

SANI *in* FORMA

SETTEMBRE 2008 - N. 4 - Anno 3

L'informazione per la salute ed il benessere



LE MICOSI

copia omaggio

all'interno

I diversi tipi di micosi



3

7



Cosa fare

I farmaci antimicotici



9

TUTTO QUESTO E MOLTO ALTRO!

SANI inFORMA

sommario

I diversi tipi di micosi	3
Il piede d'atleta e le altre tigne	4
Pitiriasi versicolor	5
Il mugghetto e le altre candidosi	6
Cosa fare	7
I farmaci antimicotici	9
Casi particolari	10

Supplemento a **Informazioni sui Farmaci**
n°2 - Anno 2008
A cura del **Servizio di Informazione e
Documentazione Scientifica delle Farmacie
Comunali Riunite** di Reggio Emilia
telefono 0522 - 543 450 - 2 - 3
fax 0522 - 550 146
sito web: <http://www.informazionisuifarmaci.it>
Progetto grafico: Richard Poidomani Motta
Illustrazioni: Massimo Bonfatti
Stampa: Litoprint

Per qualsiasi richiesta, chiarimento o
segnalazione scriveteci:

sids@fcr.re.it

SETTEMBRE 2008 - N. 4 - Anno 3

LE MICOSI



Le micosi sono infezioni dovute a funghi microscopici. Si possono contrarre tutto l'anno ma compaiono più spesso durante l'estate, o subito dopo, perché in questa stagione si moltiplicano le occasioni di contagio e i funghi trovano le condizioni ideali per proliferare nel caldo-umido che si crea a livello della pelle, a causa delle temperature ambientali elevate e del sudore.



I DIVERSI TIPI DI MICOSI

Le micosi sono numerose e si manifestano con segni e sintomi tipici. I funghi che ne sono responsabili in alcuni casi sono ospiti normalmente innocui della nostra pelle che, quando si creano condizioni favorevoli, danno luogo a segni visibili della loro esistenza. In altri, vengono acquisiti per contatto diretto tra persone o frequentando ambienti potenzialmente contaminati (ad esempio, spiagge, piscine, docce comuni).

Le micosi colpiscono soprattutto le aree sotto le ascelle, vicino all'inguine e gli spazi tra le dita dei piedi, ma possono interessare anche le unghie, l'interno della bocca o le parti intime. Sono favorite da fattori come l'obesità, il diabete e le terapie prolungate con antibiotici o cortisonici.

Si tratta in genere di infezioni benigne, con sintomi lievi, ma fastidiose e a volte esteticamente sgradevoli. Alcune sono persistenti e spesso compaiono e scompaiono a intermittenza, nonostante il trattamento.

IL PIEDE D'ATLETA E LE ALTRE TIGNE

Le tigne sono causate da funghi che si nutrono della cheratina, uno dei componenti di pelle, peli e unghie. Il "piede d'atleta" (*Tinea pedis* o *tigna del piede*) è una delle più comuni.

A causa dell'umidità normalmente presente per la sudorazione, si instaura tra le dita dei piedi dove è più facile l'attecchimento, ma

può diffondere alla pianta, ai calcagni o distribuirsi lungo il bordo del piede (infezione a "moccassino"). La pelle inizialmente si presenta arrossata e squamosa, a volte con prurito e dolore. Se trascurata, l'infezione progredisce e la pelle diventa biancastra, umida e maleodorante, e si formano tagli che possono infettarsi con batteri. Normalmente non si accompagna a complicanze ma può creare fastidi ed essere contagiosa. Si acquisisce e si diffonde sia per contatto diretto da persona a persona sia attraverso la condivisione di scarpe o asciugamani, o per contatto con ambienti contaminati. Uno degli ambienti più a rischio sono le piscine: le tipiche condizioni caldo-umide di spogliatoi e docce facilitano la proliferazione dei funghi dispersi nell'ambiente attraverso le piccole scaglie di pelle delle persone infette. La presenza di tagli o abrasioni sulla pelle favorisce l'attecchi-



mento del fungo. La ricomparsa dell'infezione dopo una prima guarigione è molto frequente, soprattutto se è estesa anche alle unghie.

La *tigna delle unghie* (*tinea ungu- lum*) è una micosi che colpisce

con maggior frequenza le unghie dei piedi rispetto a quelle delle mani. Le unghie infette appaiono opache, ispessite e l'accumulo di detriti al di sotto del bordo libero ne determina lo scollamento e ne facilita lo sfaldamento.

PITIRIASI VERSICOLOR

E' forse la più diffusa fra le micosi della pelle. Colpisce soprattutto il tronco e le braccia ma non risparmia viso e collo. Viene definita a volte anche "fungo di mare" perché spesso ci si accorge di averla solo al ritorno dalle vacanze. Infatti, quando il fungo, che normalmente vive sulla pelle, si attiva e inizia a proliferare per la presenza di condizioni favorevoli (caldo-umido, eccessiva sudorazione, eccessiva produzione di sebo), blocca la produzione di melanina. Così, l'area occupata dalle lesioni non si abbronzava e, di conseguenza, le macchie (singole o raggruppate, rotondeggianti o ovali, che talora si fondono) risaltano chiare sulla pelle circostante. Sulla pelle non abbronzata le macchie sono di vario colore, dal rosa al marrone,



da qui il nome versicolor dato a questa micosi.

Non è contagiosa: il fungo è presente sulla pelle di tutte le persone ma l'infezione compare solo in alcuni soggetti e/o in particolari condizioni.

IL MUGHETTO E LE ALTRE CANDIDOSI

Le candidosi sono causate da lieviti del genere *Candida*, in particolare della specie *Candida albicans*, funghi, presenti normalmente sulla cute e le mucose, che diventano rapidamente aggressivi non appena le condizioni locali o sistemiche risultano favorevoli. Le infezioni delle mucose possono



riguardare il cavo orale (candidosi orale), la vagina (candidosi vaginale) o il glande (balanite). A livello della pelle causano l'*intertrigine candidosica* e l'eritema nell'area del pannolino nel lattante.

La *candidosi orale*, meglio nota come mughetto, è comune nei bambini molto piccoli, ma può interessare anche le persone che, per l'età o per le malattie da cui sono affette, hanno scarse difese immunitarie. Si manifesta con placche biancastre che ricordano il latte cagliato, un po' in

rilievo, che tendono a distaccarsi in lembi e, se rimosse, mettono in evidenza una mucosa sottostante infiammata che può sanguinare. Compaiono all'interno delle guance, sulle gengive, sulla lingua e, talvolta, sulle labbra. L'infezione di solito guarisce da sola, ma deve essere ugualmente trattata per evitare che protraendosi possa rendere difficoltosa l'alimentazione.

La *candidosi vaginale* è la più comune infezione del tratto genitale femminile. Si manifesta con perdite biancastre (leucorrea), non maleodoranti, di aspetto simile alla ricotta, accompagnate da bruciore e/o prurito, a volte particolarmente intenso, sia esterno (vulva) che interno (vagina). Spesso compare in concomitanza di trattamenti con antibiotici, corticosteroidi, contraccettivi orali, o per la presenza di condizioni locali favorevoli (es. variazioni del pH vaginale come quelle che si verificano durante la gravidanza) che fanno sì che la *Candida*, da ospite innocuo abituale, diventi aggressiva e si manifestino i disturbi tipici.



COSA FARE



In presenza di un'infezione micotica è indispensabile attenersi ad elementari **norme igieniche e comportamentali di carattere generale**, utili comunque anche come misura preventiva:

- lavarsi preferibilmente con *saponi acidi* (ad es. *Saugella, Balta, Soagen*), evitando l'uso di spugne, e asciugarsi accuratamente dopo ogni lavaggio: l'umidità residua favorisce l'infezione;
- evitare indumenti che impediscono una regolare evaporazione del sudore e facilitano la macerazione della cute (es. abiti attillati, scarpe chiuse, con suola di gomma);
- in caso di infezione, cambiare



quotidianamente i capi di biancheria che vengono a contatto con le aree infette, lavarli in lavatrice a 60°;

- non mettere in comune asciugamani ed altro materiale da toilette né capi di biancheria;
- non camminare a piedi nudi in piscina, nelle docce e negli spogliatoi comuni.

Inoltre in caso di piede d'atleta:

- lavare i piedi ogni giorno e asciugarli bene, in particolare negli spazi tra le dita, rimuovendo la pelle macerata ed usando una polvere assorbente per i piedi (ad es. *Akileine, Timodore*);
- indossare scarpe di misura adeguata che consentano la traspirazione del piede: soprattutto in estate è preferibile calzare

sandali o scarpe leggere con calze di cotone;

- in caso di infezione, evitare di frequentare le piscine pubbliche per non diffonderla.

In caso di micosi alle unghie (onicomicosi):

- tagliare le unghie infette più corte possibile;
- non usare gli stessi strumenti di manicure (es. lime) per le unghie infette e quelle sane;
- utilizzare guanti in gomma per lavori che prevedono l'immersione in acqua delle mani e in cotone per quelli "asciutti";
- cospargere piedi, calze e scarpe di polvere antimicotica;
- evitare le calzature a punta che esercitano troppa pressione alle dita dei piedi.

I FARMACI ANTIMICOTICI

In commercio ne esistono molti, di efficacia sostanzialmente equivalente. La maggior parte dei farmaci per *applicazione locale*, ad esempio il clotrimazolo (es. *Canesten*), il miconazolo (es. *Daktarin*), il bifonazolo (es. *Bifazol*), l'econazolo (es. *Pevaryl*), può essere acquistata senza prescrizione medica. Agiscono nei confronti di tutte le specie di funghi che causano infezioni della pelle e delle mucose, a condizione che vengano utilizzati con costanza: in molti casi si deve protrarre a lungo (settimane, a volte mesi) il trattamento per ottenere la guarigione della micosi. Gli antimicotici per applicazione locale sono in genere ben tollerati: gli effetti indesiderati sono, infatti, limitati a sporadici e lievi fenomeni di irritazione locale e reazioni di ipersensibilità (bruciore, eritema e prurito).

Sono disponibili in varie formulazioni che trovano una loro indicazione specifica a seconda delle caratteristiche della lesione da trattare e dell'area colpita:

- *le creme, i latti e i gel* sono da preferire nel trattamento di lesioni desquamative ed asciutte, sia in zone

coperte da peli che senza;

- *le soluzioni e le lozioni* nel trattamento delle aree coperte da peli e delle lesioni essudative. Se l'infiammazione è intensa o la pelle è macerata sono da prediligere le formulazioni non alcoliche;

- *le polveri* trovano indicazione elettiva ed esclusiva (sui piedi e dentro le calzature) come trattamento profilattico nella prevenzione delle reinfezioni della *tinea pedis*;

- *shampoo e schiume* rappresentano, in genere, un complemento ad altri trattamenti antimicotici. A





differenza delle formulazioni precedenti, prevedono un periodo di contatto con la lesione, trascorso il quale devono essere rimossi con acqua. Gli shampoo sono destinati ad essere impiegati principalmente nel trattamento delle infezioni del cuoio capelluto.

Le varie preparazioni vanno applicate non solo sulla zona ammalata ma anche sulla cute sana

CASI PARTICOLARI

Onicomicosi

Solo nelle forme circoscritte ad una unica unghia e di estensione limitata si può tentare la terapia locale con formulazioni in smalto destinate all'applicazione ungueale (es. *Daktarin* soluzione cutanea con pennello, *Trosyd* soluzione ungueale). Le soluzioni ungueali vanno spennellate 1-2 volte al giorno sull'unghia infetta, compreso il contorno e il margine inferiore, e lasciate asciugare per 5 minuti circa. Prima di ogni applicazione è necessario pulire l'unghia con un batuffolo imbevuto di acetone per rimuovere il vecchio smalto che, indurito, non permetterebbe la penetrazione nell'un-

ghia del principio attivo. Periodicamente, a seconda della crescita (es. ogni 2-3 giorni), è consigliabile limare accuratamente l'unghia per ridurre la quantità di tessuto infetto. Le onicomicosi che coinvolgono l'intera unghia e/o più unghie sono particolarmente resistenti alle cure e richiedono in genere la somministrazione di antimicotici per bocca per lungo tempo, anche 6-12 mesi.

Pitiriasi versicolor

In prima battuta si può ricorrere ad uno shampoo a base di solfuro di selenio (es. *Selsun Blu*, *Dercos Technique Shampoo antiforfora*, *Selégél shampoo*), applicato gior-

vicina, fino a 2 cm dal margine dell'area infetta, per evitare la diffusione dell'infezione. Il trattamento va proseguito per almeno una settimana dopo la guarigione delle lesioni.

Gli antimicotici *per via orale* devono essere prescritti dal medico. Vengono utilizzati in caso di infezioni estese o che non rispondono al trattamento topico.

QUANDO RIVOLGERSI AL MEDICO

Se l'infezione è diffusa, non risponde o addirittura si estende nonostante il trattamento oppure compare febbre superiore ai 38°C.

nalmente sulla superficie cutanea interessata. Cosperso con l'aiuto di una spugnetta umida, va lasciato in sede per circa 10 minuti, dopodichè può essere sciacquato con acqua, asciugando bene la pelle. Se non funziona, si possono usare antimicotici in soluzione, lozione o schiuma, una volta al giorno. Spesso dopo la guarigione il problema si ripresenta. In questo caso si può ripetere il trattamento topico utilizzando un antimicotico diverso da quello impiegato in precedenza. Va tenuto presente, però, che il trattamento sopprime il fungo ma non elimina le macchie che scompariranno solamente quando si riformerà la melanina.

Candidosi

Per il mugugno vengono comunemente prescritti dal medico antimicotici in forma liquida o di gel fluido che devono essere presi più volte al giorno fino alla scomparsa dell'infezione, trattenendoli in bocca il più a lungo possibile prima di deglutirli. Vaginite e balanite da *Candida* vengono trattate rispettivamente con ovuli e creme a base di antimicotici azolici. La terapia per bocca, che deve essere decisa dal medico, normalmente non è necessaria, a meno che l'infezione non tenda a presentarsi ripetutamente (es. 2-3 volte in un anno).

RIUNITE NEL BENESSERE

Prossima Uscita

I piccoli disturbi del bebe'
In tutte le Farmacie Comunali
Riunite di Reggio Emilia.



**FARMACIE
COMUNALI
RIUNITE**



prezzo di copertina € 0,25