

Le micosi in dermatologia

Come riconoscerle, prevenirle e curarle.

Quattro secoli prima della nascita di Cristo, Ippocrate, l'uomo che ha dato origine alla medicina attuale, lavorava per individuare le proprietà curative delle piante. Nel I secolo d.C., Discoride, medico e botanico greco, scrisse il "De materia medica", il più completo trattato dell'epoca classica sulle medicine erboristiche, basato sulle osservazioni di quasi 600 piante.

Nei casi dubbi, il dermatologo può prelevare del materiale biologico dalle zone sospette, per osservarlo successivamente al microscopio (esame microscopico miceti) o per seminarlo su piastra di Sabouraud (esame colturale candida). Una volta identificato il tipo di fungo, lo specialista può programmare una terapia antimicotica specifica per l'agente responsabile.

I dermatofiti (es: trichophyton rubrum, epidermophyton floccosum, microsporum canis, etc), si nutrono di cheratina e provocano sulla cute delle caratteristiche



macule a coccarda, a bordi netti e ad evoluzione centrifuga (tigna). Alcuni di questi possono infettare il cuoio capelluto (tinea capitis), il viso (tinea faciei), il tronco (tinea corporis), le mani (tinea manum), i piedi (tinea pedis o piede d'atleta), le pieghe inguinali (tinea cruris) e le unghie (tinea unguium).

I lieviti (es: candida albicans) si localizzano invece nelle zone caldo umide (cavo orale, ascelle, pieghe sottomammare, spazi tra le dita, distretto anogenitale).

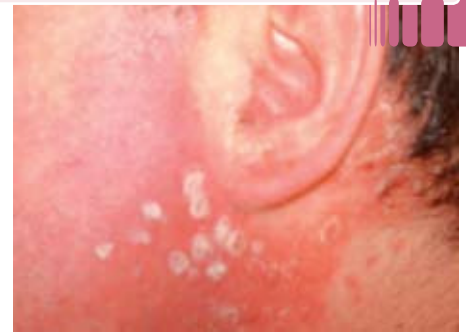
Malassettia furfur è un lievito che predilige le aree seborroiche e causa nei soggetti predisposti dermatosi come la pitiriasi versicolor (il comune fungo di mare), la dermatite seborroica e la follicolite pitirospora.

Molti lieviti sono normalmente già presenti sulla cute di tutti noi e convivono per anni in maniera pacifica, senza arrecarci danni. In alcuni casi, un calo temporaneo delle difese immunitarie o cure farmacologiche protratte, possono interrompere la pacifica convivenza con questi microrganismi e scatenare la patologia.

La candida albicans può provocare problemi agli angoli della bocca (boccheruola), alle labbra (cheilite da candida), al cavo orale (mughetto), ai genitali femminili (vulvovaginite da candida), ai genitali maschili (balanopostite da candida) e alle unghie (onissi e perionissi da candida). Anche in questi casi l'esame colturale (tampone) può essere utile per identificare il microrganismo responsabile.

Le micosi sono infezioni causate da funghi microscopici denominati miceti. Questi microrganismi si dividono in 3 gruppi principali:

- 1) dermatofiti
- 2) lieviti
- 3) muffe



Alcune muffe (es: scopulariopsis brevicaulis) possono scatenare talora delle micosi, ma la diagnosi clinica e di laboratorio, consentono una volta identificato il ceppo, di trattare adeguatamente l'infezione.

Per l'esame microscopico il dermatologo preleva tramite un vetrino le squame, i peli, i capelli o i frammenti ungueali sospetti, macerandoli per circa 1 ora con idrossido di potassio e clorallato-fenolo, per l'identificazione delle spore e delle ife micetiche al microscopio ottico. L'esame colturale invece prevede l'inclusione del materiale prelevato su speciali terreni di coltura, in grado di far sviluppare i lieviti in colonie secondo una morfologia specifica per ogni tipo di microrganismo.

Oltre all'esame microscopico e al tampone, il dermatologo dispone di una speciale lampada ad ultravioletto lungo (lampada di Wood) in grado di rilevare la tipica fluorescenza giallo oro della malassettia, la fluorescenza verdastra dei dermatofiti, per differenziare queste patologie, da altre dermatosi non causate da miceti (es: fluorescenza bianco latte della vitiligine, fluorescenza rosso corallo dell'eritrasma, etc). Persino in alcuni casi di forfora persistente può essere implicato un fungo (es: ruolo della malassettia furfur nella dermatite seborroica).

La frequenza delle micosi cutanee è aumentata sensibilmente negli ultimi decenni, mentre l'incidenza delle infezioni batteriche è diminuita.

Terapia:

in base al tipo di micosi e soprattutto all'agente responsabile sono attualmente disponibili antimicotici per via orale e per via locale (creme, spray, mousse, smalti ungueali, lozioni, polveri, detergenti, shampoo).