

# Mieux informé sur les mycoses de la peau et des ongles



Les médicaments à l'arc-en-ciel

**mepha**





## Sommaire

La peau, notre organe le plus vaste	2
Les champignons: omniprésents et extrêmement variés	3
Qu'est-ce qu'une mycose?	4
Quelles sont les parties du corps touchées?	6
Comment les mycoses se manifestent-elles?	7
Les mycoses les plus fréquentes chez l'être humain	8
Les mycoses des ongles: pas uniquement un problème esthétique	11
Que puis-je faire...	15
À quoi reconnaît-on une mycose?	22
Comment traite-t-on les mycoses?	23
Des complications peuvent-elles survenir?	26
Comment éviter les infections?	26

## La peau, notre organe le plus vaste

**La peau recouvre intégralement notre corps, un peu à la manière d'un manteau protecteur. Elle forme ainsi une frontière naturelle entre notre organisme et l'environnement. La peau est le plus vaste organe du corps humain avec une surface de 1.5 à 2.0 m<sup>2</sup> et elle représente 15 à 20% de notre poids corporel.**

La peau protège l'intérieur du corps des agressions physiques, mécaniques et thermiques de l'extérieur. Elle est essentielle à la régulation de la température ainsi qu'à l'équilibre en eau et en sel de l'organisme, prévient la perte d'eau et forme une barrière empêchant l'entrée de corps étrangers et de microorganismes dans l'organisme. Elle constitue en outre un filtre efficace contre les rayons ultraviolets du soleil, tout en stimulant la production de mélanine et de vitamine D. La peau joue également un rôle déterminant dans le cadre des défenses immunitaires et représente – il ne faut pas l'oublier – le plus grand organe sensoriel chez l'être humain.

La peau et ses annexes, en particulier les cheveux et les ongles, fournissent donc une contribution considérable au bon fonctionnement de notre organisme. Pas moins de 160l de sang irriguent chaque jour les capillaires de la peau et celle-ci est capable de stocker jusqu'à un litre de sang.

### Des allures de record!

En 60 ans, la peau synthétise environ 13.2kg de kératine, une substance entrant dans la composition des cheveux et des ongles. Cette quantité de kératine est suffisante pour produire 600 km de cheveux et 29 m d'ongles des pieds et des mains au total. Durant cette même période, la peau produit 42 kg de sébum, qui lui est nécessaire pour préserver sa couche de lipides. Elle sécrète de la sueur à raison de 10 000 à 20 000 litres, avec une teneur en sel d'approximativement 75 à 100 kg.

Sur les 100 millions de squames de cornée recouvrant la surface de la peau, 10 millions sont éliminées chaque jour, y compris les 0.1 à 1.0 g de kératine qu'elles contiennent.

En qualité d'organe de protection, la peau intacte nous protège des infections bactériennes, virales et fongiques, tout en constituant dans le même temps l'espace de vie de nombreuses bactéries et champignons, formant tout un écosystème microbiologique qui fait partie intégrante d'une peau saine et normale.

## Les champignons: omniprésents et extrêmement variés

**Hormis les bactéries, il n'existe pas d'autres formes de vie aussi largement répandues que les champignons. Comme ils sont très peu exigeants, les champignons sont capables de s'adapter à des environnements très divers et de se développer pratiquement partout. Ils poussent sur les plantes, dans la terre et dans l'eau, et colonisent également la peau saine, à l'instar de nombreuses espèces de bactéries. Dans certaines conditions, certaines espèces de champignons peuvent également être à l'origine d'infections chez l'être humain.**

Il existe sur notre peau plusieurs espèces de champignons qui forment avec différents types de bactéries une communauté utile pour prévenir les colonisations cutanées par des microbes nocifs, pour autant que la peau et l'organisme soient en bonne santé.

### Comment les mycoses se développent-elles?

Les infections ne sont normalement pas à craindre, car notre peau dispose, lorsqu'elle est intacte, de toute une série de mécanismes de défense. Les lipides cutanés formés par les glandes sébacées et la couche de protection anti-acide empêchent la pénétration des champignons et le système de défense immunitaire propre à la peau détruit tous les éléments étrangers menaçant de traverser la barrière cutanée.

Tout échec de ces mécanismes de protection à la suite de lésions ou d'endommagements de la peau ou encore d'un affaiblissement des défenses immunitaires (p. ex. en cas de diabète sucré), peut laisser aux champignons la voie libre à travers la peau. Les personnes âgées présentent également un risque accru de mycoses, dans la mesure où leur peau est plus fine, plus sensible et plus exposée aux blessures.

Les mycoses cutanées comptent parmi les maladies infectieuses les plus fréquentes chez l'être humain. Le traitement des mycoses de la peau met bien souvent la patience du médecin et du patient à rude épreuve, car celui-ci est souvent long et les rechutes sont particulièrement fréquentes.

### Risque de contagion important

Les mycoses de la peau se transmettent très fréquemment d'un individu à l'autre. La transmission s'effectue par contact direct ou par l'intermédiaire d'objets contaminés qui sont entrés en contact avec des spores de champignons (exemple mycoses des pieds ou des ongles). Les personnes souffrant d'un affaiblissement du système immunitaire sont davantage exposées au risque de contagion.

### Qu'est-ce qu'une mycose?

Le terme **d'infection fongique** (terme médical: **mycose**) décrit la pénétration d'une espèce de champignon dans les couches profondes de la peau ou des muqueuses. Celle-ci est alors à l'origine d'une affection s'accompagnant de lésions des tissus ainsi que d'altérations inflammatoires. Les champignons se nichent volontiers dans des milieux chauds et humides, à l'abri de la lumière. Le nombre d'espèces de champignons différentes est estimé à environ 500 000, mais seules quelques-unes d'entre elles sont susceptibles de nuire à l'être humain.

Trois espèces de champignons sont responsables des mycoses les plus fréquemment observées chez l'être humain :

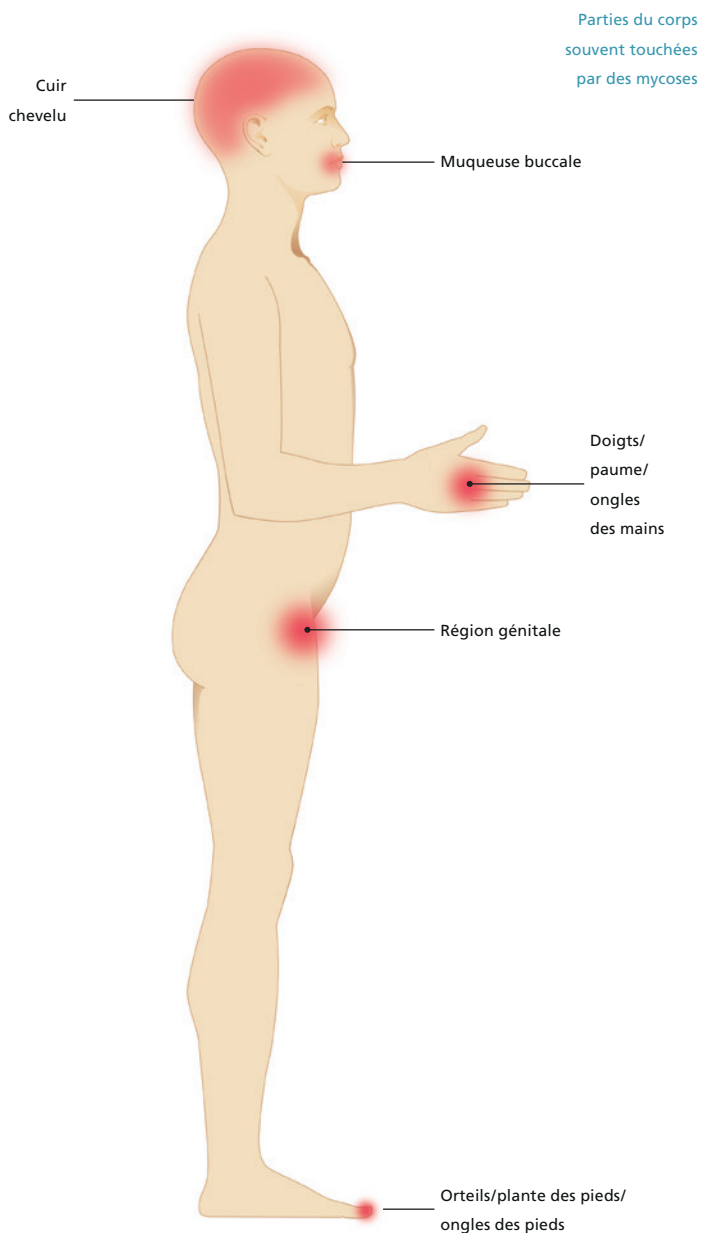
- **Les champignons filamenteux (dermatophytes)**  
Les champignons filamenteux colonisent le plus volontiers la surface de la peau, car ils préfèrent les températures inférieures à 37 ° et se nourrissent de la substance cornée (kératine) des couches superficielles de la peau. Ils affectent par conséquent surtout les tissus «morts», comme la couche cornée de la peau ainsi que ses annexes, à savoir les cheveux ou les ongles.
- **Les levures (différentes espèces de Candida)**  
Les infections à Candida (candidoses) peuvent toucher la surface de la peau. Ces champignons peuvent toutefois également pénétrer dans des régions plus profondes du corps et même affecter l'ensemble de l'organisme. Un état général diminué, s'accompagnant d'un déficit des défenses immunitaires en favorise la propagation. Les levures sont à l'origine de différents types d'infections de la peau et des muqueuses (p. ex. érythème fessier du nourrisson, muguet mycose de la muqueuse buccale, mycose vaginale); la cornée, les cheveux et les ongles sont plus rarement touchés.
- **Les moisissures (aspergilloses)**  
Chez les sujets présentant un état général diminué ou ayant un système immunitaire affaibli, cette espèce de champignons peut également entraîner des infections de la peau, des cheveux, des ongles ou des organes internes.

## Des parasites tenaces

Les mycoses sont extrêmement tenaces. Ceci tient entre autres au fait que les champignons forment souvent des ramifications filamenteuses, appelées hyphes, qui donnent lieu à des entremêlements très résistants appelés mycélium. Les champignons sont des parasites: ils se nourrissent de substances issues de la cornée, la couche la plus superficielle de la peau.

Les mycoses peuvent également se transmettre de l'animal à l'être humain. Ce type d'infections évolue en règle générale plus rapidement et présente par conséquent un potentiel inflammatoire plus important que celui observé dans le cadre d'une transmission d'un individu à un autre.

## Quelles sont les parties du corps touchées?





## Comment les mycoses se manifestent-elles?

Les mycoses dues à des champignons filamenteux se manifestent typiquement par des éruptions cutanées rouges, à petites squames, souvent humides et prurigineuses, pouvant toucher la paume des mains ou la plante des pieds, les espaces entre les orteils et le creux des aisselles, les plis sous les seins, mais également la région génitale et anale, ainsi que les parties pileuses de la peau (cuir chevelu/barbe). Les ongles des mains et des pieds sont également volontiers le siège d'infections fongiques à champignons filamenteux. Les ongles atteints prennent une coloration blanchâtre à jaunâtre-brunâtre, deviennent ternes et présentent un plateau de l'ongle épaissi et cassant.

Les infections dues à des levures (candidoses) se manifestent par des dépôts blanchâtres touchant surtout les muqueuses (p. ex. muguet buccal ou mycose vaginale), s'accompagnent de rougeurs et de sensations de brûlures, ainsi que de démangeaisons, et provoquent également parfois des douleurs. Les atteintes de la surface cutanée se présentent aussi sous la forme d'éruptions desquamantes de couleur rouge intense (p. ex. érythème fessier du nourrisson). Les levures peuvent également coloniser les plis cutanés et (plus rarement) infecter les ongles des pieds et des mains.

Les zones les plus exposées sont notamment les régions de la peau très humides, car les champignons apprécient tout particulièrement les milieux chauds et humides, par exemple entre les orteils ou la zone des langes chez les nourrissons. Ils y trouvent en effet des conditions optimales pour se développer et provoquer des infections. Cependant, les champignons pénètrent aussi dans les tissus en passant par les petites blessures, fissures ou éraflures situées sur la peau, les ongles ou le lit des ongles.

## Les mycoses les plus fréquentes chez l'être humain

### La mycose des pieds: une maladie infectieuse très répandue dans le monde

Les mycoses des pieds sont beaucoup plus répandues qu'on ne le pensait jusqu'ici. Une étude européenne, appelée Projet Achille, a trouvé des signes indiquant la présence d'une mycose des pieds ou des ongles chez un sujet sur trois. Les sportifs sont tout particulièrement concernés (athlete's foot).

Environ 15 à 30% de la population sont atteints de mycoses des pieds dues pour la plupart à des champignons filamenteux (dermatophytes), mais également à des levures. L'infection est favorisée par les marches et les courses prolongées (soldats, sportifs) et par le port de chaussures fermées, épaisses et surtout imperméables à l'air, où règne un microclimat chaud-humide «propice aux champignons». Les personnes transpirant facilement des pieds sont spécialement enclines aux mycoses.

L'infection démarre le plus souvent au niveau de l'espace situé entre le quatrième et le cinquième orteil (mycoses interdigitales), parce que l'espace y est en général le plus étroit et que l'humidité peine à s'évaporer à cet endroit. Les zones cutanées touchées prennent facilement un aspect rouge et squameux, avec une surface cutanée souvent épaissie, surélevée et blanchâtre ou siège de fissures profondes et douloureuses (rhagades).

### La prudence est de mise en cas de diabète

Des inspections régulières des pieds et des espaces interdigitaux revêtent une importance particulière chez les diabétiques car les mycoses sont susceptibles d'entraîner chez ces patients des plaies chroniques difficiles à soigner.

## Attention: les mycoses des pieds sont contagieuses...

En l'absence de traitement, les pieds atteints par la mycose laissent derrière eux des squames cutanées infectées lors des déplacements à pieds nus. Celles-ci peuvent alors rester longtemps prises dans les tapis, les vêtements, les serviettes ou sur le sol des piscines, se transmettant ainsi aux pieds sains d'autres personnes. Les spores de champignons peuvent subsister des mois durant dans les chaussures et les chaussettes; ils sont ainsi longtemps à l'origine d'infections.

## ...et ne guérissent pas simplement avec le temps!

Il n'y a pas lieu de s'attendre à la guérison spontanée des mycoses des pieds. Bien au contraire: si l'infection n'est pas traitée, elle peut souvent persister pendant des années et s'étendre progressivement au pied entier, y compris les ongles des orteils, mais également se propager à d'autres parties du corps. En cas d'atteinte, les perturbations de la fonction de barrière de la peau facilitent aussi la pénétration des agents bactériens dans la peau.

## Les mycoses des pieds doivent donc toujours être traitées!



Mycose des pieds  
(tinea pedis)

Les espaces situés entre les orteils sont des zones de développement fréquentes (mycoses interdigitales).

## Causes et facteurs de risque des mycoses des pieds

- fréquentation des piscines, douches et saunas publics
- port fréquent de chaussures imperméables à l'air (bottes en caoutchouc, chaussures de sport en matériaux synthétiques)
- transpiration des pieds
- blessures cutanées (petites fissures ou plaies)
- troubles circulatoires au niveau des extrémités
- malformations/déformations des pieds ou des orteils
- neuropathie périphérique
- diabète
- diminution globale des défenses immunitaires
- prédisposition familiale

## Que puis-je faire?

- porter des sandales/chaussures de bains dans les piscines, les espaces sanitaires et les vestiaires publics
- porter des pantoufles dans les chambres d'hôtel
- sécher soigneusement les pieds et les espaces interdigitaux après le bain ou la douche
- appliquer régulièrement de la crème sur les pieds secs et les espaces interdigitaux (!)
- changer quotidiennement les bas et les chaussettes (en coton de préférence)
- laver les chaussettes et les serviettes à au moins 60 °, car les champignons filamenteux survivent sans problème à des températures inférieures de l'eau
- la transpiration des pieds et les pieds très sollicités (sportifs) requièrent d'être lavés quotidiennement (évent. bains de pieds)
- marcher pieds nus par temps chaud
- porter des chaussures pas trop serrées et perméables à l'air.
- assurer des soins de pieds minutieux en cas de diabète ou d'immunodéficience

## Les mycoses des ongles: pas uniquement un problème esthétique

**Les mycoses des ongles des pieds et des mains (terme médical: onychomycoses) sont extrêmement répandues, les orteils étant touchés quatre fois plus souvent que les doigts. L'élément déclencheur de l'infection est bien souvent une mycose des pieds non traitée qui s'est étendue à l'ongle.**

À l'instar des mycoses des pieds, les onychomycoses sont extrêmement fréquentes; on estime que 2 à 15% de la population des pays occidentaux en sont touchés. Les personnes âgées de plus de 65 ans constituent un groupe à risque, parce que la structure et l'entretien des ongles, ainsi que les défenses immunitaires, se détériorent avec l'âge. Les diabétiques, les sportifs ainsi que les personnes immunodéficientes présentent également un risque accru de mycoses des ongles. Les mycoses des ongles sont plus fréquentes chez les hommes que chez les femmes.

Les onychomycoses sont causées dans 80% des cas par un champignon filamenteux (dermatophyte). Ces champignons se nourrissent du matériel corné, tel que la peau, les ongles et les cheveux. Les onychomycoses sont plus rarement dues à des levures ou des moisissures. Ce type de mycoses affecte le plus souvent l'ongle des gros orteils, nettement moins souvent ceux des petits orteils. Les agents fongiques pénètrent dans l'ongle par des fissures ou des lésions microscopiques de l'ongle et entraînent une infection par l'intérieur.

## Les symptômes de l'onychomycose se détectent rapidement

Les premiers symptômes d'une onychomycose due à un champignon filamenteux apparaissent le plus souvent au niveau du bord antérieur ou latéral libre de l'ongle, contrairement aux infections causées par des levures ou des moisissures, qui débutent plutôt au milieu de l'ongle ou au-dessous au niveau du repli de l'ongle.

Les champignons filamenteux qui pénètrent la couche cornée se nourrissent de kératine, la substance cornée de l'ongle, en laissant de petits espaces vides dans le plateau de l'ongle. L'ongle devient cassant et présente une coloration blanchâtre à jaunâtre. Le vieux matériel unguéal, devenu friable, reste sous le plateau de l'ongle épaissi. La surface de l'ongle tend souvent à s'écailler.

Plus une onychomycose reste non traitée, plus les champignons ont le temps de se multiplier et d'affecter la totalité de l'ongle. Il n'est alors pas exclu que la mycose atteigne d'autres ongles.

## Traiter le plus rapidement possible

Pour empêcher que l'infection ne se propage, il convient, dès la première suspicion, d'instaurer un traitement ciblé le plus tôt possible en utilisant des médicaments antifongiques à action locale spécialement dirigés contre les champignons. L'onychomycose pourra ainsi être rapidement maîtrisée.

Une automédication est fondamentalement indiquée en cas d'onychomycose, pour autant que la mycose touche le bord antérieur et latéral de l'ongle, qu'elle n'atteigne pas plus de 70% de la surface de l'ongle et que deux ongles au maximum soient atteints. L'automédication peut recourir à des vernis à ongles antifongiques résistants à l'eau, contenant par ex. l'antifongique amorolfine, et dont le principe actif pénètre profondément dans le lit de l'ongle, où il inhibe la croissance du champignon et exerce une action fongicide (destruction du pathogène).

En dépit du traitement, il persiste toujours un risque de contagion tant que l'infection n'est pas guérie complètement.

## Le traitement des mycoses des ongles requiert de la patience

Le but du traitement de toute onychomycose est de débarrasser totalement le plateau de l'ongle du champignon. Cela demande pas mal de patience car le traitement doit être appliqué de manière systématique pendant un temps suffisamment long (jusqu'à six mois pour les onychomycoses des mains et souvent jusqu'à un an pour les mycoses des ongles des pieds). La partie atteinte de l'ongle doit avoir complètement repoussé et être de nouveau saine, avant de pouvoir considérer que l'ongle est guéri. Cela peut durer nettement plus longtemps pour les ongles des pieds, à la pousse lente, que pour les ongles des mains, qui poussent plus rapidement. Il faut s'attendre à une nouvelle flambée de l'infection si le traitement est interrompu prématurément.

Dans les cas récalcitrants, il peut s'avérer nécessaire de prendre d'autres médicaments, mais il faudra toujours pour cela consulter un médecin.

**Remarque importante: les onychomycoses doivent dans tous les cas être traitées car elles ne guérissent pratiquement jamais spontanément!**



## Comment les onychomycoses se transmettent-elles?

Les onychomycoses se transmettent le plus souvent par contact direct d'un individu à un autre ou par l'intermédiaire d'objets contaminés. Les transmissions par contact surviennent à la suite d'un contact direct avec les parties de la peau qui sont atteintes (p. ex. très souvent par auto-infection à partir d'une mycose des pieds non traitée); les infections par passage des champignons surviennent à la suite d'un contact de la peau avec des objets contaminés, tels que serviettes, tapis de bain, ustensiles hygiéniques, linge de lit ou autres.

Cependant: tout le monde ne présente pas le même risque de contracter une mycose des ongles. Il existe toute une série de facteurs de risque favorisant ce type d'infections.

## Causes et facteurs de risque des mycoses des ongles

- mycose des pieds non traitée
- fréquentation des piscines, douches et saunas publics
- transpiration des pieds lors du port fréquent de chaussures imperméables à l'air
- changer quotidiennement de chaussettes et laver ces dernières à au moins 60 °.
- âge avancé
- blessures du lit de l'ongle ou du plateau unguéal (p. ex. blessures dues au sport ou aux soins de pédicure)
- diabète, artériopathie oblitérante (occlusion des artères des membres inférieurs)
- diminution globale des défenses immunitaires
- affaiblissement du système immunitaire par des médicaments
- prédisposition familiale



## Que puis-je faire...

### ...pour éviter une transmission de l'onychomycose à d'autres personnes?

- Il est recommandé, après utilisation, de nettoyer en profondeur les sols, les tapis, les poignées de porte ou encore les coupe-ongles, limes à ongles, claviers d'ordinateur et serviettes entrés en contact avec des ongles atteints d'onychomycose, et de les désinfecter si possible.
- Les ongles devraient toujours être coupés relativement courts. Les ongles sains ne devraient pas être mis en contact avec des ciseaux à ongles ou des coupe-ongles non désinfectés.
- Les personnes atteintes de mycose des ongles devraient utiliser leurs propres serviettes et les changer quotidiennement.
- Pour protéger les membres de la famille d'une contamination, les personnes atteintes doivent porter des pantoufles afin d'éviter de disséminer les spores de champignons sur les sols et les tapis de la maison.

### ...pour éviter d'être contaminé par une onychomycose?

- Adopter une bonne hygiène et bien soigner les ongles de ses pieds et ses mains.
- Les mycoses des pieds doivent être traitées rapidement et complètement pour éviter toute transmission aux ongles des pieds.
- Veiller à bien se sécher les pieds.
- Porter des chaussettes de coton et/ou de laine.
- Ne pas partager ses chaussettes et ses chaussures avec d'autres personnes.
- Ne jamais partager ses chaussures de ski, ses patins à roulettes ou ses bottes en caoutchouc avec d'autres personnes.
- Laver les serviettes, les tapis de bain, le linge de lit et les chaussettes à au moins 60° afin de tuer les agents fongiques responsables des onychomycoses.

## Le Pityriasis versicolor, une infection des régions pileuses et glabres de la peau

Le *Pityriasis versicolor* est une forme d'infection fongique bénigne et largement répandue de la couche superficielle de la peau due à une levure appelée *Malassezia furfur*. Elle n'est pas contagieuse et elle est inoffensive. Les levures *Malassezia* appartiennent à la flore normale de la peau et du cuir chevelu de l'être humain.

Les levures *Malassezia* se nourrissent surtout d'acides gras à chaînes longues et se trouvent par conséquent souvent dans les régions cutanées riches en sébum, telles que le cuir chevelu, les épaules, la poitrine et le dos. En cas d'atteinte plus sévère, on observe l'apparition de petites taches rougeâtres à brunes sur la peau qui peuvent être confluentes et ainsi former des foyers de plus grande surface. La surface de ces lésions peut être lisse ou recouverte de minuscules squames.

Les taches plus foncées, que l'on trouve surtout sur une peau claire, sont appelées *Pityriasis versicolor*. Sur une peau bronzée, les infections se présentent sous forme de taches claires dépigmentées, que l'on appelle *Pityriasis versicolor alba*.

La maladie survient fréquemment en été et dans les régions à climat chaud et humide. Dans les pays européens, l'incidence de cette maladie touche approximativement 1 à 5% de la population, alors qu'elle atteint jusqu'à 60% de la population dans les pays tropicaux. Le *Pityriasis versicolor* peut également apparaître comme une manifestation d'accompagnement dans le cadre d'un traitement par la cortisone.

## Causes du Pityriasis versicolor

- produits de soins corporels à base d'acides gras (lotions de protection solaire), qui forment un terrain de développement idéal
- forte production des glandes sébacées
- climat chaud et humide
- utilisation à long terme de crèmes ou de pommades contenant de la cortisone
- médicaments agissant sur le système immunitaire

## Que puis-je faire?

- Ne pas appliquer de protection solaire contenant des acides gras.
- Éviter les climats chauds et humides.
- Bien sécher le cuir chevelu et le maintenir sec.



## L'érythème fessier, une affection touchant de nombreux nourrissons

Lorsqu'il porte des langes, presque chaque bébé souffre au moins une fois d'un érythème fessier et un enfant sur quatre en est même régulièrement atteint. Cette affection inflammatoire de la peau repose souvent sur une irritation cutanée combinée à une infection due à des levures (fréquemment *Candida albicans*).

Le fait de rester trop longtemps dans des langes humides, créant ainsi un microclimat chaud et humide à l'origine d'une turgescence de la peau constitue le principal facteur déclencheur de l'érythème fessier. Outre l'urine, la peau sensibilisée est également en contact des selles, ce qui irrite encore davantage la peau. La couche cornée protectrice subit progressivement une atteinte favorisant la colonisation bactérienne et fongique (levures); ces germes trouvent en effet très attractif le climat qui règne sous les langes.

L'érythème fessier est facile à reconnaître: la peau prend un aspect très rouge, enflammé et gonflé. Elle est humide, elle pèle et elle est parsemée de vésicules et de pustules. L'éruption peut s'étendre de la région du siège aux parties génitales et même au bas-ventre et à la face interne des cuisses. Dans les cas particulièrement sévères, les vésicules et les pustules peuvent éclater et saigner.

### Causes de l'érythème fessier

- port trop prolongé de langes humides et contenant des selles
- hygiène insuffisante
- irritation de la peau par des bactéries (provenant des selles)
- irritation de la peau par des réactions allergiques (p. ex. intolérance au matériau de fabrication des langes)
- alimentation inadaptée du nourrisson ou de la mère qui allaite (p. ex. agrumes, jus de fruits, aliments sucrés)
- prise d'antibiotiques
- faiblesse immunitaire

## Que puis-je faire?

- Changer les langes aussi souvent que possible.
- Changer immédiatement les langes après l'émission de selles.
- À chaque changement de langes, laver le siège du nourrisson à l'eau tiède claire ou à l'aide de lingettes humides spéciales pour bébés, contenant du (dex)panthénol, puis le sécher soigneusement.
- Appliquer ensuite, dans la mesure du possible, une crème ou une pâte protectrice pour bébés.
- Mettre aussi souvent que possible la peau des fesses du bébé à l'air et le laisser gigoter tout à son aise.
- Appliquer une pommade vulnérable sur les parties rouges.
- Allaiter le nourrisson aussi longtemps que possible (env. 6 mois).



### Érythème fessier du nourrisson

Mycose chez le bébé sur fond de peau irritée.

## Muguet buccal

**Le muguet buccal est une infection due à des levures de la famille des *Candida*, le plus fréquemment *Candida albicans*, qui est particulièrement répandue et qui peut aussi être décelée sur la muqueuse buccale de personnes en bonne santé. Le champignon tire profit d'un affaiblissement du système immunitaire pour se multiplier davantage.**

Le muguet buccal survient relativement souvent chez des nouveau-nés ou des nourrissons infectés par la mère le plus souvent dès la naissance (mycose vaginale). Chez les adultes, la mycose touche avant tout les personnes âgées et malades ou les personnes sous antibiotiques ou médicaments immunosuppresseurs. Les personnes auxquelles il manque des dents ou porteuses de prothèses dentaires mal ajustées sont également à risque, dans la mesure où les champignons trouvent chez ces personnes des conditions idéales à leur croissance.

### Facteurs de risque et facteurs déclencheurs du muguet buccal

- tout jeune âge ou âge très avancé
- diabète
- maladies infectieuses aiguës
- état général affaibli
- médicaments (antibiotiques, produits de chimiothérapie, sprays antiasthmatiques à base de cortisone)
- carences nutritionnelles (p. ex. déficience en fer ou en vitamine B)
- tabagisme
- implants dentaires mal ajustés ou prothèses dentaires mal adaptées

## Des manifestations différentes

Les symptômes du muguet buccal sont très variables. On trouve toutefois souvent les dépôts blanchâtres détachables typiques sur une muqueuse enflammée rouge, l'intérieur de la joue et les lèvres étant le plus souvent touchés, plus rarement le palais et la face inférieure de la langue. La mauvaise haleine, la sécheresse buccale et les brûlures de la muqueuse buccale sont des manifestations fréquentes.

## Que puis-je faire?

- Chez les bébés et les enfants en bas âge: nettoyer et désinfecter régulièrement les sucettes, les tétines et les jouets à mordre, en évitant dans la mesure du possible de les nettoyer en utilisant sa propre salive.
- Veiller à avoir une bonne hygiène buccale: se brosser les dents et nettoyer les espaces inter-dentaires au moins deux fois par jour.
- Les porteurs de prothèse dentaire veilleront à adopter une bonne hygiène buccale et à nettoyer soigneusement leur prothèse.



## À quoi reconnaît-on une mycose?

**Les infections fongiques (mycoses) sont souvent difficiles à distinguer des infections bactériennes de la peau.**

**Un diagnostic visuel correct n'est par conséquent pas toujours possible. L'identification précise du champignon responsable de la mycose requiert des examens de laboratoire spéciaux.**

Les mêmes agents fongiques donnent souvent des tableaux cliniques et des symptômes différents. L'inverse est aussi vrai: des tableaux cliniques apparemment identiques peuvent résulter de champignons différents. C'est ce qui fait souvent que les mycoses sont des affections récalcitrantes et difficiles à traiter.

Pour poser le diagnostic, il faut d'abord exclure les autres causes des troubles en présence (p. ex. allergies, autres affections de la peau susceptibles de produire un tableau clinique semblable). Le diagnostic proprement dit, autrement dit l'identification précise du champignon responsable, se pose soit par un examen microscopique de squames prélevées dans la région touchée, soit par une mise en culture des prélèvements fongiques, souvent nécessaire pour déterminer avec certitude l'agent pathogène.

Les mycoses des pieds et des ongles sont, il est vrai, facilement reconnaissables à leur aspect typique, mais des examens microscopiques ou des cultures peuvent devenir nécessaires pour confirmer le diagnostic et traiter l'agent pathogène de façon ciblée. Tel est par exemple le cas lorsque les premières mesures thérapeutiques restent sans résultat.

Dans le *Pityriasis versicolor*, le diagnostic se pose également par culture ou en réalisant un examen à la lumière de Wood.

Pour ce qui est des infections par des levures (candidoses), on réalise aussi bien des examens microscopiques que des cultures pour poser le diagnostic et déterminer précisément le type de *Candida* à l'origine de l'infection.



## Comment traite-t-on les mycoses?

**Les mycoses se traitent par le biais de médicaments dirigés contre les champignons, appelés antimycosiques. Ce qui importe alors, ce n'est pas uniquement le choix de la bonne substance active, mais également la forme galénique correcte et le bon mode d'application.**

Différentes formes d'administration utilisables localement sont disponibles pour traiter toute une série de mycoses différentes; il s'agit de solutions, de crèmes, de poudres, de vernis à ongles, de sprays, de gels buccaux ou de comprimés à sucer. Pour les formes d'affection sévères nécessitant un traitement de l'organisme entier, il existe des comprimés ou des capsules.

Comme pour toutes les maladies infectieuses, les mycoses nécessitent un traitement systématique d'une durée suffisamment longue. Les rechutes sont à éviter à tout prix. Le traitement sera donc poursuivi durant un certain temps même si les troubles ont disparu. On empêchera ainsi la persistance de mycélium encore actif susceptible de conduire à une nouvelle infection.

**Pour les mycoses superficielles, on dispose des possibilités thérapeutiques médicamenteuses suivantes:**

<b>Mycose</b>	<b>Possibilités thérapeutiques (locales)</b>	
<b>Mycose des pieds</b>	Forme d'administration pour une application locale sur la peau: <b>pommades, crèmes, sprays, poudres</b>	
<b>Mycose des ongles</b>	<b>Vernis à ongles antimycosiques</b> pour applications locales	
<b><i>Pityriasis versicolor</i></b>	<b>Lotions, crèmes et shampooings</b> pour applications locales sur les régions touchées	
<b>Muguet buccal</b>	<b>Suspensions, comprimés à sucer, gels buccaux</b> pour applications locales	

Possibilités thérapeutiques (orales)	Remarques
<b>Comprimés, capsules, suspensions</b>	<p>Les préparations qui doivent être avalées sont utilisées en cas d'échec ou de manque d'efficacité des traitements locaux.</p> <p>Le choix du traitement et le moment où celui-ci doit être instauré dépendent du type, de la propagation et du degré de sévérité de la mycose.</p>
<b>Comprimés, capsules</b>	<p>Le choix du traitement et le moment où celui-ci doit être instauré dépendent du type, de la propagation et du degré de sévérité de la mycose.</p>
<b>Comprimés, capsules, suspensions</b>	<p>Le choix du traitement et le moment où celui-ci doit être instauré dépendent du type, de la propagation et du degré de sévérité de la mycose.</p> <p>L'application régulière de shampooings spéciaux peut permettre de prévenir les rechutes.</p>
<b>Comprimés, capsules</b>	<p>Désinfecter éventuellement la cavité buccale avant et après les repas en utilisant des solutions antiseptiques locales (hexétidine, chlorhexidine). Celles-ci empêchent l'adhésion des spores de Candida.</p>

## Des complications peuvent-elles survenir?

Les mycoses superficielles touchent le plus souvent des régions limitées du corps et sont en règle générale bénignes si elles sont traitées à temps et de façon systématique.

En l'absence de traitement, l'infection peut cependant rapidement s'étendre, surtout lorsque le système immunitaire est affaibli par une maladie chronique. Les zones cutanées affectées sont par ailleurs vulnérables aux autres agents pathogènes pénétrant dans l'organisme et susceptibles d'induire d'autres inflammations. Lorsque des champignons parviennent à traverser la surface cutanée lésée et à passer dans la circulation sanguine ou que des spores fongiques pénètrent dans le poumon par inhalation, ils peuvent donner lieu à des infections graves et potentiellement fatales.

Les mycoses ne doivent donc pas être sous-estimées.

## Comment éviter les infections?

Les mycoses posent le plus souvent problème lorsque la peau est irritée et que ses mécanismes de défense sont compromis, que l'état de santé se détériore ou qu'il existe un déficit immunitaire général. On peut donc fondamentalement prévenir les mycoses en respectant des mesures d'hygiène et en adoptant un mode de vie sain.

Il est également possible d'empêcher efficacement une infection grâce à quelques mesures préventives appropriées:

- évitez une utilisation commune des serviettes
- portez des vêtements perméables à l'air dans lesquels on transpire le moins possible
- gardez vos pieds au sec et au frais
- séchez-vous soigneusement les pieds et les espaces interdigitaux, ainsi que les plis de peau après le bain ou la douche
- vérifiez de temps à autre les pieds et les espaces interdigitaux à la recherche de lésions cutanées éventuelles
- changez quotidiennement de chaussettes ou de bas
- évitez les tissus synthétiques

- portez des chaussures aussi perméables à l'air que possible ou des souliers en cuir, et portez moins de chaussures de sport, lorsque celles-ci favorisent la transpiration des pieds
- offrez un bain d'eau froide à vos pieds lorsque vous les avez mis à forte contribution (jogging, course à pieds) ou que vous avez tendance à beaucoup transpirer des pieds
- ne vous promenez pas à pieds nus dans les piscines, les saunas ou les salles de sports, mais portez toujours des sandales de bains
- utilisez si possible des pantoufles dans les chambres d'hôtel
- ne pas laisser les bébés trop longtemps dans des langes mouillées ou souillées par les selles
- toujours appliquer une crème pour bébés ou une pommade vulnéraire sur les fesses du nourrisson à titre préventif







Mepha Pharma SA  
[www.mepha.ch](http://www.mepha.ch)

225599-441502

Les médicaments à l'arc-en-ciel

