

Meglio informati sulle infezioni da funghi della pelle e delle unghie



Quelli con l'arcobaleno

mepha



Indice

La cute – il nostro organo più esteso	2
I funghi: versatili e onnipresenti	3
Cosa sono le infezioni micotiche?	4
Quali parti del corpo ne sono interessate?	6
Come si manifestano le micosi?	7
Le più frequenti infezioni micotiche nell'uomo	8
Le micosi delle unghie – non solo un problema cosmetico	11
Cosa posso fare...	15
Come riconoscere una micosi?	22
Come curare le micosi?	23
Possano svilupparsi complicazioni?	26
Come si possono evitare infezioni?	26

La cute – il nostro organo più esteso

Come un mantello protettivo, la pelle avvolge tutto il nostro corpo, formando una barriera naturale tra l'organismo e l'ambiente esterno. La cute è l'organo più esteso dell'uomo, comprende una superficie di 1.5–2.0 m² e rappresenta dal 15 al 20% del nostro peso corporeo.

La cute protegge l'interno dell'organismo da fattori esterni fisici, meccanici e termici. Essa regola la temperatura corporea e l'equilibrio idrosalino e impedisce da un lato la perdita di liquidi e dall'altro l'ingresso di sostanze estranee e di microrganismi. Inoltre essa rappresenta un efficace filtro per i raggi ultravioletti della luce solare che tuttavia stimola la formazione di melanina e di vitamina D nella cute. La cute svolge anche una funzione importante nella difesa immunitaria – e, ruolo non da sottovalutare, rappresenta il più vasto organo di senso dell'uomo.

Le funzioni della cute e dei suoi annessi, quali peli e unghie, sono notevoli. Giornalmente, 160l di sangue attraversano il letto capillare della cute. La cute è in grado di accumulare fino a 1 litro di sangue.

Quasi da record!

In un periodo di 60 anni, la cute produce circa 13.2 kg di cheratina, una sostanza necessaria per la produzione del materiale che costituisce i peli e le unghie. Questa quantità di cheratina è sufficiente per produrre circa 600 km di capelli e complessivamente 29 m di unghie delle dita delle mani e dei piedi. In questo stesso periodo si formano inoltre 42 kg di sebo, necessario alla cute per mantenere il suo strato lipidico. La secrezione di sudore ammonta a 10000–20000 litri con un contenuto complessivo di sale da cucina di circa 75–100 kg.

Dei 100 milioni di squame cornee che ricoprono la superficie cutanea, ogni giorno se ne staccano 10 milioni e con esse 0.1–1.0 g di cheratina.

La cute integra è un organo di protezione che ci difende dalle infezioni da batteri, virus e funghi. Nello stesso tempo essa costituisce anche lo spazio vitale per innumerevoli batteri e funghi che formano un grande ecosistema microbiologico che fa parte di una cute normale e sana.

I funghi: versatili e onnipresenti

Oltre ai batteri, non esiste alcun'altra forma di vita tanto generalmente diffusa quanto i funghi. In virtù delle loro modeste esigenze, essi riescono ad adattarsi alle più svariate condizioni vitali e a diffondersi quasi ovunque. I funghi proliferano sulle piante, nella terra e nell'acqua, e colonizzano – come le più svariate specie batteriche – anche la cute sana. In alcune circostanze, alcune specie fungine sono in grado anche di causare infezioni nell'uomo.

La nostra cute è colonizzata da varie specie fungine, che insieme alle numerose specie batteriche formano una convivenza che per la cute risulta vantaggiosa e protegge dall'insestimento di microbi nocivi, ma solo fino a quando la cute e l'uomo sono in buona salute.

Come nascono le micosi?

In condizioni normali, non sono da temere infezioni, poiché la cute integra dispone di molteplici meccanismi di difesa. Grazie ai lipidi secreti dalle ghiandole sebacee e al mantello acido protettivo viene impedito l'ingresso dei funghi e la difesa immunitaria della cute distrugge ogni agente estraneo che tenti di superare la barriera cutanea.

Soltanto quando questi meccanismi di difesa vengono meno nel loro compito, perché la cute presenta lesioni o è danneggiata o quando è presente una deficienza immunitaria (p. es. nel diabete mellito), i funghi possono penetrare nella cute senza essere ostacolati. Anche le persone anziane presentano un rischio aumentato di contrarre infezioni da funghi, poiché la loro cute è più sottile, più sensibile e più predisposta alle lesioni.

Le micosi della cute fanno parte delle più frequenti malattie infettive dell'uomo. Esse spesso mettono a dura prova la pazienza del medico e del paziente, poiché sovente richiedono un lungo trattamento e le recidive si verificano con grande frequenza.

Elevato rischio di contagio

Le micosi della cute molto spesso vengono trasmesse da uomo a uomo. Il contagio avviene attraverso il contatto corporeo o tramite oggetti contaminati, venuti a contatto con le spore dei funghi (esempio: micosi del piede o delle unghie).

Le persone con un sistema immunitario indebolito presentano un rischio maggiore di infezione.

Cosa sono le infezioni micotiche?

Si definisce come **infezione da funghi** (in linguaggio medico: **micosi**) la penetrazione di un tipo di fungo negli strati più profondi della cute o delle mucose, con conseguente comparsa di uno stato di malattia accompagnato da lesioni dei tessuti e alterazioni infiammatorie. I funghi prediligono un ambiente umido, caldo e buio per annidarvisi. Solo alcune delle circa 500 000 specie di funghi sono in grado di provocare danni nell'organismo umano.

Sono in particolare tre le specie di funghi responsabili delle più frequenti infezioni micotiche nell'uomo.

■ **Funghi filamentosi (dermatofiti)**

I dermatofiti prediligono temperature inferiori ai 37° e colonizzano preferibilmente la superficie cutanea, poiché si nutrono della sostanza cornea (cheratina) presente sugli strati più superficiali della cute. Pertanto si insediano nei tessuti «morti» quali lo strato corneo della cute e i suoi annessi, peli o unghie.

■ **Lieviti (della specie Candida)**

Le infezioni da Candida (candidosi) possono interessare la superficie della cute. Tuttavia, questo fungo può anche penetrare nelle regioni corporee più profonde e coinvolgere l'intero organismo. La sua diffusione è favorita in particolare da scadenti condizioni generali accompagnate da un deficit immunitario. I lieviti possono causare varie infezioni della cute e delle mucose, tra cui la dermatite da pannolino, la candidosi della mucosa orale, la micosi vaginale; più raramente sono interessati la cornea, i capelli o le unghie.

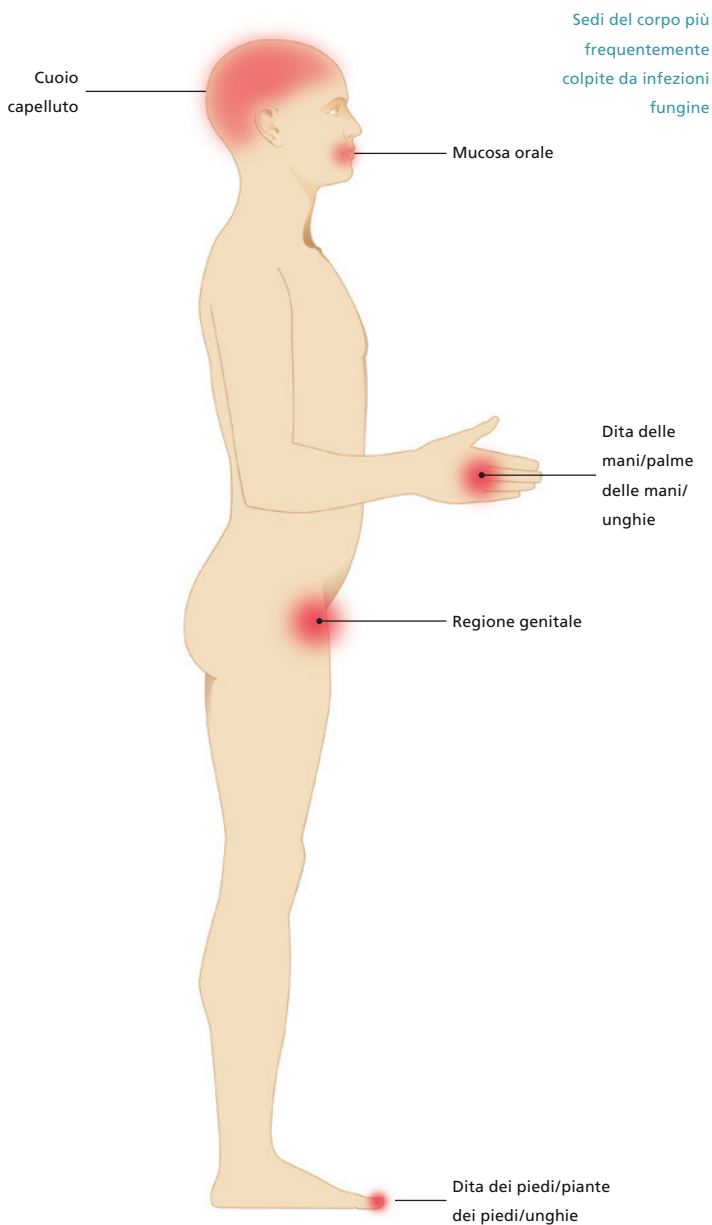
■ **Muffe (aspergillosi)**

Anche questo tipo di fungo può, in caso di condizioni generali defedate o di difese immunitarie indebolite, dare origine a infezioni della cute, dei peli, delle unghie o degli organi interni.

Parassiti resistenti

Le infezioni da funghi sono molto resistenti. Infatti, i funghi spesso formano prolungamenti filamentosi lunghi, le cosiddette ife, che si ramificano a formare intrecci resistenti, detti miceli. I funghi sono parassiti – si nutrono di sostanze presenti nello strato corneo che forma lo strato più superficiale della cute. Le micosi possono anche essere trasmesse all'uomo dagli animali. Questo tipo di infezione, di solito, evolve più rapidamente e presenta un potenziale infiammatorio maggiore rispetto alle infezioni da uomo a uomo.

Quali parti del corpo ne sono interessate?



Come si manifestano le micosi?

L'aspetto tipico delle micosi da funghi filamentosi è costituito da eruzioni cutanee rosse, pruriginose, con fine desquamazione, spesso umide, che possono manifestarsi sulle palme delle mani o sulle piante dei piedi, negli spazi interdigitali dei piedi, nei cavi ascellari, nelle pieghe sottomammarie, ma anche nella regione genitale o anale e sulla pelle coperta da peli e capelli (cuoio capelluto, barba). Anche le unghie dei piedi e delle mani sono spesso colpite da funghi filamentosi. Le unghie colpite presentano una modificazione del colore da biancastro a giallo-brunastro, perdono la loro lucentezza e si presentano ispessite, friabili.

Le infezioni da lieviti (candidosi), soprattutto nella regione delle mucose, sono caratterizzate da una patina biancastra (p.es. candidosi orale o micosi vaginale), accompagnata da arrossamento, bruciore e prurito e talora provocano anche dolore. Quando a essere colpita è la superficie della cute, anche in questa sede si verificano eruzioni intensamente arrossate, desquamanti (p. es. dermatite da pannolino). Anche i lieviti possono annidarsi nelle pieghe cutanee e, più raramente, infettare le unghie delle mani e dei piedi.

Sono particolarmente a rischio le regioni corporee che presentano una maggiore umidità della cute, vale a dire gli spazi interdigitali dei piedi o, per esempio, le zone coperte dai pannolini nei lattanti. Infatti, i funghi, per annidarsi, prediligono le zone caldo-umide, dove trovano le condizioni ideali per proliferare e infettare. Tuttavia, i funghi possono anche penetrare nei tessuti attraverso piccole lesioni, fessure, ragadi della cute, delle unghie o del letto ungueale.

Le più frequenti infezioni micotiche nell'uomo

La micosi del piede – una malattia infettiva a diffusione mondiale

Le micosi del piede sono molto più diffuse di quanto ritenuto finora. In uno studio a livello europeo, il cosiddetto progetto Achille, sono stati riscontrati segni di micosi del piede o delle unghie in una persona su tre. Ne sono particolarmente colpiti gli atleti (athlete's foot).

Circa il 15–30% della popolazione soffre di infezioni fungine dei piedi, causate perlopiù da funghi filamentosi (dermatofiti), ma anche da lieviti. L'infezione viene favorita da lunghe camminate o corse (soldati, sportivi) e dall'indossare scarpe solide, chiuse, soprattutto impermeabili all'aria, all'interno delle quali si crea un microclima caldo-umido «gradito ai funghi». Le persone che soffrono di eccessiva sudorazione dei piedi sono particolarmente predisposte alle infezioni.

Di solito, l'infezione prende inizio in corrispondenza degli spazi interdigitali intorno al quarto e quinto dito del piede (micosi interdigitale), infatti, generalmente questi sono gli spazi più ristretti nei quali l'umidità non evapora facilmente. Le aree cutanee interessate possono apparire lievemente arrossate e desquamanti, spesso la superficie si presenta anche ispessita, biancastra e rigonfia, oppure si vedono lacerazioni profonde e dolenti (ragadi).

Prudenza nel diabete mellito

Nei diabetici è particolarmente importante ispezionare regolarmente i piedi e gli spazi interdigitali, infatti in queste sedi un'infezione da funghi può esitare in lesioni croniche difficilmente guaribili.

Attenzione: la micosi dei piedi è contagiosa...

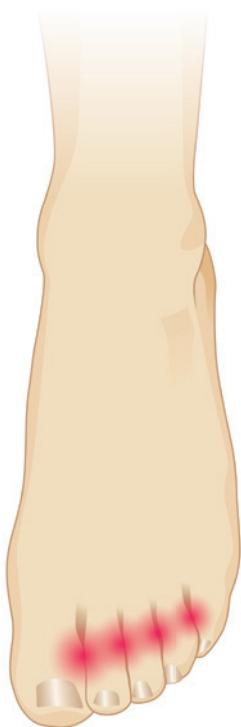
Lasciati senza trattamento, i piedi infetti liberano squame cutanee contagiose che, camminando scalzi, permangono a lungo sulla moquette, sugli indumenti, sugli asciugamani

o sulle superfici dei pavimenti delle piscine e quindi possono pervenire sui piedi sani di altre persone. Nelle scarpe o nei calzini le spore dei funghi possono resistere per mesi e causare infezioni.

...e non guarisce con la sola attesa!

Non ci si deve attendere che le infezioni da funghi dei piedi guariscano da sole. Al contrario: se l'infezione viene lasciata senza terapia, essa può persistere per anni e col tempo estendersi a tutto il piede comprese le unghie, ma anche ad altre regioni del corpo. Poiché la funzione di barriera della cute malata si rivela inefficace, anche agenti batterici possono facilmente penetrare nella cute.

La micosi dei piedi quindi dovrà essere curata in ogni caso!



Micosi del piede (Tinea pedis)

Spesso l'origine risiede negli spazi interdigitali dei piedi (micosi interdigitale).

Cause e fattori di rischio delle micosi dei piedi

- frequentazione di piscine, docce e saune pubbliche
- uso frequente di scarpe impermeabili all'aria (Stivali di gomma, scarpe da ginnastica di materiale sintetico)
- eccessiva sudorazione dei piedi
- lesioni cutanee (piccole lacerazioni o ferite)
- disturbi circolatori degli arti
- malposizioni del piede o delle dita del piede
- neuropatie periferiche
- diabete mellito
- immunodepressione generale
- predisposizione familiare

Cosa posso fare?

- indossare ciabatte da bagno nelle piscine, docce e spogliatoi pubblici
- usare pantofole nelle camere degli alberghi
- asciugare accuratamente i piedi e gli spazi interdigitali dopo il bagno e la doccia
- spalmare regolarmente crema sulla pelle secca dei piedi e degli spazi interdigitali (!)
- cambiare giornalmente calze e calzini (preferibilmente di cotone)
- lavare calzini e asciugamani almeno a 60°, poiché i funghi filamentosi sopravvivono bene nell'acqua a temperature inferiori
- lavarsi ogni giorno i piedi se sudano molto o se sono spesso sollecitati da attività sportive, eventualmente con pediluvi
- camminare scalzi quando fa caldo
- indossare scarpe traspiranti, non troppo strette
- curare attentamente i piedi in caso di diabete o di immunodeficienza

Le micosi delle unghie – non solo un problema cosmetico

Le infezioni fungine delle unghie dei piedi e delle mani (in termine medico: onicomicosi) sono estremamente diffuse, con una frequenza quadrupla per le unghie dei piedi rispetto a quelle delle mani. La causa dell'infezione spesso è la micosi dei piedi rimasta non curata, passata successivamente alle unghie.

Come la micosi dei piedi, la micosi delle unghie è diffusa a livello mondiale – nei paesi occidentali ne è interessato dal 2 al 15% della popolazione. Tra i gruppi a rischio figurano le persone anziane a partire dai 65 anni poiché con l'avanzare dell'età la consistenza e la cura delle unghie e anche la difesa immunitaria peggiorano. Ma anche i diabetici, gli sportivi e le persone con difese immunitarie deboli presentano un rischio maggiore di contrarre infezioni micotiche delle unghie. Gli uomini si ammalano più frequentemente delle donne.

Nell'80% dei casi, la micosi delle unghie è causata da funghi filamentosi (dermatofiti). Questi funghi si nutrono di materiale cheratinizzato come la cute, le unghie e i peli. I lieviti o le muffe più raramente causano infezioni micotiche delle unghie. Più frequentemente sono colpite le unghie degli alluci, con minore frequenza le unghie delle dita più piccole dei piedi. Gli agenti micotici penetrano nell'unghia attraverso lacerazioni o ferite microscopiche e dall'interno provocano l'infezione.

I sintomi della micosi ungueale si evidenziano presto

I primi sintomi delle infezioni dell'unghia, in caso di micosi da funghi filamentosi, si mostrano perlopiù sul bordo libero anteriore o laterale dell'unghia, al contrario delle infezioni da lieviti o da muffe che iniziano preferibilmente al centro dell'unghia o inferiormente, vicino al vallo ungueale.

I funghi filamentosi che penetrano nello strato corneo, si nutrono di cheratina, la sostanza cornea dell'unghia e lasciano nel letto ungueale piccole escavazioni. L'unghia diventa fragile e assume un colorito bianco-giallastro. Sotto il corpo dell'unghia ispessito permane materiale ungueale vecchio, friabile. Spesso si desquama la superficie dell'unghia.

Più tempo si attende a curare la micosi ungueale, più rapidamente i funghi possono proliferare e danneggiare l'intera unghia. A questo punto non si può escludere che vengano colpite altre unghie.

Trattare il più precocemente possibile

Per prevenire la diffusione dell'infezione, già al primo sospetto è opportuno iniziare il più precocemente possibile un trattamento mirato con un antimicotico ad azione locale, attivo specificamente contro le infezioni da funghi. In questo modo, la micosi delle unghie si può rapidamente circoscrivere.

In linea di principio è indicato un autotrattamento della micosi ungueale, quando la malattia si limita al bordo ungueale anteriore e laterale, non interessa più del 70% della superficie e quando sono interessate non più di due unghie. Per l'autotrattamento sono disponibili smalti per unghie idroresistenti antimicotiche – p. es. contenenti l'antimicotico amorolfina, un principio attivo che penetra profondamente nel letto ungueale, inibisce in questa sede la proliferazione dei funghi e uccide l'agente patogeno.

Nonostante il trattamento, il rischio di contagio persiste fino a quando l'infezione non sia completamente guarita.

Per la terapia delle micosi occorre pazienza

L'obiettivo di ogni terapia della micosi ungueale è quello di liberare completamente l'unghia dalla micosi. Ciò richiede pazienza poiché il trattamento va proseguito in modo coerente e abbastanza a lungo (per le unghie delle mani fino a 6 mesi, per le unghie dei piedi spesso fino a un anno). Per poter parlare di guarigione, infatti, la parte malata dell'unghia dovrà fuoriuscire, crescendo, completamente dal letto ungueale, e dovrà essere sostituita da unghia sana. Per le unghie dei piedi che crescono più lentamente, occorre molto più tempo rispetto alle unghie delle mani che al contrario crescono più rapidamente. Quando la terapia viene interrotta troppo precocemente, ci si può attendere una riacutizzazione dell'infezione.

In casi resistenti può rendersi necessario aggiungere l'assunzione di medicinali – in questi casi occorre comunque sempre una consulenza medica.

Importante: le infezioni micotiche delle unghie vanno curate in ogni caso, in linea di principio non guariscono senza terapia!



Come si trasmette la micosi ungueale?

Le micosi delle unghie si trasmettono più frequentemente da uomo a uomo, con il contatto diretto o indiretto. Le infezioni da contatto diretto si verificano dopo un contatto diretto con parti cutanee infette (p. es. molto frequentemente con auto-infezione in caso di micosi del piede non trattata); nel caso del contatto indiretto i funghi vengono trasmessi tramite il contatto della cute con oggetti contaminati quali asciugamani, tappetini da bagno, utensili per l'igiene, lenzuola o oggetti simili.

Tuttavia: non tutte le persone sono ugualmente predisposte al contagio con i funghi delle micosi ungueali. Esistono vari fattori di rischio che favoriscono tali infezioni.

Cause e fattori di rischio per le micosi delle unghie

- micosi dei piedi non trattata
- frequentazione di piscine, saune e docce pubbliche
- sudorazione dei piedi indossando frequentemente scarpe impermeabili all'aria
- cambiare giornalmente i calzini e lavarli almeno a 60°
- età avanzata
- lesioni del letto ungueale o dell'unghia (p. es. lesioni da sport o dovute alla cura delle unghie)
- diabete mellito, arteriopatia obliterante
- immunodepressione generale
- indebolimento del sistema immunitario a causa di medicinali
- predisposizione familiare

Cosa posso fare...

...per proteggere gli altri dall'infezione con micosi ungueale?

- È consigliabile pulire a fondo e possibilmente disinfettare pavimenti, tappeti, maniglie delle porte, forbicine da unghie o limette usate, tastiere del computer, asciugamani venuti a contatto con un'unghia infettata dalla micosi.
- È consigliabile tenere sempre le unghie relativamente corte. Evitare il contatto di unghie sane con una forbicina non disinfettata.
- Si consiglia alle persone affette da micosi ungueale di usare propri asciugamani che dovranno essere cambiati tutti i giorni.
- Per proteggere i familiari da un contagio, le persone infette dovranno indossare pantofole per evitare la diffusione delle spore fungine sui pavimenti e sui tappeti.

...per evitare il contagio con la micosi ungueale?

- Buona igiene e cura delle unghie delle mani e dei piedi
- Sottoporre la micosi dei piedi immediatamente a una terapia sufficiente in modo tale che non possa verificarsi un contagio delle unghie dei piedi.
- Mantenere i piedi il più possibile asciutti.
- Indossare calzini di lana o di cotone.
- Non condividere scarpe e calzini con altre persone.
- Non condividere stivali da sci, pattini in linea o stivali di gomma con altre persone.
- Lavare gli asciugamani, i tappetini da bagno, le lenzuola e i calzini almeno a 60°, per uccidere gli agenti della micosi ungueale.

Pitiriasi versicolor – infezione della cute glabra e della cute coperta da peli o capelli

La tinea versicolor o *Pityriasis versicolor* è un' infezione innocua, molto diffusa che interessa lo strato più superficiale della cute ed è causata dal lievito *Malassezia furfur*. Non è contagiosa e non è pericolosa. I lieviti *Malassezia* fanno parte della normale flora della cute e del cuoio capelluto dell'uomo.

I lieviti *Malassezia* si nutrono soprattutto di acidi grassi a lunga catena e pertanto si ritrovano spesso nelle regioni ricche di sebo quali il cuoio capelluto e nelle regioni della spalla, del petto e del dorso. In caso di maggiore concentrazione dell'agente si formano piccole macchie rosso-brunastre, che possono confluire in focolai di dimensioni maggiori, la cui superficie può presentarsi liscia o coperta da squame a forma di crusca.

Le macchie di colore più scuro che si ritrovano perlopiù su cute chiara, vengono definite come *Pityriasis versicolor*. Sulla cute abbronzata queste infezioni si distinguono come macchie bianche depigmentate, la *Pityriasis versicolor alba*.

Questa malattia si presenta spesso in estate e nel clima caldo-umido. Nei paesi europei ne è colpito dall'1 al 5% della popolazione, nei paesi tropicali fino al 60%. La *Pityriasis versicolor* può anche manifestarsi in concomitanza di una terapia cortisonica. È raro che la contraggano persone di età superiore ai 40 anni.

Cause della pitiriasi versicolor

- prodotti per la cura del corpo contenenti acidi grassi (creme solari), che rappresentano un pabulum ottimale
- abbondante produzione di sebo
- clima caldo-umido
- impiego a lungo termine di creme o pomate al cortisone
- medicamenti che interferiscono con il sistema immunitario

Cosa posso fare?

- Non usare prodotti solari contenenti acidi grassi.
- Evitare il clima caldo-umido.
- Asciugare bene il cuoio capelluto e mantenerlo asciutto.



Dermatite da pannolino – una sofferenza per molti lattanti

Nell'età dei pannolini, quasi ogni bambino soffre almeno una volta di dermatite da pannolino, un bambino su quattro ne è colpito regolarmente. Questa malattia infiammatoria della cute è dovuta a un'irritazione della cute in associazione con un'infezione da lieviti (spesso *Candida albicans*).

La causa primaria della dermatite da pannolino è la permanenza troppo prolungata in pannolini bagnati, durante la quale si crea un microclima caldo-umido che fa rigonfiare la pelle. Quando la pelle, già resa sensibile dall'urina, prende contatto anche con le feci, ne subisce un'ulteriore irritazione. Lo strato corneo protettivo viene leso ancora di più, e in tal modo vi si possono insediare batteri e lieviti che sotto il pannolino trovano un ottimo microclima per il loro benessere.

Si può riconoscere facilmente una dermatite da pannolino: la cute appare intensamente arrossata, infiammata e gonfia, trasuda liquidi, si desquama e presenta vescicole e pustole. Questa eruzione può diffondersi dai glutei alla regione genitale fino all'addome inferiore e al lato interno delle cosce. In casi particolarmente gravi, le vescicole e le pustole possono aprirsi e sanguinare.

Cause della dermatite da pannolino

- permanenza troppo prolungata in pannolini bagnati e contenenti feci
- igiene insufficiente
- irritazione cutanea da batteri (provenienti dalle feci)
- irritazione cutanea da allergia (p. es. intolleranza al materiale del pannolino)
- alimentazione sfavorevole del lattante o della madre che allatta (p. es. agrumi, succhi di frutta, alimenti ricchi di zuccheri)
- assunzione di antibiotici
- immunodeficienza

Cosa posso fare?

- Cambiare i pannolini quanto più spesso possibile.
- Cambiare il pannolino immediatamente dopo l'evacuazione.
- Dopo ogni cambio dei pannolini lavare i glutei con acqua limpida tiepida o con salviettine umide specifiche contenenti (dex)panthenolo e asciugare accuratamente.
- Applicare quindi se possibile una crema o pasta protettiva per bebè.
- Lasciare scoperto a contatto con l'aria il più possibile i glutei del bambino e lasciarlo sgambettare senza pannolino.
- Applicare sulle parti arrossate una pomata protettiva.
- Allattare il bambino più a lungo possibile (per circa 6 mesi).



Dermatite da pannolino

Infezione micotica del bebè sulla base di un'irritazione cutanea.

Candidosi orale

La candidosi orale (mughetto) è un'infezione dovuta a lieviti della famiglia delle candide, più frequentemente da *Candida albicans*, che è particolarmente diffusa e che può essere riscontrata anche sulla mucosa orale di persone sane. Il fungo prolifera intensamente traendo vantaggio da un sistema immunitario indebolito.

La candidosi orale si trova frequentemente nei neonati e lattanti che possono contrarre l'infezione dalla madre, perlopiù già durante la nascita (micosi vaginale). Negli adulti, questa infezione micotica colpisce in particolare le persone anziane e malate o quelle che assumono antibiotici o medicinali immunosoppressori. Presentano un maggiore rischio anche le persone con denti mancanti o protesi non ben adattate, sotto le quali il fungo può trovare condizioni ideali per la sua proliferazione.

Cause e fattori di rischio della candidosi orale

- età molto giovane o molto avanzata
- diabete mellito
- malattie infettive acute
- condizioni generali scadenti
- medicinali (antibiotici, chemioterapici, spray antiasma contenenti cortisone)
- carenze nutritive (p. es. deficit di ferro, di vitamina B)
- fumo
- protesi dentarie scarsamente adattate

Manifestazioni cliniche differenti

I sintomi della candidosi orale si presentano in modo molto variabile. Spesso tuttavia si evidenziano le tipiche patine bianche, staccabili, sulla mucosa orale arrossata, infiammata, con particolare interessamento dei lati interni delle guance, delle labbra, più raramente del palato e del lato inferiore della lingua. Spesso questi sintomi si accompagnano ad alitosi, secchezza della bocca e bruciore della mucosa orale.

Cosa posso fare?

- Nei bebè e nei bambini piccoli: i succhiotti, le tettarelle e i giocattoli per la dentizione vanno lavati regolarmente, disinfettati e possibilmente non puliti con la propria saliva.
- Osservare una corretta igiene orale: pulire almeno due volte al giorno i denti e gli spazi interdentali.
- I portatori di protesi dovranno osservare una corretta igiene orale e un'attenta pulizia della protesi.



Come riconoscere una micosi?

Spesso non si riesce a distinguere bene le infezioni da funghi (micosi) dalle infezioni batteriche della cute. Pertanto, non sempre è possibile porre una corretta diagnosi a prima vista. L'identificazione precisa dell'agente micotico richiede accertamenti tecnici di laboratorio specifici.

Spesso, gli stessi agenti micotici possono causare vari quadri clinici e sintomi. Ed è vero anche il contrario: quadri clinici apparentemente identici possono essere causati da diversi agenti micotici. Per questo motivo, le infezioni micotiche spesso rappresentano malattie resistenti e difficilmente curabili.

Per porre la diagnosi, occorre prima di tutto escludere cause diverse per i disturbi evidenziati (p. es. allergie, altre malattie dermatologiche con quadri clinici simili). La diagnosi vera e propria, cioè la sicura identificazione dell'agente micotico, avviene o tramite l'esame microscopico delle squame cutanee della regione malata o allestendo una coltura del fungo che spesso è richiesta per la precisa identificazione dell'agente.

Anche se le micosi del piede e delle unghie si riconoscono facilmente in base al loro tipico aspetto, spesso possono rendersi necessari esami microscopici o l'allestimento di una coltura per confermare la diagnosi e per agire in modo mirato sul fungo. Ciò può rendersi necessario quando i primi provvedimenti terapeutici restano senza successo.

Anche nel caso della *Pityriasis versicolor*, la conferma della diagnosi è fornita da una coltura o da un esame alla luce di Woods.

Nelle infezioni da lieviti (candidosi) vengono effettuati sia accertamenti microscopici che esami colturali ai fini della diagnosi, cioè per determinare con precisione il tipo di candida responsabile dell'infezione.

Come trattare le infezioni micotiche della cute?

Le infezioni micotiche vengono trattate con medicinali antifungini, i cosiddetti antimicotici. A questo scopo è importante non solo la scelta del giusto principio attivo, ma anche la giusta forma di somministrazione o modalità di applicazione.

Per le varie patologie da funghi sono disponibili varie forme farmaceutiche per applicazione locale quali soluzioni, creme, polveri, smalti per unghie, spray, gel orali o pastiglie da sciogliere in bocca. Per patologie più gravi che richiedono un trattamento dell'intero organismo, sono a disposizione compresse o capsule.

Come per ogni malattia infettiva, anche per le infezioni micotiche è estremamente importante proseguire la terapia in modo coerente e per un periodo sufficientemente protratto. Non si deve verificare una recidiva. Anche quando i disturbi saranno scomparsi, è consigliabile proseguire la terapia ancora per un certo periodo di tempo. In questo modo si impedisce l'ulteriore presenza di un intreccio fungino attivo che potrebbe causare una nuova infezione.

Per la terapia delle infezioni micotiche superficiali sono disponibili le seguenti opzioni terapeutiche farmacologiche:

Infezione da funghi	Opzioni terapeutiche (locali)	
Micosi del piede	Forma di somministrazione per l'applicazione locale sulla cute: pomate, creme, spray, polveri	
Micosi ungueale	Terapia locale con smalto per unghie antimicotico	
Pitiriasi versicolor	Lozioni, creme e shampoo per l'applicazione locale sulle sedi interessate	
Candidosi orale	Sospensioni, pastiglie da sciogliere in bocca, gel orali per applicazione locale	

Opzioni terapeutiche (orali)	Note
Compresse, capsule, sospensioni	<p>I preparati che possono essere assunti per via orale vengono impiegati quando il trattamento locale ha fallito o mostra efficacia insufficiente.</p> <p>La scelta del tipo di terapia e del momento in cui somministrarla dipende dal tipo, dalla diffusione e dalla gravità dell'infezione fungina.</p>
Compresse, capsule	<p>La scelta del tipo di terapia e del momento in cui somministrarla dipende dal tipo, dalla diffusione e dalla gravità dell'infezione fungina.</p>
Compresse, capsule, sospensioni	<p>La scelta del tipo di terapia e del momento in cui somministrarla dipende dal tipo, dalla diffusione e dalla gravità dell'infezione fungina.</p> <p>Per evitare recidive si possono impiegare regolarmente shampoo specifici.</p>
Compresse, capsule	<p>Per impedire l'adesione delle spore di candida, disinfettare eventualmente il cavo orale prima e dopo i pasti con soluzioni antisettiche locali (exetidina, clorexidina).</p>

Possono svilupparsi complicazioni?

Le infezioni micotiche superficiali interessano perlopiù regioni corporee limitate e di solito sono innocue, quando vengono trattate tempestivamente e in modo coerente.

Quando invece restano senza terapia, l'infezione può rapidamente diffondersi, soprattutto nel caso in cui il sistema immunitario sia indebolito da malattie croniche. Le aree cutanee colpite sono inoltre predisposte per altri agenti patogeni che possono penetrare nel corpo e causare ulteriori infiammazioni. Quando i funghi, attraverso la superficie cutanea danneggiata, giungono anche nel sangue, o le spore dei funghi arrivano al polmone tramite l'inspirazione, allora possono causare severe infezioni potenzialmente a rischio per la vita.

Pertanto, non si devono mai sottovalutare le infezioni da funghi.

Come si possono evitare infezioni?

Le infezioni da funghi causano problemi in particolare quando la cute è irritata e i meccanismi di protezione vengono meno, quando si verifica un aggravamento delle condizioni generali o quando sussiste una immunodeficienza generalizzata. In linea di principio, quindi, si possono prevenire le infezioni da funghi adottando misure igieniche e un sano stile di vita.

Inoltre, un'infezione può essere evitata efficacemente con alcune misure preventive:

- eviti l'uso in comune degli asciugamani
- indossi indumenti traspiranti, nei quali possibilmente non si sudi.
- tenga i piedi freschi e asciutti
- asciughi bene i piedi e gli spazi interdigitali come anche le pieghe cutanee dopo il bagno o la doccia
- osservi ogni tanto i piedi e gli spazi interdigitali per escludere la presenza di alterazioni cutanee
- cambi ogni giorno i calzini o le calze
- eviti tessuti sintetici

- indossi, se possibile, scarpe traspiranti o scarpe di cuoio, e meno le scarpe sportive, se esse favoriscono la sudorazione del piede
- quando ha sollecitato eccessivamente i piedi (jogging, corsa) o se essi soffrono di eccessiva sudorazione, conceda loro un pediluvio freddo
- non cammini scalzo nelle piscine, saune o palestre, ma indossi ciabatte da bagno
- nelle camere d'albergo indossi preferibilmente pantofole.
- non lasciare i lattanti per troppo tempo nei pannolini bagnati o sporchi di feci
- curare i glutei del bambino sempre in via preventiva con creme per bebè o pomate protettive



Mepha Pharma SA
www.mepha.ch

225600-441502

Quelli con l'arcobaleno

