

DIAGNOSTIC DES MYCOSES SUPERFICIELLES

→ PRÉLEVER

Avant tout traitement spécifique, sinon fenêtre thérapeutique :

- 1 mois si antifongique local ou prise d'antimycotique
 - 3 mois si solution filmogène pour les ongles ou prise de terbinafine.
- Quantité de matériel suffisante.

... avec renseignements cliniques

- Localisation et type de lésion
- Prise de médicaments
- Notion de voyage
- Pathologies associées (diabète, hémopathie...)
- Contact avec un animal
- Pratique d'un sport
- Environnement familial et/ou professionnel

... selon la localisation

CUTANÉE

MUQUEUSE

CUIR CHEVELU ET POILS

ONGLE

LÉSIONS CUTANÉES

INTERTRIGO

PITYRIASIS VERSICOLOR

SÈCHES

SUINTANTES

Racler les squames avec une lame de scalpel uniquement en périphérie de la lésion. Frotter la lésion avec un écouvillon standard (bactériologie) et une écouvillon sec (mycologie).

Prélever le pus ou l'exsudat avec un écouvillon standard (bactériologie) et sec (mycologie).

Prélever la zone lésée avec un écouvillon standard.

Essuyer la zone à prélever avec une compresse stérile. Recueillir les produits de grattage. Frotter la lésion avec un écouvillon stérile.

Pas de prélèvement sur des régions pileuses, inflammatoires ou suintantes. Y appliquer un morceau de ruban adhésif puis retirer le ruban d'un coup sec et le coller sur une lame.

Prélever une dizaine de cheveux ou de poils suspects facilement épilable (avec la racine) avec une pince à épiler. Frotter les lésions suspectes avec un écouvillon stérile.

Orientation vers teignes tondante micro-sporique ou favique: fluorescence verte à la lumière de Wood.

Couper à la pince le morceau d'ongle suspect puis, sur la partie détachée de l'ongle, gratter les fragments friables de la tablette inférieure ou prélever directement sur l'ongle du patient, au niveau de jonction zone saine-zone atteint.

Leuconychies superficielles: gratter en surface la partie blanche friable de l'ongle et récupérer les fragments.

Périonyxis associé: prélever le pus ou l'exsudat avec un écouvillon standard.

Lésions des espaces interdigitaux: prélever au moyen d'un écouvillon sec.

Leuconychies profondes et onychomycoses sous-unguéales proximales: extraire en dessous des parties saines de l'ongle la partie parasitée.



→ INTERPRÉTER

ASPECT CLINIQUE	AGENTS CAUSALS	TRAITEMENT
CUTANÉES		
Lésions circinées de la peau	Tous les dermatophytes	Traitement local si lésion unique et systémique et local si lésions multiples ou associées à d'autres sites
Kérions de la peau glabre	T. mentagrophytes, T. verrucosum	
Intertrigo	T. rubrum, T. mentagrophytes, C. albicans	Suppression des facteurs favorisants Traitement local si intertrigo isolé / systémique et local si intertrigo associé à une atteinte plantaire ou inguéale
Kératodermies palmo-plantaires	T. rubrum, T. mentagrophytes	Traitement systémique et local
Pityriasis versicolor	Malassezia sp	Traitement local (kétoconazole gel)
Otomycose (oreille)	C.albicans, Aspergillus (niger)	Topiques imidazolés
Kératomycose (oeil)	Aspergillus, C.albicans, Fusarium	Topiques imidazolés
MUQUEUSES		
Candidoses oropharyngée, génitale, digestive	C. albicans	Enquête étiologique et recherche des facteurs favorisants Topiques imidazolés, pyridone (mycoster) Traitement systémique par fluconazole pour les candidoses oropharyngées
Géotrichose digestive	Geotrichum candidum	
CUIR CHEVELU ET POILS		
Teignes à grandes plaques (microsporique) ou à petites plaques (trichophytique)	M. canis, M. audouinii, T. soudanense, T. violaceum, T. tonsurans	Shampooing antiseptique Antifongique local par imidazolé Nécessité d'un traitement per os Rasage des cheveux en bordure de la plaque Enquête et dépistage des cas familiaux
Teignes inflammatoires ou suppurées, kérions du cuir chevelu, sycosis de la barbe	T. verrucosum, T. mentagrophytes	
Teigne favique (favus)	T. schoenleinii	
ONGLES		
Onyxis	T. rubrum, T. mentagrophytes Levures (C. albicans, C. parapsilosis) Moisissures	Avulsion chimique ou mécanique si traitement systémique impossible et/ou solution filmogène ou vernis et/ou traitement systémique (terbinafine ou Difflucan)



Onychomycodystrophie des orteils.



Epidermophytie circinée de l'avant-bras.



Intertrigo à T. mentagrophytes var. interdigitale.



Teigne suintante du cou (Dr Xavier Miller).

- Aspect clinique parfois évocateur mais prélèvement nécessaire devant une lésion douteuse de la peau glabre et obligatoire en cas de teigne ou d'onyxis.
- Traitements antifongiques locaux plus souvent que généraux sans oublier les mesures complémentaires (suppression des facteurs favorisants, traitement des membres de la famille atteints).
- Evolution parfois marquée par la récurrence.
- Confrontation entre clinique, épidémiologie et biologie: primordiale.

Remerciements à la Société Luxembourgeoise de Dermato-Vénérologie / www.dermatologie.lu

Bibliographie:

- Les mycoses humaines: démarche diagnostique. Grillot T. Collection Option/Bio. Paris: Elsevier 1997.
- Parasitoses et mycoses courantes de la peau et des phanères. Chabasse D. et Caumes E. Guides Médi/Bio Paris Elsevier 2003.