

Tinea

I dermatofiti che determinano le tinee nell'uomo sono classificati in vario modo?

Vero. In base al loro habitat naturale sono suddivisi in: antropofili, zoofili, geofili. In base all'aspetto microscopico e macroscopico delle colonie vengono differenziati 3 generi: *Microsporum*, *Trichophyton*, *Epidermophyton*.

Le tinee da dermatofiti zoofili e geofili sono in genere le più infiammatorie e le più pruriginose?

Vero. Più il genere è filogenicamente lontano da quello umano, più l'infiammazione è importante.

Le tinee vengono generalmente classificate in base al loro sito anatomico?

Vero. Definiamo infatti le tinee: *capitis*, *corporis*, *faciei*, *pedis*, *cruris*, *barbae*, *manuum*, *unguium*.

La trasmissione dell'infezione da dermatofiti avviene solo per contagio diretto con persone, animali o suolo?

Falso. La trasmissione può avvenire sia per contagio eterologo diretto sia indiretto (spesso) da materiale contaminato presente su: pettini e spazzole, peli, squame cutanee, capelli, indumenti usati collettivamente, scarpe e soles, ma anche su pavimenti, tappeti e stuoie. Il contagio può aversi anche per autoinoculazione (attraverso il grattamento) di materiale infettante da un punto all'altro della cute.

In Italia il dermatofita che più frequentemente causa la *Tinea corporis* è il *Microsporum canis*?

Vero. Sino all'80% dei casi è dovuto al *Microsporum canis*. Gli altri agenti in causa sono il *Trichophyton rubrum*, il *Trichophyton mentagrophytes* e l'*Epidermophyton floccosum*.

La fonte di contagio del *Microsporum canis* è esclusivamente il cane?

Falso. Il contagio è dovuto, nella maggioranza dei casi, al gatto; meno frequentemente al cane.



*In Italia
il dermatofita che causa
più frequentemente
la Tinea corporis
è il Microsporum canis*



Patrizio Mulas

Già Direttore SC
Dermatologia, AO
Brotzu, Cagliari
Docente Master
Dermatologia Pediatrica



Matteo Ferrara

Pediatra di famiglia,
Olevano
sul Tusciano (SA)

La luce di Wood può essere sempre di aiuto diagnostico nella *Tinea capitis*?

Falso. È utile solo in quella microsporica in cui si evidenzia una colorazione giallo-verdastra.

Il dosaggio della griseofulvina per os non deve superare i 10 mg/kg/die come riportato in scheda tecnica?

Falso. Tale dosaggio può essere congruo nella terapia della *Tinea corporis* su cute glabra, ma è insufficiente nella cura della *Tinea capitis*. Infatti il dosaggio per la cura della *Tinea capitis* è di 20-25 mg/kg/die per almeno 4-6 settimane.

Un bambino in terapia per os per *Tinea capitis* può frequentare l'asilo o la scuola?

Vero. È importante che abbia iniziato la terapia per os almeno da 1 giorno.

La *Tinea unguium* è un evento frequente nei bambini?

Falso. Contrariamente a quello che si pensa, è rara, con una prevalenza dello 0,2%. Questo probabilmente perché, prima della pubertà, la crescita ungueale è più rapida e quindi eventuali elementi fungini giunti a contatto con la lamina ungueale, sarebbero subito allontanati, senza avere il tempo di aggredirla.

La Pityriasi versicolor nei bambini colpisce il volto?

Vero. Infatti le chiazze pitiriasiche, bianche o brunastre, si localizzano lungo i bordi del capillizio e alle regioni periorbitali, forse in rapporto con il precoce sviluppo delle ghiandole sebacee in queste zone. Sono facilmente evidenziabili con la luce di Wood. ■

L'espressione clinica della *Tinea corporis* è quella a moneta

Vero. Anche se spesso all'inizio può sembrare una puntura di insetto poi man mano, trascorrendo i giorni (è una infezione lenta), la graduale progressione periferica con bordo infiammato e la risoluzione centrale determinano la conformazione anulare a chiazza unica o multipla.

Talora è presente una riattivazione centrale con formazione di uno o più centri concentrici dando l'aspetto di una lesione rotonda a bersaglio.

Nella *Tinea corporis* è fondamentale sapere di quale micete si tratta per poi effettuare la terapia topica?

Falso. Allo stato attuale non sono state evidenziate resistenze ai dermatofiti. Pertanto, in presenza di 3-5 lesioni su cute glabra, tutti gli antimicotici topici possono essere utilizzati con efficacia.

Nella *Tinea corporis* l'antimicotico topico va applicato per almeno 10 giorni

Falso. La terapia deve essere fatta per almeno 3-4 settimane.