D'. Lotreile.

D 4 MAI 2011

# Les dermatophytoses ou dermatophyties

I- GENERALITES: Se sont des affections cutanées, superficielles, bénignes dans la majorité des cas dues à des champignons filamenteux, à mycélium cloisonné, kératinolytiques et kératinophiles dits dermatophytes.

Trois genres principaux de dermatophytes contaminent l'homme:

- Epidermophyton
- Microsporum
- Trichophyton
- II- MODES DE CONTAMINATION : La transmission des dermatophytes se fait par les fragments de filaments mycéliens ou les spores se trouvant dans la kératine infectée. Cette transmission se fait selon 3 modes
- Interhumaine (chpg anthropophiles): soit par contact direct d'home à homme, ou indirect (peignes, les objets contaminés, chaussures, tapis, piscines). Ex Trichophyton rubrum.
- -Par contact avec les animaux : chat; chien, cheval......Ce sont des champignons zoophiles. Ex Microsporum canis.
- -Par le sol contaminé (champignons géophiles) Ex Microsporum gypséum.

La transmission se fait sous l'effet de facteurs favorisants :

#### III- FACTEURS FAVORISANTS

- -Chaleur, humidité (chaussures plastiques) = mycoses des pieds
- -Macération = mycoses des plis inguinaux et des espaces inter orteils
- -Microtraumatismes
- -Contact avec les animaux
- -Facteurs hormonaux (guérison des teignes du cuir chevelu à la puberté)
- -Facteurs immunologiques (immuno dépression)

## IV-PHYSIOPATHOLOGIE

a) Les dermatophyties de la peau glabre

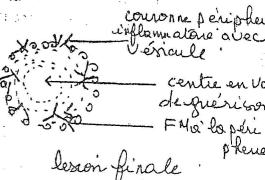
- Lésion préexistante
- spore germe

Les filaments qui en naissent progressent d'une façon centrifuge, il en résulte une lésion arrondie s'étendant excentriquement alors que le centre guérit.

Spore.

6 FM

craissance excentague



# b) physiopath des onychomycoses

Les dermatophytes attaquent l'ongle directement et latéralement en commençant par la kératine molle de la lame ventrale.1. Secondairement ils envahissent la lame dorsale.2.



# c) physiopath des teignes

Le filament pénètre dans le poil et l'envahit de haut en bas, i s'arrête quand il ne trouve plus de kératine. Le bulbe n'est jamais donc envahi et la papille pilaire continue sa fonction. En plus de cette prolifération interne certains dermatophytes ressortent du cheveux pour former une gaine de spores externes.

Il y a 5 types de parasitisme pilaire

1\_ Parasitisme ectothrix microsporique : qlq FM à l'intérieur du cheveux , gaine de petites spores entassées autour du cheveux, agent :

Tous les microsporums (Microsporum canis, Microsporum audouini......)

Spares

FM:

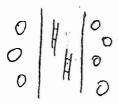
cheveux du

poil.

2\_ P. ectothrix microide : qlq FM à l'intérieur + petites spores dispersées autour du cheveux Ex Trichophyton mentagrophytes.



3\_ P. ectothrix mégaspore : qlq FM à l'intérieur + grosses spores en extra pilaire. Ex Trichophyton verrucosum.



- 4\_ P. endothrix: spores remplissant tout le cheveux.
- Ex Trichophyton violacéum, T. soudanense, T. tonsurans.



5\_ Type favique : FM intra pilaire segmentés en éléments assez courts, la seule espèce est Trichophyton schoenleinii.



#### V- CLINIQUE

D'une façon générale les lésions dues à un dermatophyte géophiles sont très inflammatoires, zoophiles peu inflammatoires, anthropophiles non inflammatoires.

A-<u>L'atteinte</u> de la <u>peau</u> glabre A 1) Dermatophytle circinée ou herpes circiné : lésion arrondie, bien limitée, à centre rose clair cicatriciel et à périphérie érythémateuse, parfois vésiculeuse. Localisation : Zones découvertes.

# A 2) Les intertrigos dermatophytiques

Les intertrigos des grands plis : plis axillaires, plis sous mammaires, plis inguinaux.

Les intertrigos inguinaux : ancien eczéma marginé de HEBRA : La lésion est unilatérale ou symétrique, c'est une rougeur de la face interne des cuisses avec prurit et vésicules en bordure s'étendant parfois vers le pli inter fessier.

<u>Les Intertrigos des petits plis</u>: Il s'agit des espaces interorteils des pieds et interdigtaux des mains: C'est une fissuration du fond des plis avec douleur et prurit. Au niveau des pieds c'est toujours le 4<sup>ème</sup> espace interorteil qui est atteint le premier (espace le plus fermé)

### A 3) Dermatophytle des pieds et des mains

<u>Les pieds</u> (pied d'athlète): La lésion débute au 4<sup>ème</sup> E.I.O, puis en sous digitale avec extension au dos et à la plante du pied. La lésion est exsudative ou squameuse, elle est souvent prurigineuse.

<u>Les mains</u>: Elles sont beaucoup moins souvent atteintes que les pieds, c'est généralement une hyper kératose d'une seule paume.

## B- L'atteinte des ongles : ou onyxis

Elle se traduit par une modification de la couleur de l'ongle qui est décollé, épaissi, feuilleté. Il existe parfois une ou plusieurs taches blanches à la surface de l'ongle (leuconychie).

<u>C- L'atteinte des cheveux et des poils</u> : constitue les teignes proprement dites, on distingue :

1°) Les teignes tondantes : caractérisées par des plaques d'alopécie, les cheveux sont cassés prés de l'émergence du cuir chevelu. L'aspect est variable selon le genre du dermatophyte en cause :

\_ En cas de teigne trichophytique : les plaques sont petites, nombreuses, associant cheveux sains et cheveux parasités. Ceux-ci sont cassés à ras du cuir chevelu.

En cas de telgne microsporique : les plaques sont de grande taille, peu nombreuses (1 à 2 par cuir chevelu), tous les cheveux sont cassés à qlq mm au dessus du plan du cuir chevelu.

A la puberté et même sans traitement, elles disparaissent sans séquelles.

2°) Les teignes suppuratives (kérion ousycosis): Les localisations habituelles sont la barbe, le cuir chevelu, ou les régions velus. Elles sont caractérisées par l'importance de la réaction inflammatoire, les lésions sont couvertes de pus; poils et cheveux s'éliminent alors spontanément.

3°) La teigne favique ou favus : l'agent responsable est Trichophyton schoenleinii. Elle réalise des plaques crouteuses surélevées centrées par un cheveux non cassé mais terne, l'expulsion des cheveux hors des follicules laisse une alopécie définitive.

#### VI- DIAGNOSTIC

A- prélèvement : Il doit se faire en dehors de tout antifongique locale ou générale, si non on attendra 15j si trt locale et 3 mois si antifongiques systémiques.

Méthode du prélèvement (voir cours introduction à la mycologie)

B- examen direct: (voir cours introduction à la mycologie)

Au niveau des squames et des débris unguéaux, il montre des FM cloisonnés et arthrosporées

Au niveau des poils et des cheveux il montre l'un des cinq types de parasitisme pilaire.

c- culture : (voir introduction à la mycologie)

L'incubation des cultures des dermatophytes se fait à 25°C ou 30°C. La durée de l'incubation pour que les cultures poussent est 3 à 4 semaines.

Le Dgc du genre et de l'espèce est porté sur l'ensemble des critères macroscopiques et microscopiques.

### Critères macroscopiques:

- Extension et rapidité du développement de la culture
- -Aspect morphologique et pigmentation du recto et du verso de la culture.

<u>Critères microscopiques</u>: on voit des FM septés et cloisonnés communs à toutes les cultures plus des éléments caractéristiques de chaque espèce. Ex: Macroconidie en que nouille

( Miccrsporum canis), FM en clou ( Trichophyton schoenleinii).

Manoconidies

Mino conidu

FM + mino von dies

in aladium = M. coms

\_5\_

# VII- TRAITEMENT

# Médicament systémiques

- 1) Griséofulvine: Molécule lipophile, doit être prise au milieu d'un repas gras (ajouter 1CàC d'huile d'olive) Posologie: 15 à 20 mg/Kg/j chez l'enfant Indication: dermatophytie de la peau glabre et des phanères <u>surtout les teignes de l'enfant</u>.
- 2) Kétoconazole : Molécule lipophile, doit être prise au milieu d'un repas gras Posologie : 200-400mg /j chez l'adulte Risque de toxicité hépatique, donc surveillance biologique hépatique.
- 3) Itraconazole
- 4) Terbinafine (Lamisil) doit être pris au milieu d'un repas Posologie : 1cp/j chez l'adulte.

# Médicaments topiques

Pévaryl, Daktarin, Kétoderm, Lamlsil, Fonx, Locéryl, Mycoster.....

## Indications:

- Poils et cheveux : systémique et local
- \_ Ongle : lésions minimes et ou un seul ongle : local

Plus d'un ongle : systémique

\_ Peau glabre : lésion unique : local

\_ Lésions multiples : local et systémique

\_Pli:intertrigo isolé:local

Intertrigo + atteinte plantaire ou unguéale : local et systémique.