



Mycoses cutanées

🕒 paru le 17/10/2019 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Les mycoses cutanées ou dermatomycoses sont des maladies de la peau et des muqueuses causées par des champignons. Les champignons sont très répandus dans la nature : dans les jardins, chez les animaux, chez l'homme, et même tout simplement dans l'air ... Vous n'êtes pas nécessairement infecté dès que vous entrez en contact avec un champignon. À vrai dire, les infections sont même plutôt rares. Dans le cas de la mycose du pied d'athlète, une mycose du pied, des facteurs héréditaires peuvent jouer un rôle. En revanche, les champignons se transmettent facilement de l'animal à l'homme. La transmission d'homme à homme est aussi possible. Parfois, l'infection touche une peau déjà abîmée (par exemple par des petites blessures), mais elle peut aussi affecter une peau saine.

Quelle est leur fréquence ?

Les mycoses sont très fréquentes.

Comment les reconnaître ?

- La mycose du pied ou pied d'athlète (tinea pedis) est la plus courante. L'infection touche surtout la peau située entre le quatrième et le cinquième orteil : elle prend parfois une couleur rouge, ou l'aspect d'une macération blanche, et la peau se décolle facilement en pellicules (squames). Des vésicules remplies de liquide peuvent se former tout autour, s'accompagnant généralement de démangeaisons. La plante du pied peut également être touchée : la peau est rouge et recouverte de squames qui ressemblent à des cals et qui s'écaillent. Cette infection est dite « de type mocassin » en référence à la forme de l'éruption cutanée.
- La mycose de l'ongle (onychomycose) touche principalement les ongles des orteils, rarement les ongles des doigts. L'ongle présente une coloration foncée, généralement sur le bord. Une couche épaisse de champignons s'accumule souvent sous l'ongle. Lorsque l'ongle est entièrement atteint, il se décolle. Le nouvel ongle peut également être affecté.
- La mycose de l'aîne (tinea cruris) affecte principalement les hommes. Les anneaux unilatéraux, de couleur rouge à brun, sont caractéristiques de l'infection. Parfois, la lésion ou la zone qui l'entoure contient des petits ulcères.
- La mycose du tronc (tinea corporis) se présente sous la forme de lésions rouges, squameuses et annulaires. Dans le langage populaire, on parle aussi de « roue de Sainte-Catherine ». Elle guérit par le centre, où la peau reprend son aspect normal. Cette mycose cutanée est souvent transmise par les animaux.
- La mycose du cuir chevelu (tinea capitis) se présente sous la forme de plaques squameuses, au sein desquelles les cheveux sont cassés ou ont disparu. Une surinfection se produit parfois, caractérisée par la présence de pus sur les lésions. Il peut même occasionnellement se former des abcès (kérions), qui masquent la mycose sous-jacente.
- Les candidoses sont dues à une levure, un autre type de champignon. Elles sont plus fréquentes chez les personnes diabétiques, les personnes dont l'immunité est affaiblie, les porteurs de prothèses dentaires et les personnes qui ont suivi une antibiothérapie de longue durée.

- Elles apparaissent généralement dans des régions du corps qui sont chaudes et humides, telles que les plis cutanés, la région de l'aîne, les aisselles, la région sous les seins ou dans et autour du nombril, dans le sillon interfessier, à la commissure des lèvres et entre les orteils. La peau y devient rouge, macérée et généralement un peu crevassée. Des petites lésions satellites peuvent être observées à proximité.
- Une infection peut également se produire dans le vagin et sur le pénis, provoquant des pertes blanches associées à de fortes démangeaisons.
- La candidose buccale (muguet) est fréquente chez les bébés, qui développent des petits points blancs à l'intérieur des joues et sur la langue.
- Les ongles peuvent, eux aussi, être atteints (onychomycose). Dans ce cas, on y voit des lignes transversales et des irrégularités.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le diagnostic d'une mycose cutanée est généralement établi sur la base de l'apparence des lésions cutanées. Mais attention, une mycose cutanée ressemble souvent beaucoup à une autre affection de la peau, comme certaines formes d'eczéma. Un examen au microscope et une culture de squames prélevés sur la peau ou sur les ongles ont dès lors tout leur sens. Il est cependant possible de devoir attendre jusqu'à 6 semaines pour obtenir les résultats d'une culture du champignon. C'est pourquoi le traitement est généralement commencé avant même que le résultat ne soit connu. En cas de formation de pus, un échantillon est envoyé au laboratoire pour une culture de bactéries. S'il y a des pertes blanches vaginales, un prélèvement peut être fait avec un coton-tige spécifique et envoyé au laboratoire.

Si vous avez des contacts réguliers avec des animaux tels que des chats, des chiens, des cobayes et des bovins, signalez-le au médecin, car cela peut l'aider à poser le bon diagnostic.

Que pouvez-vous faire ?

Une bonne hygiène peut prévenir de nombreuses infections. Les champignons et les levures se multiplient très facilement en milieux humides. Il est donc très important de bien vous sécher le cuir chevelu et les plis cutanés après la douche. Si vous devez porter des chaussures de sécurité, utilisez de préférence des chaussettes en coton ou en laine. Et changez tous les jours de chaussettes.

Que peut faire votre médecin ?

Il existe deux types de produits pour le traitement des mycoses : d'une part les pommades, les crèmes, les lotions et les poudres à usage local, et d'autre part les médicaments à usage oral.

Dans le cas d'une mycose du pied, de l'aîne et du tronc, l'application locale d'une crème est généralement suffisante. Le plus souvent, on utilise une crème contenant de la terbinafine ou un dérivé azolé pendant 1 à 4 semaines (en fonction du produit et de l'affection).

Pour le traitement du cuir chevelu, il existe un shampoing à base de kétoconazole. Si le problème n'est pas résolu, un traitement par terbinafine en comprimés sera prescrit pendant 4 semaines. Une autre solution possible est l'itraconazole administré pendant 4 à 6 semaines.

Pour l'onychomycose, le traitement le plus efficace est la terbinafine. Le traitement dure 3 à 4 mois pour les ongles des pieds et 6 semaines pour les ongles des mains. Une autre possibilité, pour les ongles des mains, est un traitement intermittent (thérapie pulsée) par itraconazole 1 semaine par mois pendant 3 à 4 mois. Un vernis à base d'amorolfine peut être appliqué directement sur l'ongle. Ce vernis peut être efficace si l'onychomycose est limitée au bout de l'ongle. Le traitement d'une onychomycose est souvent très décevant. La guérison n'est atteinte qu'une fois sur deux environ, et ce même après un traitement prolongé. Certains médicaments (tels que la terbinafine ou l'itraconazole) peuvent être très nocifs pour le foie. Avant de commencer le traitement, le médecin demandera donc, dans certains cas, un bilan sanguin afin de vérifier la fonction de votre foie (fonction hépatique). Vous serez attentivement suivi pendant toute la durée du traitement.

Pour les candidoses, un dérivé azolé sera prescrit. Ils sont disponibles sous différentes formes en fonction de l'affection à traiter (crème et poudre pour la peau, gel pour la bouche, capsule et crème à usage vaginal). Une candidose vaginale se traite par voie locale ou orale. Si le partenaire ne présente aucun symptôme, il n'est pas nécessaire de le traiter.

En savoir plus ?

- [Mycoses : des champignons qui aiment la peau – mongeneraliste.be – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale](#)
- [Tinea pedis \(entre les orteils\) \(image\) – Global Skin Atlas](#)
- [Tinea pedis \(plante du pied\) \(image\) – Global Skin Atlas](#)
- [Onychomycose \(image\) – DermIS – Dermatology Information System](#)
- [Tinea inguinalis \(tinea cruris\) \(image\) – DermIS – Dermatology Information System](#)
- [Dermatophytie du tronc \(roues de Sainte Catherine\) \(image\) – DermIS – Dermatology Information System](#)
- [Tinea capitis \(image\) – Global Skin Atlas](#)
- [Le muguet \(image\) – Naître et grandir](#)
- [Candidose de la peau \(image\) – Global Skin Atlas](#)

- [Dérivés azoliques – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Terbinafine – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Kétoconazole shampoing – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Itraconazole – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Amorolfine – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

Sources

- [Guide de pratique clinique étranger 'Mycoses cutanées' \(2000\), mis à jour le 30.05.2017 et adapté au contexte belge le 29.06.2017 – ebpracticenet](#)
- www.cbip.be