

# Les mycoses cutanées

Dr Udo Giavarini, Brunoy (91)



Depuis une trentaine d'années, la prévalence des infections fongiques en général, et cutanées en particulier, a fortement augmenté. Depuis 1970, l'invasion de l'organisme humain par des champignons a été multipliée par sept. A cela on reconnaît plusieurs facteurs favorisants, dont le vieillissement de la population, avec le cortège de complications qui l'accompagne, l'accroissement des déficits immunitaires aux origines multiples, et la fréquentation de certains lieux publics à « risque fongique élevé », comme les salles de sport et les piscines.

Derrière une banalité apparente se cache souvent une grande diversité clinique, de diagnostic peu aisé. Les onychomycoses sont de leur côté d'un accès thérapeutique difficile. En raison de la tendance aux récurrences fait de ces mycoses cutanées un problème de santé publique non négligeable. En même temps, on reconnaît derrière ce dernier point la marque d'un terrain propice, qui ouvre la porte aux traitements qui nous sont familiers.

## Les agents pathogènes des mycoses cutanées

On distinguera 3 grands groupes de mycoses :

- les dermatophytoses, intéressant la peau, les cheveux et les ongles,
- les candidoses, touchant la peau et les ongles,
- les pityrosporoses, concernant uniquement la peau.

### Les dermatophytoses

Les dermatophytes **anthropophyles** nous intéressent ici en premier lieu, leur transmission interhumaine étant directe, et leur guérison jamais spontanée. Elles regroupent différents trichophyton (rubrum, interdigitale, violaceum et schoenleinii) et l'epidermophyton occosum.

Les champignons **zoophiles** sont au nombre de trois : microsporum canis transmis par chat, chien et hamster ; trichophyton mentagrophytes transmis par le cheval et les bovidés ; trichophyton ochrochraceum transmis par les bovidés. Les mycoses **géophiles** sont représentées par microsporum gypseum. Ces deux formes de champignons ne sont pas contagieuses et

n'ont pas guérir spontanément.

### Les candidoses

Elles sont en relation avec un seul parasite : le Candida Albicans. Celui-ci est un saprophyte des muqueuses digestives et génitales, dont l'homme est le seul réservoir. Pour le rendre pathogène, il nécessite des conditions favorisantes :

- locales : hygiène, humidité, frottements,
- médicamenteuses : antibiothérapie générale, contraception orale, vaccins (les conditions de la Sycose),
- générales : états d'immunosuppression, diabète.

### Les pityrosporoses

L'agent responsable est Malassezia furfur, qui est un saprophyte cutané du groupe des levures.

Le facteur favorisant son développement est le sébum, qui en est l'élément nutritif principal. L'éruption facilement récidivante ne se produit donc qu'après la puberté et disparaît avec l'âge et le dessèchement cutané.



## Aspects cliniques

### Sur peau glabre

Il s'agit de lésions rondes et polycycliques, entourées d'un bourrelet vésiculo-squameux, parfois pustuleux (dans les lésions survenant chez des professionnels, comme les vétérinaires, les laborantins...), d'évolution centrifuge et cicatrisant par son centre, siégeant sur les zones de contact. Ces aspects sont dus à des Dermatophytes. La contamination est souvent familiale.

### Les lésions des plis



- Il s'agit soit des dermatophyties inguino-crurales, d'aspect proche des précédents, mais dont le centre reste pigmenté, soit des plis inter fessiers ou axillaires. Mais aussi des petits plis : c'est alors l'interdigito-plantaire, sec ou macéré, pouvant se fissurer, et pouvant s'étendre vers le dos ou la plante des pieds. C'est le « pied d'athlète ».
- Les Candidoses des grands plis se présentent sous la forme d'érythème érosif bilatéral et symétrique. Le fond du pli est macéré et suintant, les bords irréguliers. Le Candida Albicans vient surinfecter une dermatose sous-jacente (eczéma, psoriasis), et peut s'associer à une surinfection bactérienne.
- Les candidoses des petits plis sont très similaires aux intertrigos dermatophytiques. Elles se développent volontiers par l'humidité, sur les déformations rhumatismales.

### Les teignes

Les teignes tondantes concernent des enfants d'âge scolaire et se traduisent par des plaques alopéciques avec des squames sèches. Leur origine est animale la plupart du temps, et elles guérissent toujours par guérir. Parfois, des trichophytes antropophiles en sont responsables, et guérissent à la puberté.

Les kerions touchent enfants comme adultes, également dus à des dermatophytes. L'homme peut être touché à la barbe. Il s'agit de plaques très inflammatoires, parsemées de pustules, avec parfois des séquelles d'alopecie cicatricielle.

### Les ongles



Ici, les dermatophytes sont antropophiles et ne touchent que les adultes.

Bien plus fréquent aux pieds, cet onychis atteint d'abord le bord libre de l'ongle qui se décolle, puis la table externe s'épaissit, perd sa transparence, avant d'atteindre la totalité de l'ongle.

Quand le Candida Albicans est incriminé, se surajoute un périonyxis inflammatoire pouvant devenir purulent. L'onychis se traduit par un décollement brunâtre de l'ongle. Les deux phénomènes coexistent le plus souvent. Par la suite, l'ongle peut devenir dystrophique.

### Les dermatophytides



Il s'agit de réactions à distance liées à la présence du champignon trichophytum rubrum ou mentagrophytes. Les plus courantes de ces lésions sont les dyshidroses palmo-plantaires, initialement un eczéma qui, là encore, se surinfecte par un champignon (son origine est avant tout liée à un stress ou une émotivité excessifs).

### La pityrospore



Il s'agit du Pityriasis Versicolor, affection fréquente généralement diagnostiquée par simple examen clinique.

Des macules isolées ou confluentes, localisées ou plus ou moins diffuses, prédominant habituellement sur le tronc et la racine des membres, et ayant une fâcheuse tendance à la récurrence. Ces lésions sont soit pigmentées, légèrement brunes, soit incolores, de manière spontanée apparaissant après exposition solaire.

## Les traitements classiques

Ils s'avèrent souvent efficaces, nécessaires, mais ne mettent pas à l'abri des récurrences. Un prélèvement local est souvent utile pour un abord thérapeutique ciblé.

Ils sont locaux d'abord, et suffisants dans ce cas. Mais gare aux affections « rentrées » ! Parfois il faut avoir recours à des médicaments par voie générale, pas toujours dénués d'effets secondaires.

### Les dermatophytoses

#### Traitement général

- Griseofulvine : Griseofulvine<sup>®</sup>, Fulcine<sup>®</sup>. Contre-indications : grossesse, contraception orale, anticoagulants.
- Terbinafine : Lamisil<sup>®</sup>

#### Traitements locaux

- Azolés : Fazole<sup>®</sup>, Amycor<sup>®</sup>, Pevaryl<sup>®</sup>, Daktarin<sup>®</sup>, Kétoderm<sup>®</sup>....
- Ciclopiroxolamine : Mycoster<sup>®</sup>
- Amorolfine : Locéryl<sup>®</sup>
- Terbinafine : Lamisil<sup>®</sup>

## Les traitements alternatifs

Il a été dit en introduction que les mycoses se développaient sur un terrain immunitairement affaibli, notamment dans les cas de cancer, leucémies, SIDA, chimio-antibio- et corticothérapies, les transplantations et autres aplasies. Il est à noter que le psychisme n'est pas étranger à tout cela, puisque sa défaillance peut se révéler rapidement et fortement immunodépressive.

Il est intéressant de noter que, chez l'homme, comme dans la nature, les champignons se développent sur un terrain acide. Il semble donc qu'il incombe à ces mycètes un rôle de nettoyage, de recyclage de la matière organique à l'abandon. Le docteur Franck Ledoux a pour habitude de dire que « les champignons mangent la mort ». A méditer...

Si certaines de ces affections réagissent bien aux traitements classiques, notamment ceux qui sont locaux, la prise en compte du terrain apparaît indispensable, ne serait-ce que pour limiter la tendance aux récurrences et à la chronicité.

Le mode réactionnel opposé par l'organisme à ces pathologies trouve son individualité et sa spécificité dans l'approche diathésique.

La Psore est concernée au premier chef, puisqu'elle se manifeste par tout prurit, périodicité et alternance des symptômes, et la tendance à la répétition. La proximité des mycoses avec les eczémats et les surinfections bactériennes de ces affections cutanées accentue encore l'importance de la Psore. Mais la Sycose a aussi son mot à dire, du fait de l'induction iatrogénique des mycoses, et du rôle de l'humidité et de la macération à l'origine des champignons des plis. Les deux autres diathèses sont plus en retrait dans leurs indications, mais pas absentes. Ainsi, le Pityriasis se trouve volontiers sur un terrain tuberculinique (**SULFUR IOD.**), et la Luèze produit des lésions ulcératives.

Pour les traitements de la peau glabre, le traitement local suffit.

Durée : de 4 à 6 semaines, plus long pour les ongles, puis les cheveux et enfin la peau.

Prévoir meulage et excision de la partie atteinte des ongles, taille des cheveux pour les teignes.

### Les candidoses

Dans ce cas, le traitement local est la plupart du temps suffisant, à condition de supprimer et traiter les facteurs favorisants.

En plus des traitements sus cités (hors Ciclopiroxolamine), on peut avoir recours aux polyènes : Mycostatine<sup>®</sup>, Fungizone<sup>®</sup>.

### La pityriase

Traitement général : le kétoconazole : Nizoral<sup>®</sup>, à forte toxicité hépatique.

Traitement local : comme pour les dermatophytoses, sauf Amorolfine.

## Traitement homéopathique

**Les médicaments symptomatiques** ne manquent pas :

- les lésions d'aspect circiné évoquent **BERBERIS**, draineur hépato-rénal. Il est indiqué dans les atteintes en peau libre et de la marge anale. Le prurit est aggravé par le grattage. A donner en 5CH quotidiennement.
- **SEPIA** sera fréquemment le chronique de ces aspects, surtout lorsqu'on observe une aggravation printanière ou au cours d'une grossesse. Sera préféré en doses hebdomadaires ou bi-mensuelles.
- Un aspect similaire existe chez **TELLURIUM**, associant une peau de mauvaise odeur. 5CH également.
- **ARSENICUM IODATUM** présente sur un fond érythémateux une desquamation moins nette que sa version **ALBUM**, et trouvera localement un soulagement de ses brûlures plutôt par la fraîcheur. Médicament intéressant dans certaines mycoses des gros plis, mais aussi des dermatophytoses des pieds.
- Pour **GRAPHITES** on remarque une peau sèche, fissurée et lichénifiée, avec localisation dans le cuir chevelu, en rétro-auriculaire et les plis de flexion. Les lésions de grattage font apparaître un exsudat jaunâtre caractéristique. Une basse dilution est toujours indiquée.
- **HYDROCOTYLE**, en 5-7CH sur une peau colorée et épaissie, très prurigineuse. Utilisé aussi dans le psoriasis.
- **NATRUM SULFURICUM** en basse dilution convient bien aux intertrigos des orteils, parfois associé à **DULCAMARA** pour le rôle de l'humidité et de la macération.
- Le pityriasis versicolor appelle également **BERBERIS**, **SEPIA**, par-

fois **NATRUM MURIATICUM**, toujours **AMMI VISNAGA**, qui est aussi un médicament de vitiligo.

- Dans la perlèche qui fissure les commissures labiales, outre **GRAPHITES** avec un minime suintement, **NATRUM MURIATICUM** avec ses lèvres sèches, **NITRICUM ACIDUM** avec ses sensations d'écharde, il faut penser quasi systématiquement à **CONDURANGO 5CH**.
- **SELENIUM**, **OLEANDER**, **THALLIUM** et **VIOLA TRICOLOR** sont à essayer dans les affections du cuir chevelu.
- **GRAPHITES** et **ANTIMONIUM CRUDUM** sont les médicaments symptomatiques principaux des mycoses unguéales. On dit que le premier casse et repousse rapidement, alors que le second casse aussi, mais ne repousse que lentement. Les deux présentent des ongles épaissis, déformés, durs, parfois friables, de coloration jaune ou brune. **FLUORIC ACID** est moins épais et moins lésé que les deux précédents.

**Les médicaments de terrain** sont essentiels pour rééquilibrer le fond de ces désordres.

- **SULFUR**, **PSORINUM**, **ARSENICUM ALBUM** sont les grands anti-psoriques. Ils sont sélectionnés sur leurs signes généraux. **SULFUR** présente volontiers plusieurs formes de mycoses associées. Chez **PSORINUM** un terrain héréditaire est fréquent. Et comme souvent, **ARSENICUM** convient à des cas plus sévères, souvent résistants aux traitements successifs.
- **CALCAREA CARBONICA**, antipsorique à structure carbonique, attire les mycoses par l'humidité de sa peau.
- Dans la lignée sycotique, **THUYA** a des signes locaux, comme une peau humide, un intertrigo mycosique et une atteinte unguéale, mais ce sont encore les signes généraux qui décident de sa prescription. **NATRUM SULFURICUM** est réputé pour sa sensibilité à toute forme d'humidité, et son radical **SULFUR** contribue au tropisme cutané.
- **SEPIA** doit sa prescription à l'existence des signes locaux déjà décrits, mais agit en tant que polychreste s'il existe des signes gynécologiques associés, et bien sûr, les signes généraux qui le caractérisent.
- **SILICEA**, le grand frileux transpirant, très exposé aux états infectieux à répétition et aux suppurations, affaibli et fatigué, offrira un terrain particulièrement propice aux champignons, par exemple aux candidoses locales (intertrigos) ou généralisées.
- En n il faut dire un mot de **PENICILLINUM**. Son indication existe

lorsqu'il y a eu un usage abusif d'antibiotiques, ayant abouti à des mycoses pruriantes, des intertrigos, une langue avec un enduit noirâtre. Des candidoses internes ne sont pas rares. Il s'agit d'un individu asthénique, frileux, subfébrile, présentant des troubles digestifs variés.

#### • Les médicaments mycéliens

Ils occupent ici une place toute particulière, et on peut en envisager un usage aussi systématique que d'habitude.

Les **dermatophytoses** réagiront favorablement à l'association de :

**TRICHOPHYTON RUBRUM**, **TRICHOPHYTON PERSEARUM** et **CANDIDA ALBICANS**, à raison d'une ampoule en D8 par jour de chaque sur plusieurs mois.

Le **Pytirisias versicolor** réagira à :

**PITYROSPORON ORBICULAIRE D8**, associé à **SACCHAROMYCES APICULAIRE D8**, une à deux ampoules de chaque par jour, également sur plusieurs mois.

Les **Candidoses** nécessitent systématiquement la prescription de **CANDIDA ALBICANS D8**, une à trois ampoules par jour.

Une **surinfection mycosique d'un eczéma** réagira à une alternance de **CANDIDA ALBICANS D8** et de **TRICHOPHYTON RUBRUM D8**, une à deux ampoules par jour, un jour sur deux.

En n l'**alopécie séborrhéique** peut réagir au long cours à une ampoule par jour de **TRICHOPHYTON TONSURANS D8** et de **TRYCHOPHYTUM DERESSUM D8**, en complément de **SELENIUM 5CH**.

#### • Les médicaments lithiques

On peut compléter ou alterner nos ordonnances avec :

**IODARGYRITE D8**, **ORPIMENT D8** et **SELENITE D8**, une ampoule par jour de chaque sur une période de deux mois.

#### • Les médicaments organiques

Leur mécanisme d'action immunologique peut apporter une autre approche intéressante, en donnant, à tour de rôle :

**PEAU**, **SURRENALES**, **FOIE**, **REIN**, en ampoules **D8**, ou en dilution D8 en solution alcoolisée, à raison de 20 gouttes par jour.

## Autres traitements

### Les mesures hygiéno-diététiques

Elles tiennent du bon sens, et doivent s'adapter en fonction du type de mycose et de sa localisation. Dans le désordre :

- utiliser des savons doux à pH alcalin ; éviter la fréquentation des piscines, hammams, cures thermales, et autres vestiaires collectifs ; changer les serviettes quotidiennement, ne pas prêter les chaussons et chaussures, pas de port exclusif de baskets,

- éliminer les sucres raffinés, limiter les féculents,
- lutter contre la transpiration,
- désinfecter douches et baignoires,
- raser le cuir chevelu en cas de teigne, couper à ras les ongles, ne pas utiliser le matériel de soins des ongles malades sur les ongles sains,
- se sécher soigneusement après la douche (replis, espaces interdigitaux).

### Conseils utiles

- Les extraits **de pépin de pamplemousse**, aux multiples propriétés antivirales, antibactériennes, mais aussi antifongiques. Utilisation locale, ou par voie générale (10 gouttes, deux fois par jour dans un peu d'eau). Encore faut-il veiller à trouver un produit de bonne qualité, et respecter l'interaction possible avec certains médicaments chimiques.
- Le Calendula : en TM local ou pommade, limite les irritations.
- De même pour la teinture de Propolis.

- Des plantes à action anti-inflammatoire, antiseptique ou immunostimulante, comme l'Echinacea, l'Aloe vera ou le Lapacho.
- Les huiles essentielles sont très actives sur les mycoses, en applications locales et/ou par voie générale. Nous ne ferons que citer certaines d'entre elles : arbre à Thé, Géranium, Eucalyptus globulus, Palmarosa...Ceci mériterait une étude à part.
- En n ne jamais oublier de rééquilibrer la flore intestinale par des pré- et probiotiques !

### Conclusion

Il faut avoir à l'esprit que les mycoses cutanées ne sont qu'un aspect local d'un déséquilibre général, touchant tout le terrain de l'individu. Cela met en question le mode de vie, l'hygiène alimentaire, l'exercice physique, et, bien entendu, le mental. Le Candida Albicans sécrète d'innombrables toxines, qui peuvent toucher tout notre système immunitaire, via l'équilibre de la flore intestinale. Ce dernier est d'ailleurs décrit par la médecine chinoise, où la peau est mise en relation avec l'élément métal, donc le système Poumon-Gros Intestin. On était alors loin de connaître une approche de la complexité du système immunitaire.

Le système entérique règle tout l'échange avec le monde extérieur sur le plan biologique. La peau assure la frontière naturelle avec le monde extérieur, assurant échanges et protection. On sait que les microorganismes peuplant notre tube digestif sont dix fois plus nombreux que l'ensemble des cellules de notre corps.

Les désordres qui en découlent sont à l'origine des allergies, des maladies auto-immunes. Les effets du Candida Albicans sont à rechercher à beaucoup de niveaux, que ce soit par sa présence directe, ou indirecte par sécrétions toxiques interposées.

Ainsi, en plus des localisations cutanées abordées ici, des troubles digestifs et uro-génitaux peuvent s'intégrer dans le tableau clinique. Plus encore, des états de fatigue chronique, de troubles de la mémoire et de la concentration, du sommeil et de la libido peuvent en faire partie. En n ces désordres sont capables d'induire des états dépressifs chroniques, de la cyclothymie, dont l'origine reste par ailleurs mystérieuse. Cette dépression répond souvent mal aux traitements habituels.

Toutes ces situations appellent donc une prise en charge globale du patient, qui va bien au-delà de la simple amélioration ou disparition des symptômes.

Dr U. GIAVARINI

### BIBLIO

1. Dr Irène Boronczyk, La Micromycothérapie, Cahier de Biothérapie n°223
2. Dr Max Tétau, Traitement homéopathique moderne des eczéma et des mycoses, Le Point Sur. SIMILIA
3. Dr Michel Guernonprez, Homéopathie, Principes, Clinique, Techniques
4. Collection Initiales. Ed. CEDH
5. Drs Depoërs, Ledoux, Meurin, De la lumière à la guérison, Ed. Amyris
6. Cours DCEM 2. Dermatologie. Faculté de médecine Toulouse
7. Iconographie : Dr Teboul, cabinet médical Oberkampf, Paris : maladies de la peau