

Les dermatophyties de la peau glabre et du cuir chevelu (teignes tondantes) sont des affections contagieuses qui peuvent entraîner des épidémies dans des collectivités. de jeunes enfants plus vulnérables à ces champignons (crèches, garderies, écoles maternelles et élémentaires), au sein de club sportifs (équipes de judo, de lutte, etc.) mais aussi chez des adultes dans des services de rééducation, des services de long séjour ou dans des maisons de retraite.

AGENTS PATHOGÈNES

Les teignes et dermatophyties de la peau glabre sont essentiellement dues à des champignons des genres *Trichophyton* et *Microsporum*. La coexistence de lésions du cuir chevelu et en peau glabre n'est pas rare (même sujet ou différents sujets au cours d'épidémies). En l'absence de traitement, les lésions peuvent persister jusqu'à l'adolescence. *T. tonsurans*, *M. canis* et *M. audouinii* sont les espèces les plus fréquemment retrouvées.

En dehors des teignes faviques, les alopecies sont résolutive après traitement. Les enfants constituent le principal réservoir des dermatophytes anthropophiles et les chats et chiens le principal réservoir des dermatophytes zoophiles. On distingue :

- **Les dermatophytoses à transmission interhumaine**, contact direct à partir de cheveux ou de peau contaminée mais aussi par contact indirect à partir d'objet contaminé partagé : vêtements, chapeaux, oreillers, serviette de toilette et objets de coiffure (peigne, brosses à cheveux, tondeuses, pinces à cheveux).
- **Les dermatophytoses d'origine animale** (chats, chiens, cobayes, hamsters, lapins, chevaux), contact direct avec des poils de l'animal contaminé (caresse). Les animaux peuvent être symptomatiques mais aussi porteurs sains notamment chats et chiens.
- **Les dermatophytoses d'origine tellurique**, le contact avec le sol contaminé (plaie souillée de terre). Elles sont rares.

MANIFESTATIONS CLINIQUES

Atteintes du cuir chevelu :

Les teignes tondantes microsporiques (dermatophytes du genre *Microsporum*), le plus souvent à *M. canis* et *M. audouinii* : plaques d'alopecie bien limitées peu ou pas inflammatoire finement squameuses de 1 à 3 cm de diamètre qui sont parcourues de cheveux cassés courts (Figures 1a et 1b). Elles sont fluorescentes à la lampe de Wood.



Figure 1a



Figure 1b

Les teignes tondantes trichophytiques (dermatophytes anthropophiles du genre *Trichophyton*) le plus souvent à *T. tonsurans*, *T. violaceum*, *T. soudanense* : plaques squamo-croûteuses parfois pustuleuses de petite taille, engluant les cheveux et pouvant confluer en vastes plaques mal délimitées (Figures 2a et 2b). Elles ne sont pas fluorescentes à la lampe de Wood.



Figure 2a



Figure 2b

Les teigne suppurées (dermatophytes d'origine animale, tellurique ou anthropophile) : placard arrondi, très inflammatoire, surélevé, de plusieurs centimètres de diamètre (Kérian, Figures 3a et 3b)

s'accompagnant parfois d'adénopathies et de fièvre en cas de surinfection bactérienne. Chez l'homme, des lésions de la barbe et de la moustache ont été décrites. Ces teignes ne sont pas fluorescentes à la lampe de Wood.



Figure 3a



Figure 3b

Les teignes faviques ou favus dues à *T. schoenleinii* sont contrairement aux autres teignes responsables d'alopecie définitive. De répartition cosmopolite, les teignes faviques sont devenues rares mais restent endémiques en Afrique. Aucun cas n'a été décrit à La Réunion

Atteintes en peau libre :

Les dermatophyties de la peau glabre (dermatophytes anthropophiles et zoophiles des genres *Trichophyton*, *Microspora* et *Epidermophyton*) : placards souvent prurigineux arrondis, arciformes ou à contour géographique touchant enfants et adultes avec une bordure érythémato-squameuse parfois vésiculeuse. L'évolution des lésions est centrifuge avec parfois un aspect de guérison centrale

(Figures 4a et 4b).



Figure 4a



Figure 4b

DIAGNOSTIC

Le diagnostic est clinique dans les formes simples relevant d'un traitement local : essentiellement dermatophyties de la peau glabre peu étendue. Pour les lésions étendues de la peau glabre ou pour une atteinte du cuir chevelu, une confirmation biologique est nécessaire : examen à la lampe de Wood (pour les teignes), examen direct et mise en culture (résultat en 1 à 3 semaines selon l'espèce).

Le traitement est initié après le prélèvement mycologique et dans l'idéal après le résultat de l'examen direct.

(1) crédit : Pr Morand Jean Jacques, HIA St Anne, Toulon
(2) crédit : Dr Osdoit Sophie, CHU de la Réunion, St Denis

Figure 1a : Teigne microsporique à *M. canis* (1)

Figure 1b : Teigne microsporique à *M. sp* (2)

Figure 2a : Teigne trichophytique à *T. soudanense* (1)

Figure 2b : Teigne trichophytique avec lésions confluentes à *T. sp* (1)

Figure 3a : Teigne inflammatoire de la barbe (kerion) (2)

Figure 3b : Teigne inflammatoire du cuir chevelu (kerion) (1)

Figure 4a : Dermatophytie de la peau glabre (2)

Figure 4b : Dermatophytie de la peau glabre à *M. canis* (1)

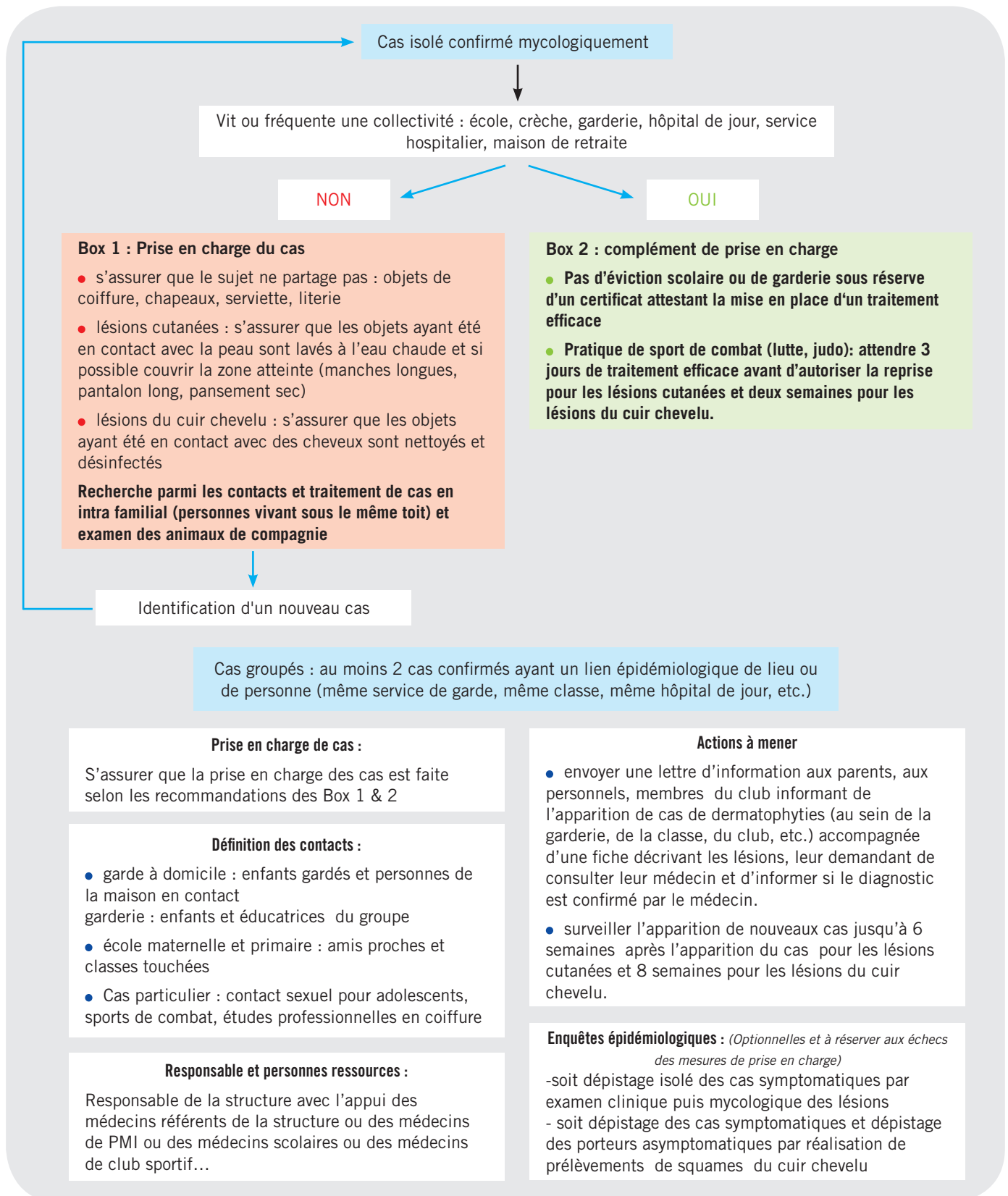
TRAITEMENTS

Dermatophyties de la peau glabre :

Traitement local en 1 à 2 applications par jour selon la molécule et pour une durée de 7 à 21 jours (imidazolés, terbinafine). Pour des formes très étendues ou multilésionnelles, un recours au traitement oral en sus du traitement local est conseillé (griséofuline, terbinafine).

Teignes du cuir chevelu :

Traitement local (antimycotique quotidien sur les lésions et shampoing au ciclopirox deux fois par semaine) et traitement par voie orale de 4 à 8 semaines selon la molécule (griséofuline, itraconazole). En cas de teigne inflammatoire et suppurée, une antibiothérapie et une corticothérapie peuvent être associées.



Liens utiles

— Site internet de l'ARS Océan Indien : <http://www.ocean-indien.ars.sante.fr/>

— Site internet de Santé Publique France : <http://www.santepubliquefrance.fr/>

— Site internet du Ministère de la Santé : <http://www.sante.gouv.fr/>