

**PROFIL ACTUEL DES TEIGNES
DU CUIR CHEVELU
A RABAT**

**PRESENT RINGWORM SITUATION AT
THE UNIVERSITY HOSPITAL
IN RABAT**

**الصبغة الحالية لسعفة فروة الشعر
بالمركز الاستشفائي الجامعي بالرباط**

H. TLIGUI, A. AGOUMI, L. CHABAA, K. BOUKACHABINE, A. BELMEKKI, M. BOUCHRIK, B. HASSAM.*

ملخص : من بين 4999 مريض لجؤوا إلى مختبر علم الفطريات والطفيليات بمستشفى الأطفال بالرباط في الفترة الممتدة من يناير 1993 إلى يونيو 1998، 846 حالة فقط اعتبرت مصابة سريريا بسعفة فروة الشعر أي بنسبة 16.92 بالمائة من مجموع الفحوصات. إن عمر المرضى يتراوح ما بين 6 أشهر و 85 سنة وإن الأشخاص الأكثر إصابة هم الذين تتراوح أعمارهم ما بين سنة و 15 سنة أي بنسبة 62.72 بالمائة. إن الذكر أكثر إصابة من الأنثى وذلك نسبة 55.34 بالمائة. لقد أكد التحليل الفطري أن سعفة فروة الشعر تمثل 77.54 بالمائة من مجموع الخزوع التي أجريت على جلد الشعر. لقد تبين لنا أن تريكوفايتون فيولسيوم هو الفطر الأكثر وجودا بنسبة 80.49 بالمائة متبوعا بالميكروسبورم كنيس بنسبة 13.11 بالمائة وأن سعفة جلد الشعر الملتهبة تصيب بالأخص سكان البوادي وذلك بنسبة 2.75 بالمائة. ومقارنة مع أبحاث سابقة يتبين أن الميكروسيوم كنيس الذي كان شبه مجهول يتكاثر شيئا فشيئا وأن قرعة الرأس في تراجع ملموس.

Résumé : Sur 4999 malades admis au laboratoire de parasitologie et de mycologie médicale de l'hôpital d'enfants de Rabat entre janvier 1993 et juin 1998, 846 cas sont suspects de teigne du cuir chevelu, soit 16,92 % de l'échantillon examiné. L'âge des patients se situe entre 6 mois et 85 ans. Les personnes les plus touchées sont celles dont l'âge est compris entre 1 et 15 ans, soit 62,72 %. Le sexe masculin est relativement plus touché avec un pourcentage de 59,34 %. L'analyse mycologique confirme les cas de teignes du cuir chevelu dans 77,54 % du total des prélèvements effectués à ce niveau. Les trichophyties à trichophyton violaceum prédominent (80,49 %), suivies des microspories à microsporum canis qui représentent 13,11 % de l'ensemble des cultures positives. Quant aux teignes inflammatoires, elles restent l'apanage des personnes vivant en milieu rural (2,75 %). La comparaison avec des enquêtes précédentes montre que les microspories qui étaient pratiquement inconnues sont en pleine progression, alors que les teignes faviques régressent nettement.

Mots-clés : Teignes - cuir chevelu- Microsporum canis

Abstract : Among 4999 patients admitted to the medical mycology and parasitology department at the children hospital in Rabat between January 1993 and June 1998, 846 ringworm cases were suspected (16,92 %). The age of patients varied from 6 months to 85 years. Those aged from 1 to 15 years were the most affected (62.72 %). males (59.34 %) were relatively more affected than females (40.66 %). Ringworm infection was confirmed by mycological analysis on 77.54 % of the total samples examined. Trichophytosis due to trichophyton violaceum were the most frequent (80.49 %) followed by microsporiasis due to microsporum canis (13.11 %). The inflammatory ringworm were attributed to persons living in rural areas. Comparison with previous surveys showed that microsporiasis which were almost absent are in full progression, whereas ringworm favosa are in net regression.

Key-words : Ringworm – Scalp - Microsporum canis

INTRODUCTION

De tout temps, les teignes ont constitué un problème au sein de la population en général et au Maroc en particulier, atteignant le plus souvent la population infantile. Elles constituent encore un motif de consultation non négligeable en pratique médicale courante, particulièrement parmi la population vivant dans des conditions hygiéniques médiocres (1).

Les champignons responsables des teignes sont des dermatophytes du genre trichophyton et microsporum, connus depuis un peu plus d'un siècle (1). Ils nécessitent pour se développer la présence de kératine ou couche cornée mature, ce qui explique leur tropisme pour les phanères en général et les cheveux en particulier (2).

Nous nous proposons dans ce travail de dégager le profil épidémiologique et étiologique actuel des teignes du cuir chevelu observées à la consultation de mycologie à l'hôpital d'enfants de Rabat, à travers une étude rétrospective portant sur 846 examens mycologiques des cheveux et de comparer ces résultats à des études marocaines antérieures et à celles réalisées dans d'autres pays africains, surtout maghrébins.

MATERIEL ET METHODES

MATERIEL

Cette étude a intéressé 846 prélèvements mycologiques effectués au niveau du cuir chevelu, entre janvier 1993 et juin 1998, chez des patients dont les lésions du cuir chevelu étaient suspectes cliniquement de teigne.

L'échantillon était constitué de 502 sujets de sexe masculin (59,34 %) et de 344 sujets de sexe féminin (40,66 %). L'âge des consultants était compris entre 6 mois et 85 ans. La majorité était âgée entre 1 et 15 ans, soit 62,72 %.

METHODES

Chaque malade a bénéficié d'un examen clinique et d'un examen mycologique. Ce dernier comporte un examen direct entre lame et lamelle puis une mise en culture sur milieu de Sabouraud.

Prélèvements :

Les lieux de prélèvements sont ceux des lésions cliniques, ils peuvent être multiples chez le même patient.

Les cheveux sont arrachés à l'aide d'une pince à épiler. Les squames ou croûtes sont prélevées avec une curette à la périphérie de la lésion, là où le champignon est en pleine activité.

Examen direct :

Les fragments de cheveux et les squames sont placés sur une lame porte objet dans une goutte de solution de potasse à 30 %. Le tout est recouvert d'une lamelle et chauffé doucement sur la veilleuse du bec Bunsen. Cette préparation est examinée ensuite au microscope optique à faible et à fort grossissement, permettant de voir la phase parasitaire du dermatophyte.

Culture :

Elle est réalisée en tube sur milieu de Sabouraud seul ou additionné de cycloheximide qui inhibe la pousse des champignons saprophytes et de quelques levures et de chloramphénicol qui inhibe la pousse bactérienne.

Les milieux ensemencés sont mis à incuber pendant un temps variable allant de 1 à 4 semaines dans une étuve à 26 ° C. La fréquence de lecture des cultures se fait tous les 5 jours.

L'identification du dermatophyte responsable de la teigne repose sur son temps de pousse, l'aspect macroscopique des colonies (aspect général, couleur, diamètre et relief) et sur son aspect microscopique (aspect des filaments mycéliens, fructifications, ornementsations).

RESULTATS

A l'examen direct et en culture, soit 77,54 %. L'examen direct était négatif avec une culture 656 prélèvements sont positifs dans 9 cas. Par ailleurs, 20 cas ont donné des examens directs positifs avec des cultures qui sont restées improductives pendant 4 semaines, soit 2,37 %. (tableau I).

Certains prélèvements du cuir chevelu (170 cas) ont présenté un examen direct et une culture négatifs soit 20,09 % du total des prélèvements effectués au niveau du cuir chevelu.

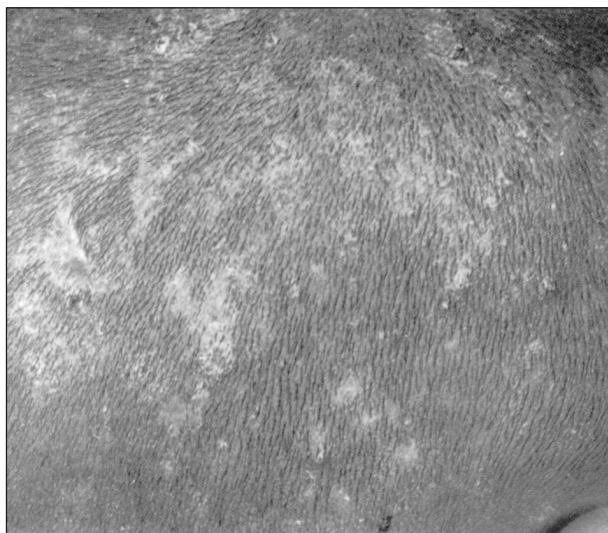
L'étude du type de parasitisme pileux a montré qu'il s'agissait d'une teigne trichophytique dans 82,01 % des cas. Les agents responsables isolés étaient le trichophyton violaceum, le trichophyton rubrum et le trichophyton tonsurans. Ces dermatophytes sont responsables d'une lésion faite de petites plaques d'alopécie squameuses

Tableau I

AGENTS	TOTAL	POURCENTAGE DES CULTURES POSITIVES
Trichophyton violaceum	528	80,49
Microsporum canis	86	13,11
Trichophyton mentagrophytes	15	2,29
Trichophyton schoenleini	12	1,83
Trichophyton rubrum	8	1,22
Trichophyton ochraceum	3	0,46
Trichophyton tonsurans	2	0,30
Microsporum audouini	2	0,30
TOTAL DES CULTURES POSITIVES	656	100 ,00

Espèces dermatophytiques responsables des teignes du cuir chevelu à l'hôpital d'enfants de Rabat.

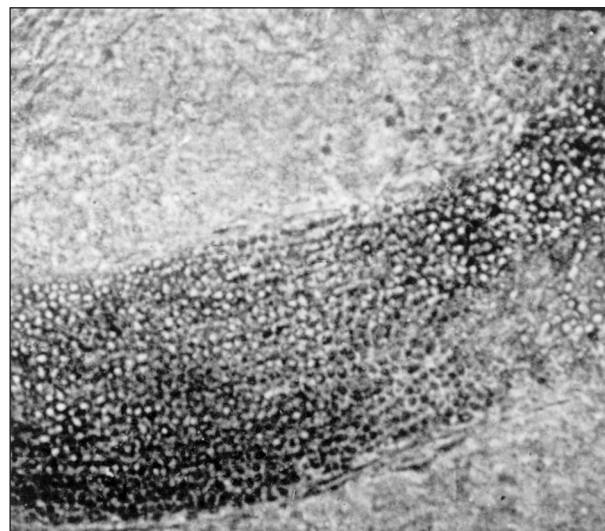
du cuir chevelu (fig. 1). Le cheveu parasité, cassé très

Fig. 1


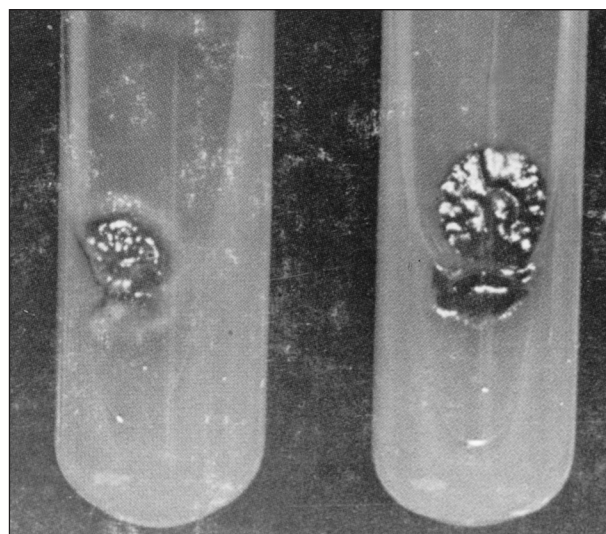
Teigne trichophytique : aspect clinique

court, apparaît à l'examen microscopique rempli de grosses spores rondes réalisant une teigne endothrix (fig 2). En culture, le trichophyton violaceum donne de petites colonies violettes (fig. 3).

Quant aux teignes microsporiques, elles représentent 13,4 % de l'ensemble des cultures positives. Les champignons responsables retrouvés sont le microsporum canis et le microsporum audouini. Ces champignons réalisant une lésion clinique faite en général d'une seule plaque

Fig. 2


Teigne trichophytique : examen direct (x 40)

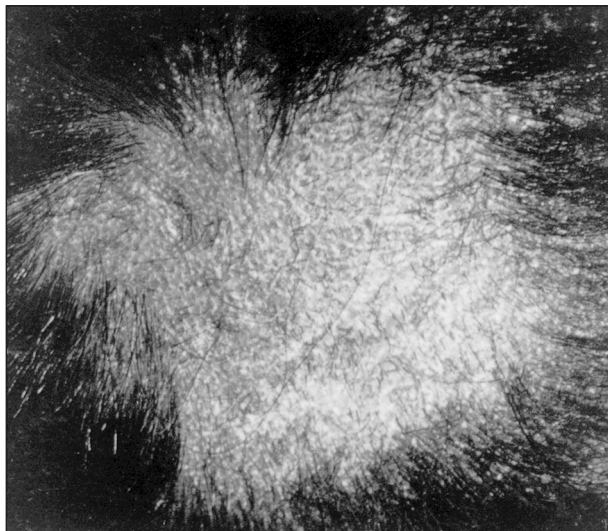
Fig. 3


Trichophyton violacéum en culture,

d'alopécie squameuse (photo 4). A l'examen direct, le cheveu parasité est entouré d'une gaine de petites spores très compacte et adhérente au cheveu, réalisant ainsi un parasitisme de type endo-ectothrix (fig. 5).

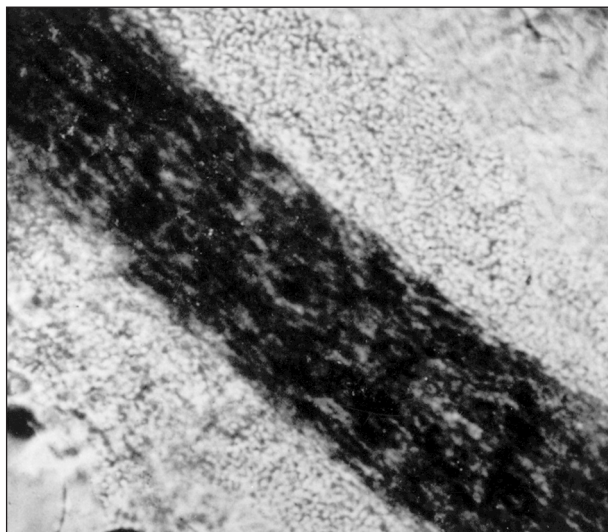
Pour ce qui est des teignes inflammatoires, elles représentent 2,75 % de l'ensemble des cultures positives. Les deux agents responsables sont le trichophyton mentagrophytes et le trichophyton ochraceum qui réalisent une lésion clinique sous forme d'un " macaron " en

Fig. 4



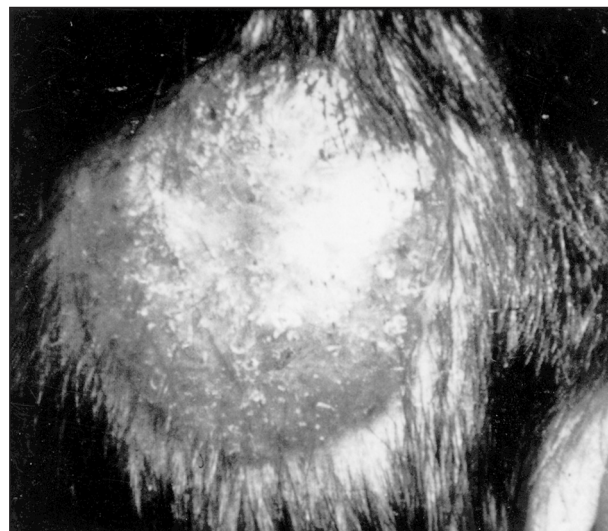
Teigne microsporique : aspect clinique

Fig. 5



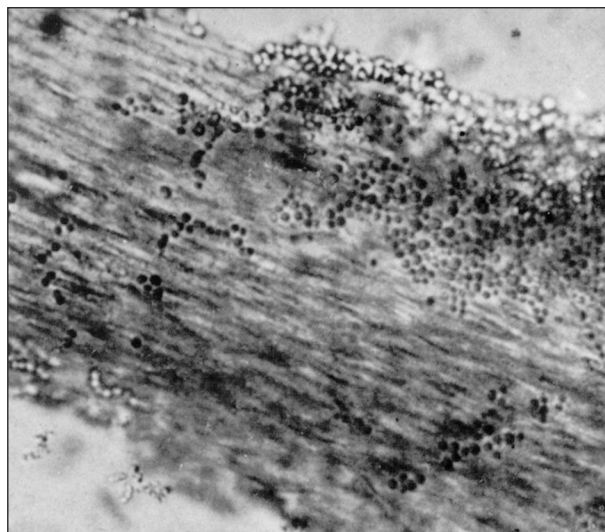
Teigne microsporique : examen direct (x 40)

Fig. 6



Teigne inflammatoire : aspect clinique

Fig. 7



Teigne inflammatoire : aspect microïde à l'examen direct (x 40)

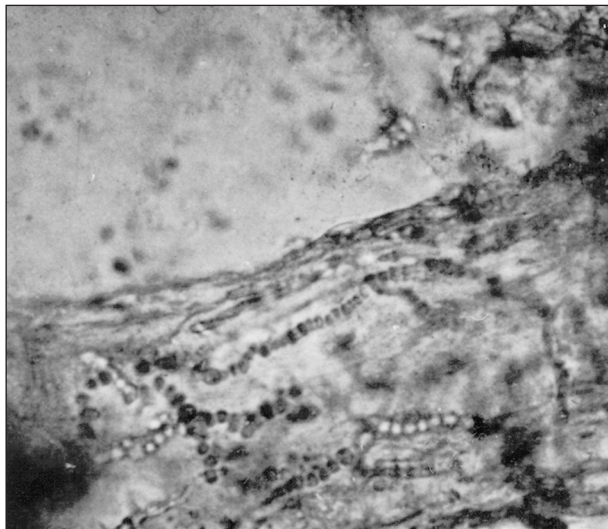
relief suppuré (fig. 6). A l'examen direct, le trichophyton mentagrophytes réalise un parasitisme fait d'une gaine de spores peu compacte, se dissociant en chaînettes : c'est le parasitisme de type microïde (fig. 7). Le trichophyton ochraceum est à l'origine d'un parasitisme de type mégaspore (fig. 8).

Le favus causé par le *Trichophyton schoenleinii* repré-

sente 1,83 %, soit 12 cas au total. La lésion clinique est caractérisée par la présence du " godet favique " (fig. 9).

L'étude microscopique montre des filaments mycéliens arthrosporés à l'intérieur du cheveu ainsi que la présence de bulles d'air occupant le vide laissé par la progression des filaments (fig. 10).

Fig. 8



*Teigne inflammatoire - aspect mégaspore à l'examen direct
(x 40)*

Fig. 9

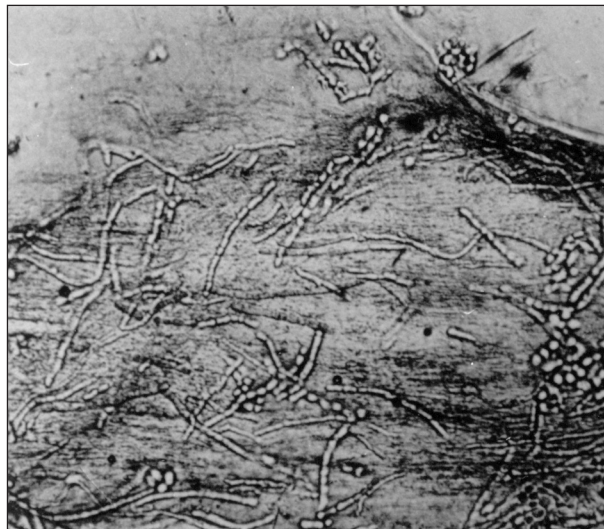


Favus – aspect clinique

COMMENTAIRES

Le phénomène de négativité de l'examen direct est dû probablement à un parasitisme débutant (2). La corrélation entre le type de parasitisme pilaire à l'examen microscopique et le dermatophyte responsable isolé sur gélose était presque totale (3), sauf dans deux cas où

Fig. 10



Favus – examen direct

l'examen direct est resté non concluant. Ceci souligne l'importance de l'examen direct dans le diagnostic positif et étiologique des teignes (2).

La négativation de l'examen direct et des cultures orientait probablement vers des affections squameuses n'ayant pas de relation avec une teigne, par exemple un état pityriasique ou un psoriasis (4).

L'analyse de l'aspect clinique des lésions et de l'examen direct rejoint les descriptions classiques déjà soulignées dans la littérature (1, 2).

Les trichophyties à trichophyton violaceum sont de loin les plus dominantes avec un total de 528 souches, soit 80,49 %. Des enquêtes antérieures réalisées au C.H.U. de Rabat, bien que faites à des dates différentes et portant sur des séries dissemblables (5, 6, 7), montrent depuis 1976 la prédominance du trichophyton violaceum aux dépens du trichophyton schoenleini qui était, il y a une soixantaine d'années, l'agent des teignes le plus fréquent au Maroc (1).

Les microspories à microsporum canis viennent en deuxième position après le trichophyton violaceum avec un pourcentage de 13,11 %. Ces teignes à Microsporum canis qui étaient pratiquement inconnues jusqu'en 1956 (1), sont en progression avec un pourcentage de plus en plus significatif. Ceci s'explique par l'arrivée de plus en plus fréquente dans les foyers marocains d'animaux domestiques, en particulier les chats et les chiens qui constituent les principaux réservoirs de ce dermatophyte et qui sont souvent des porteurs sains (3). Les habitudes

marocaines ont changé quant à la relation avec les animaux domestiques ; il y a à peine quelques années, il était inconcevable pour une famille d'élever un chat ou un chien dans un domicile : les croyances populaires voulaient que la présence d'animaux éloigne les anges du domicile (7).

Quant aux teignes inflammatoires, elles restent moins fréquentes et se voient plus volontiers chez les sujets vivant à la campagne (8).

L'analyse des résultats en fonction du sexe montre une légère prédominance masculine, ce qui a été également rapporté dans de nombreuses études (9). La relative protection des filles serait à mettre sur le compte de l'usage régulier de henné et du ghassoul qui empêcheraient dans certains cas la pousse des champignons (10). Notons également le port du foulard par certaines jeunes filles marocaines, ce qui protégerait parfois contre la contamination des cheveux par les dermatophytes.

Il a été constaté, au cours de cette étude, que la tranche d'âge la plus touchée est celle comprise entre 1 et 15 ans alors qu'au-delà de 15 ans, la fréquence des teignes diminue. Ces résultats sont corrélés à ceux obtenus par différents auteurs (11).

Le profil étiologique actuel des teignes du cuir cheve-

lu au C.H.U. de Rabat est comparable à celui retrouvé dans d'autres régions du Maroc (12). A savoir, une nette prédominance des trichophyties à trichophyton violaceum et une régression marquée des teignes faviques.

La comparaison de ces résultats avec ceux observés dans d'autres pays africains montre une similitude de la situation épidémiologique avec le reste des pays du Maghreb (13,14), alors qu'en Afrique noire, le trichophyton soudanense est le principal agent des teignes du cuir chevelu (15).

CONCLUSION

Cette étude insiste sur l'intérêt des prélèvements mycologiques devant toute lésion du cuir chevelu, surtout chez l'enfant. L'examen mycologique confirme le diagnostic et précise le cycle épidémiologique des dermatophytes responsables des teignes. Enfin, l'isolement et l'identification des champignons dictent un traitement adapté, ce qui permet d'éviter les récurrences.

Au Maroc, le trichophyton violaceum est l'agent le plus fréquent des teignes du cuir chevelu. Quant au Microsporum canis, il est en progression alors que le trichophyton schoenleini n'est isolé que de façon sporadique.

BIBLIOGRAPHIE

- 1- **M. Langeron** : Nouvelles observations statistiques et mycologiques sur les teignes humaines au Maroc - R. Acad. Sc, 1937, 205, p 422 - 424.
- 2- **G. Badillet** : Les dermatophytes -Atlas clinique et biologique, 219 p, éd Varia, Paris, 1975.
- 3- **G. Badillet, CH. Charfi** : Les teignes à l'hôpital Saint-Louis en 1983 et 1984 - Bull. Soc. Fr. Mycol. Méd. 1986 ; 15, p 179 - 188
- 4- **G. Cremer, V. Blanc** : Les teignes du cuir chevelu - Annales de pédiatrie, mai 1995, vol. 42 ; 5, p 277 - 281.
- 5- **Z. Lebhar** : Les mycoses cutanées superficielles à dermatophytes observées de 1971 à 1975 au laboratoire de parasitologie du C.H.U. d'Avicenne - thèse de doctorat en médecine, n° 74, Rabat 1976.
- 6- **Y. Meyung** : Les dermatophytes isolés au C.H.U. de Rabat de 1976 à 1985 - Mémoire de diplôme d'état de docteur en Pharmacie. Université Louis Pasteur de Strasbourg, n°87, 1987.
- 7- **K. Boukachabine, A. Agoumi, A. El Zazii, A. Baroudi** : Données épidémiologiques et culturelles des teignes microsporiques à microsporum canis au C.H.U. de Rabat (Hôpital d'enfants) - Nouv. Dermatol. 1997 ; 16, p 329 - 332.
- 8- **C. Pottier, C. Malbrunot, H. Baufine-Ducrocq** : Etude épidémiologique des dermatophytes isolés au

centre hospitalier de Corbeil - Essonne de 1986 à 1990 - Act. Pharm. Biol. Clin. 1992, p 95 - 101.

9- **B. Binet** : Les teignes - Pratique médicale ; 1983, 10, p 10 - 21.

10- **A. Agoumi, M. Cadi Soussi, M. Lahlou, M. Bouchighl** : Le henné : propriétés antifongiques - Annales Méd.chir.Avic., Rabat, 1976, n°spécial. T VII, p 260-264

11- **P.V. Venugopal et T.V. Venugopal** : Tinea capitis in Saudi Arabia - Int. J. Dermatol, 1993, jan, 32 (1), p 39 - 40.

12- **A. Khaloufi** : Epidémiologie et prophylaxie des teignes du cuir chevelu chez l'enfant scolarisé au Maroc - Thèse de doctorat en médecine, n°196, Rabat 1992

13- **S. Belhadj, K. Kallel, N. Boussen, R. Chakroun, E. Chaker** : Evolution du profil étiologique des teignes du cuir chevelu dans la région de Tunis (1929 - 1997) - Mag. Méd. 1998 ; 330, p 25 - 27.

14- **B. Boudghene-Stambouli, A. Merad - Boudia, MR. Benkalfat, A. Khedim** : Les teignes du cuir chevelu à Tlemcen (Algérie). Evolution sur 9 ans et considérations épidémiologiques - J. Mycol. Méd. 1992 ; 2, p 213 - 216.

15- **F. Poujade, E. Vandemeule-Brouche** : Etude de la prévalence des teignes du cuir chevelu dans un village des environs de Bamako (Mali) - Cong. Soc. Fr. Mycol. Méd ; Rennes, 1998, p 11 - 13.