



-Dermatologie-
TEIGNES DU CUIR CHEVELU

Concepteur du cours: Dr MOHAMED DENGUEZLI

Attention !

Ce produit pédagogique numérisé est la propriété exclusive de l'UVT. Il est strictement interdit de la reproduire à des fins commerciales. Seul le téléchargement ou impression pour un usage personnel (1 copie par utilisateur) est permis.

I-DEFINITION

Les teignes sont des affections dues à l'envahissement des cheveux par des parasites kératinophiles : les dermatophytes. On distingue :

- les teignes dites sèches comprenant les teignes tondantes (teignes microsporiques et teignes trichophytiques) et la teigne favique.
- les teignes inflammatoires (Kérion).

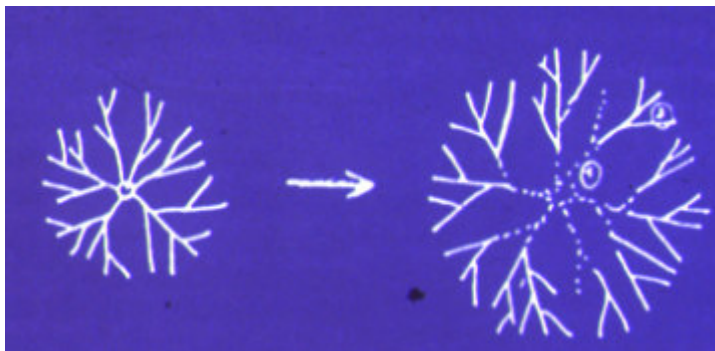
Pour bien comprendre ce chapitre, il est indispensable de bien connaître la classification de Sabouraud qui résume les divers types du parasitisme pileaire et les agents en cause.

II-AGENTS DES TEIGNES - CLASSIFICATION DE SABOURAUD

Type microsporique	type endothrix	type favique	type microïde	type mégaspores
Le cheveu casse, il est fluorescent à la lampe de Wood (la plus belle fluorescence verte), les spores de 2 μ de diamètre forment	Le cheveu casse, pas de fluorescence à la lampe de Wood, le cheveu est bourré de spores de 4 μ de diamètre, il est dit en sac de noix,	le cheveu ne casse pas, fluorescent sur toute sa longueur, a l'intérieur du cheveu : bulles d'air mycélium (tarse favique),	le cheveu ne casse pas, il n'est pas fluorescent à la lumière de Wood, spores de 2 μ de diamètre disposées en chaînettes autour du cheveu,	cheveu peut casser, il n'est pas fluorescent, spores de 6 μ autour du cheveu, filaments mycéliens à l'intérieur du cheveu,

autour du cheveu une gaine en mosaïque, l'intérieur du cheveu est rempli de filaments mycéliens, transmission inter humaine agents : (<i>M. Audouinii</i>), animal-homme (<i>M. Canis</i>).	transmission strictement inter humaine, <i>T. Violaceum</i> <i>T. Rosaceum</i> <i>T. Tonsurans</i> <i>T.Soudanensae</i>	transmission inter humaine, agent: <i>Achorion Schönleini</i>	a l'intérieur du cheveu: quelques filaments mycéliens, transmission: animal-homme, (souris blanche, cheval, cobaye..)	transmission: animal-homme, agent : <i>T. Verrucosum</i> ou <i>Faviforme</i> (<i>Ochraceum</i> , <i>Album...</i>)
--	---	---	--	--

III-MODE D'ATTAQUE DU CHEVEU



(1) spores sur peau glabre

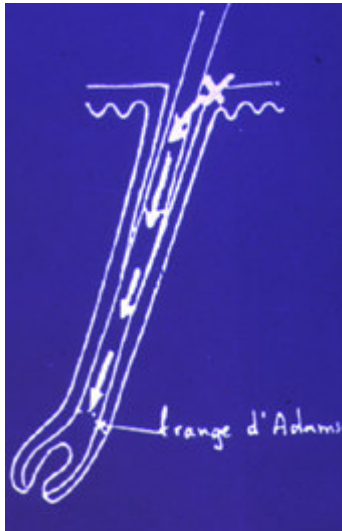
Développement du dermatophyte avec réaction inflammatoire de la peau et

formation de petites vésicules® herpès circiné

(2) quant la spore rencontre un poil

direction du champignon

pousse du cheveu



frange d'Adamson

Quand la spore tombe sur la peau, celle-ci va réagir par une réaction inflammatoire faite d'érythème, d'œdème et de vésiculation puis de desquamation secondaire, il se produit une lésion appelée dermatophytose de la peau glabre nouvelle terminologie ayant remplacé l'appellation herpès circiné terme prêtant confusion avec l'herpès simplex viral.

Quand la spore rencontre un poil, elle va selon la nature du champignon dont elle est issue, parasiter le poil selon l'un des cinq types de parasitisme pileaire décrits par

Sabouraud. L'atteinte en profondeur de poil s'arrête au niveau où commence la formation de la kératine, ce niveau s'appelle la Frange d'Adamson

IV-TEIGNES SECHES

1-Teignes Tondantes :

a) Teigne microsporique :

Elle est due à des microsporums d'origine humaine (*M. Audouinii*) ou d'origine animale (*M. Canis*). Atteint les enfants d'âge scolaire et préscolaire et guérit spontanément à la puberté ou même avant pour le *M. Canis*. La teigne microsporique ne laisse pas de cicatrices après guérison, la repousse du poil est donc totale. La contagion se fait d'une façon directe ou indirecte (objets de toilette, chapeaux...) pour le *M. Audouinii* ; souvent au contact de l'animal pour le *M. Canis* (chat, chien). La lésion commence par une tache rose qui se couvre rapidement de squames fines, poudreuses, cendrées et les cheveux cassent à quelques millimètres de leur émergence (cheveux en poils de brosse). Sur les plaques, il n'y a pas de cheveux sains. Les plaques sont généralement peu nombreuses : d'une à deux, rarement plus. Sur la peau, il existe quelques lésions de dermatophytose de la peau glabre (herpès circiné) beaucoup plus fréquente avec le *M. Canis*. Les cheveux cassés sont fluorescents à la lampe de Wood.

Le diagnostic biologique se fait sur l'examen direct du cheveu cassé et sur la culture sur milieu de Sabouraud. L'examen direct d'un cheveu cassé, éclairci dans la potasse caustique à 30 ou 40 % retrouve le parasitisme type microsporique : mycélium rubané à l'intérieur du cheveu, gaine de spores de 2 μ de diamètre disposée en mosaïque autour du cheveu. La culture pousse en 5 jours sous le mode d'un disque de duvet blanc posé sur le milieu de culture, le revers du tube est jaune orangé pour *M. Canis* et chamois pour *M. Audouinii*. L'examen d'un prélèvement de la culture montre des fuseaux équinulés à plusieurs logettes et des filaments mycéliens pour le *M. Canis* ; des fuseaux en raquettes, bifides et des filaments mycéliens pour *M. Audouinii*.

b) Teigne trichophytique :

Due à des trichophytons d'origine strictement humaine (*T. Violaceum*, *T. Tonsurans*, *T. Rosaceum*, *T. Soudanensae*).

Le Trichophyton *Violaceum* est pratiquement l'agent exclusif de la teigne trichophytique au Maghreb. Elle atteint également les enfants d'âge scolaire et préscolaire, guérit spontanément à la puberté mais jamais avant. Ne laisse pas d'alopécie cicatricielle après guérison, sauf parfois pour le Trichophyton *Violaceum*. La contagion se fait de façon directe ou indirecte (peignes, brosses, serviettes...). Les lésions débutent par des taches roses nombreuses (plusieurs dizaine, parfois)

pouvant passer inaperçues, puis elles se couvrent de fines pellicules et les cheveux cassent, souvent très court apparaissant parfois sous la forme de points noirs (comme des comédons), ailleurs, ils sont entortillés, tordus en S en Z. Au sein des plaques, émergent quelques cheveux sains si bien que cette teigne est dite imparfaitement tondante. Sur la peau glabre, existent quelques plaques de dermatophytose (herpès circiné).

L'examen du cuir chevelu ne montre pas de fluorescence à la lumière de Wood.

L'examen microscopique du cheveu parasité montre un parasitisme endothrix pur : cheveu bourré de spores de 4 μ de diamètre (cheveu en sac de noix).

La pousse du parasite sur milieu de Sabouraud est variable selon l'espèce. Elle est de un mois pour *Trichophyton violaceum* qui pousse sous la forme d'une petite montagne violette sur le milieu de culture. L'examen direct de la culture montre un mycelium ramifié.

2. Teigne Favique

De transmission inter humaine stricte, la teigne Favique est due au *Trichophyton schönleinii* ou *Achorion schönleinii*. Atteint les enfants, les adolescents et les adultes âgés. Quand elle se rencontre chez les sujets âgés, elle est généralement contractée dans l'enfance. Elle persiste la vie durant si elle n'est pas traitée. Elle laisse une

alopécie cicatricielle définitive. La teigne favique sévit par petites endémies et atteint les gens pauvres et vivant en promiscuité. Son début est insidieux, se manifeste par des plaques croûteuses surélevées, grises, jaunâtres ou jaune soufre, irrégulières de contour, d'étendues variables. Ces plaques sont constituées de "godets faviques" agglomérés. Le godet est une cupule centrée par un poil, il est de couleur jaune-soufre, fait de matière friable (masse compacte de mycelium), d'odeur "niche de souris". Au-dessous des plaques, la peau est déprimée, lisse, rouge, inflammatoire ou même ulcérée et suppurante. Les cheveux persistant par touffes sont ternes, décolorés, atrophiés. Cette teigne peut s'étendre aux poils du corps et les ongles sont également plus ou moins atteints.

L'examen à la lampe de Wood montre des cheveux fluorescents sur toute leur longueur.

Quelques formes cliniques intéressantes à connaître :

- la forme pityriasique se manifeste par un pityriasis du cuir chevelu sans godets ni plaques,
- la forme impétigoïde difficile à distinguer d'un impétigo,
- la forme alopécique d'emblée.

L'examen du cheveu mis entre lame et lamelle et ramolli par la Potasse

caustique, montre à l'intérieur :

- des filaments mycéliens sinueux ou rectilignes se divisant par dichotomie, tri ou tétratomie et réalisant pour certains d'entre eux des "Tarses faviques"

- des bulles d'air (tunnels creusés par le champignon).

La culture sur milieu de Sabouraud pousse lentement. Elle développe au bout de 1 mois des colonies blanc jaunâtre comme une morille posée sur le milieu de culture.

L'examen direct d'un prélèvement de la culture montre des "chandeliers faviques".

3) Traitement des teignes sèches

Avant l'utilisation de la griséofulvine et pour mémoire, il est utile de se rappeler que le traitement des teignes était essentiellement basé sur l'épilation car les produits utilisés localement n'atteignent pas la racine du poil, siège de pullulation du parasite.

Trois types d'épilation étaient à la mode:

- épilation radiotherapique actuellement complétement abandonnée car risque d'alopécie cicatricielle et de carcinomes baso et spino cellulaires. Il est à noter que nous continuons à voir actuellement des patients consultant pour une alopécie cicatricielle ou un carcinome dont l'origine était une radiothérapie, subie dans

l'enfance, pour teigne. Il s'agit de patients ayant été traités avant les années 1959-1960 donc avant l'utilisation de la griséofulvine en thérapeutique humaine.

- épilation par ingestion de sels de thallium, mais risque de toxicité importante rénale et nerveuse.

- épilation à la pince donnant souvent des résultats médiocres.

Toutes ces méthodes sont actuellement abandonnées au profit de la **griséofulvine** extraite de *pénicillium griseofulvum* (Oxford et coll.) et utilisée pour la première fois en clinique humaine par Williams (1958). La griséofulvine a essentiellement un effet fongistatique. La dose quotidienne est de 1g pour un adulte et de 10 à 20mg/Kg pour un enfant donnée en 2 prises de préférence au cours d'un repas gras. La durée du traitement est de 3 à 4 semaines pour une teigne tondante et de 6 semaines à 2 mois pour une teigne favique.

La griséofulvine est contre indiquée chez la femme enceinte, en cas de porphyrie et au cours d'un traitement par les antivitaminés K.

Les effets secondaires à type de céphalées, vertiges, troubles digestifs ou cutanés à type de photosensibilisation ou d'éruptions urticariennes peuvent faire interrompre le traitement.

Le Kétoconazole son activité et ses effets secondaires sont comparables à celles de la griséofulvine, mais son coût est plus élevé.

Le traitement local consiste à tondre les cheveux, à faire des savonnages quotidiens et à appliquer des produits antifongiques: la préférence est donnée aux imidazolés.

La guérison est assurée si les examens mycologiques sont négatifs à 2 prélèvements effectués à 15 jours d'intervalle.

L'éviction scolaire doit être très écourtée pour les teignes à dermatophyte anthropophile si l'enfant est bien soigné; elle serait abusive pour les teignes à dermatophyte zoophile pour lesquels la contagiosité inter humaine est pratiquement inexistante.

V-Teignes inflammatoires (Kerion)

Les teignes inflammatoires sont dues à des dermatophytes zoophiles, l'atteinte se fait au contact d'un animal parasité, le plus souvent domestique (bovidés, chevaux, souris blanches, cobayes...). Les agents en cause sont les trichophytos microïdes (T. Mentagrophytes) et les mégaspores (T. Verrucosum), rarement d'autres agents.

Le Kérion : c'est un macaron inflammatoire de deux à plusieurs cm de diamètre, à bords formant talus. Plusieurs petits orifices souvent folliculaires parsèment la

lésion. La pression fait sourdre du pus. Chez l'enfant, le Kérion intéresse le cuir chevelu, chez l'homme, il se voit au niveau de la barbe mais les autres zones de la peau peuvent être intéressées : des adénopathies satellites douloureuses et une altération de l'état général avec fièvre modérée, céphalées, courbatures peuvent accompagner les teignes inflammatoires.

L'évolution est spontanément régressive en quelques jours à plusieurs mois et une cicatrice résiduelle plus ou moins alopecique persiste.

Traitement des teignes Inflammatoires

Les pulvérisations à l'eau et les pansements humides sont utiles pour faire tomber les croûtes. Le traitement local à base d'imidazolés peut suffire. Dans les formes étendues, multiples avec manifestations générales on prescrira en plus des antifongiques par voie générale et des antibiotiques. L'adjonction d'une corticothérapie par voie générale préconisée par certains auteurs dans les formes très inflammatoires doit être une indication d'exception.