

DEPARTEMENT DES SPECIALITES DE MEDECINE
Service de Dermatologie et Vénérologie

PRISE EN CHARGE DE LA TEIGNE

GENERALITES

La teigne est une infection cutanée provoquée par un champignon microscopique attaquant toutes les zones où il y a des poils, notamment le cuir chevelu et la barbe. Elle fait partie de la famille des dermatophytoses. Les dermatophytes sont des champignons filamenteux appartenants aux genres *Microsporum*, *Trichophyton* et *Epidermophyton*.

L'origine de la transmission se fait à partir de l'homme (dermatophytes anthropophiles), des animaux (chiens, chats, lapins: dermatophytes zoophiles) ou par contamination par le sol (dermatophytes géophiles).

Les enfants sont le plus souvent victimes de cette infection au niveau du cuir chevelu.

SYMPTOMES

La teigne se manifeste par des petits boutons et pellicules, parfois des lésions érythémateuses, finement squameuses. Les cheveux peuvent être cassants, puis le cuir chevelu peut présenter une perte locale de cheveux.

La période d'incubation est en moyenne de 2 à 14 jours.

TRANSMISSION

La transmission se fait par un contact direct peau à peau, par des cheveux, un animal ou des objets contaminés (peignes, brosses). Elle est aussi possible avec des débris sur les vêtements, bonnets, oreillers, serviettes de toilette. La teigne peut se transmettre dans la cellule familiale ou bien en milieu scolaire. Les lésions non traitées sont contagieuses.

DIAGNOSTIC

Effectuer un examen clinique du cuir chevelu et effectuer toujours un prélèvement mycologique pour un examen direct et une culture.

Le résultat de la culture demande 3 - 4 semaines d'attente.

TRAITEMENT

Si l'examen direct est positif ou négatif mais avec une forte suspicion clinique et anamnestique (par exemple une lésion typique ou une lésion avec un contact d'un cas avéré):

- ▶ Traitement local avec terbinafine en crème et systémique (Griséofulvine ou terbinafine).

Si la culture est positive : continuer le traitement systémique, et si elle est négative, stopper le traitement.

Pour les enfants de < 5 ans, le premier choix sera la Griséofulvine.

Pour les enfants de > 5 ans et les adultes, le premier choix sera la terbinafine.

Si l'examen direct est négatif et avec une suspicion légère:

- ▶ Terbinafine topique seul puis si la culture est positive: Griséofulvine ou terbinafine systémique en fonction du résultat de la culture (terbinafine pour les trichophytons et griséofulvine pour les microsporons).

Il est indiqué d'effectuer un contrôle clinique et un 2^{ème} prélèvement mycologique à 4 semaines après le début du traitement. Le traitement doit continuer jusqu'à négativation de l'examen direct et de la culture. Si l'examen direct et la culture sont négatives, stopper les traitements.

Le traitement systémique est contre-indiqué chez les enfants de moins de 1 an et chez les femmes enceintes ou allaitantes. Aucune surveillance biologique n'est exigée pour la terbinafine.

Terbinafine cpr : < 20 kg (généralement <5 ans) → Pas recommandé

Entre 20 et 40kg= 125mg/j

>40 kg= 250 mg/j

Terbinafine crème 1% (lamisil): 15g= 17.- non remboursé par les caisses maladies.

(générique):15g= ~9.20.-frs, remboursé par les caisses maladies.

Terbinafine cpr (lamisil cpr):14 pce de 125 mg= 41.45.-frs et 14 pce de 250 mg= 57.50.-frs, remboursé par les caisses maladie.

(générique cpr): 14 pce de 125 mg= ~29.45.-frs et 14 pce de 250mg= ~45.-frs, remboursé par les caisses maladie

Griséofulvine cpr : 15 à 20 mg/kg/j pendant 6-8 semaines à prendre avec de la nourriture contenant un corps gras (beurre) qui améliore l'absorption.

Griséofulvine cpr: 1 boîte de 250mg, 30 cpr= 8.- frs. Non remboursé par les caisses de maladie.

Disponible en France ou à la Pharmacie Populaire du Mail: Av. du mail 2, 1205 Genève 022 3282015.

Pour les patients assurés « HPR » : Il est possible de demander une collaboration entre pharmacies, ex : Pharmacies Populaires (agrégation HPR).

La Griséofulvine est contre-indiquée en cas de grossesse, de porphyrie, de lupus, de prise d'anticoagulant, d'oestrogènes et de barbituriques. Elle peut être photo sensibilisante. Ces effets secondaires sont assez rares (éruptions, troubles digestifs) et sont réversibles.

NB : Adapter le bilan sanguin avant l'introduction et durant le traitement en fonction du contexte clinique et des comorbidités du patient.

MESURES COMPLEMENTAIRES pour tout traitement

Comment procéder ?

Respecter les mesures d'hygiène de base qui permettent de limiter la contamination. Elles sont à appliquer en permanence :

- Lavage de mains
- Ne pas partager les affaires personnels (peignes, brosses, chapeaux...)

Contrôler les contacts (notamment la famille) de la personne infectée et consulter en cas de lésion du cuir chevelu.

Retirer les cheveux malades.

Utiliser en complément du traitement oral, un shampoing à base de kétaconazole.

Le traitement de l'environnement

Laver à 60° tous les objets en contact avec les cheveux (oreiller, draps, peignes, barrettes, brosses, chapeaux, écharpes et vestes) ou bien désinfecter avec un produit antifongique (poudre ou spray).

Eviction scolaire :

Les enfants peuvent retourner à l'école dès l'instauration du traitement.

Informez le service de l'enfance et de la jeunesse.