

Teignes du cuir chevelu

I Introduction :

Le terme de teigne désigne usuellement des infections dermatophytiques comportant un parasitisme pileux du cuir chevelu (tinea capitis) et de la barbe (tinea barbae).

II Epidémiologie :

- Fréquence : Fréquente dans les pays pauvres et en voie de développement, où elles existent sous forme endémo-épidémique.
- Age : Apanage de l'enfant, rare chez l'adulte.
- Facteurs favorisants : C'est des affections contagieuses, favorisées par la mauvaise hygiène, la promiscuité, la pauvreté.
- Saison : Plus fréquente en automne et en hiver.

III Formes Cliniques :

Du point de vue clinique, il existe 03 formes cliniques :

- Teignes tondantes : -Teignes tondantes microsporiques
-Teignes tondantes trichophytiques.
- Teignes inflammatoires et suppuratives ou kérion de celse.
- Teignes faviques ou favus.

1 Teignes tondantes :

Elles représentent plus de 95 % de l'ensemble des teignes du cuir chevelu en Algérie.

a) Teigne tondante microsporique :

Agents :

- Microsporum canis : dermatophyte zoophile, le plus fréquent en Algérie et en Maghreb.
- Microsporum audouinii : anthropophile, le plus fréquent en Europe.
- Microsporum langeroni : anthropophile, fréquent en pays d'Afrique.

Epidémiologie :

- Fréquence : 16 à 20 % des teignes du cuir chevelu en Algérie.
- Age : 6 à 10 ans, avec pic à 8 ans.
- Sexe : les deux sexes.
- La contagion interhumaine est faible.

Clinique :

- Lésion élémentaire : Placard érythémato-squameux, arrondi ou ovalaire, de 2 à 5 cm de diamètre, limites nettes, peu nombreuses : 2 à 4 en moyenne.
- Les cheveux sont cassés à quelque mm des orifices folliculaires, réalisant aspect « en brosse ».
- L'examen à la lumière de Wood révèle une fluorescence verte et vive.

Evolution :

Sous traitement : elle guérit en 6 à 8 semaines. Sans traitement : elle guérit à la puberté, sauf exception.

Diagnostic positif :

- Examen mycologique : L'examen direct d'un cheveu montre un parasitisme de type microsporique.
- La culture sur milieu de Sabouraud : identifie l'espèce en cause en 2 à 4 semaines.

b) Teigne tondante trichophytique :

Agent :

- Trichophyton violaceum et sa variété rubrum : anthropophile, c'est le plus fréquent en Algérie.
- Trichophyton tonsurans : fréquent en Europe
- Trichophyton soudanense : fréquent en Afrique.

Epidémiologie :

- Fréquence : 76 à 80 % de l'ensemble des teignes du cuir chevelu.
- Age : l'enfant d'âge scolaire, pic à 06 ans.
- Sexe : les deux sexes.
- La contagion est importante, réalisant des épidémies en collectivités d'enfant (crèches, garderies).

Clinique :

- Lésion élémentaire : petite plaque grisâtre, alopecique, squameuse, forme irrégulière à limites imprécises, de quelques mm de diamètre (4 - 5), très nombreuses, voire une centaine.
- Les cheveux malades sont tondus à ras du cuir chevelu, cachés par les squames. Des touffes de cheveux apparemment saines émergent des plaques squameuses.
- L'examen à la lumière de Wood : pas de fluorescence.

Evolution :

Sous traitement : elle guérit en 6 à 8 semaines. Spontanément : elle guérit à la puberté.

Diagnostic positif :

- Examen mycologique : L'examen direct : Un parasitisme de type endotrix.
- La culture sur milieu de Sabouraud : identifie l'espèce en cause en 3 à 4 semaines.

2 Teignes inflammatoires et suppuratives :

Agents :

- *Trichophyton verrucosum*.
 - *Trichophyton mentagrophyte*
 - *Trichophyton violaceum et trichophyton canis*
- } Zoophiles

Epidémiologie :

- Fréquence : rares de 02 % de l'ensemble des teignes du cuir chevelu
- Age : grand enfant 08 à 14 ans.
- Sexe : les deux sexes.
- Non contagieuse : sous forme de cas sporadiques en zones d'élevage bovin et équin.

Clinique :

Elle est présentée par le macaron ou « KERION DE CELSE ».

Le début se fait par un ou plusieurs placards érythémato-squameux, arrondis et prurigineux, de 2 à 5cm de diamètre.

3 à 5 jours plus tard, les placards bien limités se tuméfient et se couvrent de pustules folliculaires qui se rompent et donnent issue à un pus jaunâtre.

La plupart des cheveux ou des poils s'éliminent spontanément.

Des adénopathies satellites douloureuses peuvent apparaître, ainsi qu'une fièvre modérée

- L'examen à la lumière de Wood : pas de fluorescence.

Evolution :

- L'évolution favorable à une chronologie inverse de la constitution du macaron.
- L'évolution défavorable comporte une transformation des lésions en poches ou abcès sous-cutanés laissant persister des aires alopeciques

Diagnostic positif :

- clinique.
- Examen mycologique :

L'examen direct : deux types de parasitisme : Ectomégalospores, Microïdes

La culture sur milieu de Sabouraud identifié l'espèce en cause en 2 à 4 semaines.

3 -Teigne favique ou favus :

Agent :

- *Trichophyton schoenleinii*, dermatophyte anthropophile est l'agent exclusif du favus.

Epidémiologie :

- Fréquence : moins de 1 % des teignes du cuir chevelu en Algérie.
- Age : enfant et adulte.
- Sexe : les deux sexes.
- Très contagieuse.

Clinique :

La lésion caractéristique est *le godet favique*.

Son début est insidieux, se manifeste par des plaques croûteuses surélevées, grises, jaunâtres, irrégulières de contour, d'étendues variables.

Ces plaques sont constituées de "godets faviques" agglomérés. Le godet est de couleur jaune-safran, fait de matière friable, d'odeur "nid de souris".

Au-dessous des plaques, la peau est déprimée, lisse, rouge, inflammatoire ou même ulcérée et suppurante.

Les cheveux persistant sont ternes, décolorés, atrophiés.

- L'examen à la lumière de Wood révèle une fluorescence verdâtre.

Evolution :

- sous traitement : favorable, mais sans amélioration des séquelles.
- En l'absence de traitement, envahissement de tout le cuir chevelu, réalisant le « casque favique ».

Diagnostic positif :

- Clinique.
- Examen mycologique :

Examen direct : montre un cheveu bourré de filaments mycéliens et bulles d'air. C'est un parasitisme de type favique.

Culture en milieu spécial, permet l'identification de *Trichophyton schoenleinii*.

IV Traitement :

Mesures générales :

- rasage des cheveux au voisinage des plaques alopéciques
- stérilisation quotidiennes : literie, affaire, couvre chef, peignes, brosse.
- éviction scolaire de 21 jours juste pour les teignes tondantes trichophytique et favus.

Traitement local :

-Décapage des lésions croûteuses et squameuses : huile de cade, acide salicylique

-Antifongique : Kétoconazole 2 applications/jour

Traitement général :

- Griséofulvine : --Adulte : 1-2 g / j
--Enfant : 10-20 mg / kg / j pendant 6-8 semaines
- Terbinafine : -250 mg/j chez l'adulte,
-125 mg/j chez l'enfant de 20 à 40 kg, 62,5 mg/j pour moins de 20 kg
- Cas particulier : teigne inflammatoire et suppuratives

Corticoïdes : Prednisone : 0.5mg /kg / j sans dépasser 20 mg quelque soit le poids pendant 08 j

Puis diminuer tous les 2-3 j .Arrêt à la fin de la troisième semaine.