

## Azienda Sanitaria Locale – Provincia di Monza e Brianza

### Tigna

La **Tigna (Tinea)** è una micosi (infezione da funghi) superficiale della pelle molto comune alle nostre latitudini. L'agente responsabile è un dermatofita, cioè un parassita della pelle.

La trasmissione avviene per contatto diretto cutaneo con persone malate o animali e indirettamente tramite biancheria, indumenti, strumenti professionali; è possibile il contagio da persona a persona (anche se difficile), e anche da animali più o meno domestici.

La **malattia** si presenta dapprima come un "brufolo" che più o meno velocemente si allarga in maniera centrifuga, lasciando progressivamente intatta la cute al centro; ne deriva così una lesione ad "anello" molto caratteristica.

Il prurito è il **sintomo** predominante e, con il grattamento, causa di disseminazione delle spore del fungo e quindi della comparsa di altre lesioni. In alcuni casi, per esempio la tinea pedis interdigitale, la pelle tende a fessurarsi. Il fungo può infestare anche capelli e peli, persino quelli sottilissimi che rivestono più o meno tutta la cute nei cui follicoli si annida. In alcuni casi la tinea può anche provocare ascessi sottocutanei, nel qual caso si parla di Tinea profonda. Nelle unghie la micosi può interessare sia il tessuto circostante la base dell'unghia (le cosiddette pellicine) sia il tessuto sottostante l'unghia, sia l'intero spessore dell'unghia, ed è il caso più grave.

L'esame obiettivo della zona colpita da parte di un medico, specialista o meno, è sufficiente a determinare la **diagnosi**, spesso già evidente clinicamente, che può essere confermata per mezzo di un esame colturale (esame micologico) per la ricerca microscopica del parassita nei peli e nelle squame di cute interessata dalla malattia

La **terapia** si avvale di farmaci chiamati antimicotici sia per applicazione locale (creme, polveri) sia per via sistemica. Il trattamento è di solito abbastanza lungo, la risoluzione completa della malattia richiede un paio di settimane ma spesso rimane una chiazza più o meno arrossata, che può durare anche più di un mese.

Le tigne assumono forma e denominazioni diverse a seconda della zona della pelle in cui si localizza l'infezione. Le **manifestazioni cliniche** più frequenti sono:

**Tinea corporis (del corpo)**: si manifesta con chiazze rotondeggianti, arrossate, secche, squamose e pruriginose, mentre la cute dall'area centrale è apparentemente normale; le lesioni possono interessare la faccia, le braccia e le gambe.

**Tinea cruris**: infezione dell'inguine le cui manifestazioni sono simili a quelle della tinea corporis, di solito bilaterale, simmetrica, inizia sul fondo della piega dell'inguine ed si estende verso la faccia interna della coscia.

**Tinea capitis**: comune nei bambini, è l'infezione del cuoio capelluto caratterizzata da infiammazione, desquamazione e perdita dei capelli nell'area interessata, il suo decorso è piuttosto lungo, ed anche le erapie non sono sempre prontamente efficaci.

**Tinea pedis** (detta anche "piede d'atleta"): è una micosi del piede molto comune, più frequente nell'età adulta e durante la stagione estiva, a causa della maggiore sudorazione e macerazione della pelle, che favoriscono l'attecchimento dei miceti; la micosi è frequente soprattutto nei giovani sportivi.

Generalmente sono colpiti il terzo e il quarto spazio interdigitale dove compaiono piccoli tagli.

In genere, il contagio avviene in ambienti quali palestre, piscine, docce, per via diretta o mediata.

**Tinea versicolor**: è un'infezione diffusa in tutto il mondo particolarmente predominante nelle regioni tropicali. L'infezione è caratterizzata dallo sviluppo di aree brune e squamose sul torace e sul dorso; possono essere infettate anche altre parti del corpo specialmente il collo e le aree superiori del braccio. L'infezione è generalmente asintomatica, talvolta si può avvertire un leggero prurito. La malattia è cronica.

**Tinea barbae**: dei peli della barba

## Azienda Sanitaria Locale – Provincia di Monza e Brianza

**Tinea facis:** infezione del volto

**Tinea unguium:** l'infezione interessa la matrice ungueale (onicomicosi). In questa malattia l'unghia a poco a poco si scolora, s'ispessisce e quindi diventa friabile e si sfalda con facilità.

**Tinea manus:** infezioni localizzate negli spazi interdigitali delle mani che si manifestano con la formazione di piccole vescicole associate a prurito.

**Prevenzione.** Le micosi non sono direttamente collegabili all'igiene personale, ma soprattutto all'umidità, al calore e alla chimica della cute dell'individuo. Occorre ricordare che lo strato corneo (superficiale) della cute ha una specifica funzione di difesa / barriera, perciò è necessario mantenerlo integro attraverso l'uso quotidiano di detergenti idonei e di lozioni idratanti e lenitive.

E' pertanto fondamentale:

- Utilizzare le macchine delle palestre usando il proprio asciugamano.
- Ridurre i fenomeni macerativi dovuti all'attrito e/o al sudore nelle pieghe della pelle;
- Evitare di indossare indumenti stretti o di fibre sintetiche;
- Ridurre l'uso di calzature di gomma o di calze in fibra sintetica;
- Usare talchi o polveri antimicotiche a livello delle pieghe cutanee, soprattutto se si è obesi o si soffre di ipersudorazione;
- Evitare l'uso comune di oggetti di toilette, biancheria, indumenti, zoccoli e ciabatte (i dermatofiti, parassiti della pelle, possono sopravvivere a lungo nell'ambiente, nell'acqua delle piscine o sugli oggetti più vari);
- Evitare di camminare a piedi nudi in qualunque luogo comunitario e sportivo (docce, piscine, pavimenti ecc.), ma anche su tappeti e moquettes, nonché sulla spiaggia;

**In caso di contagio** nonostante le precauzioni, si consiglia di:

- Cambiare quotidianamente la biancheria, che deve essere assolutamente personale, le lenzuola, gli asciugamani e sterilizzarli mediante lavaggi ad alte temperature;
- Disinfettare gli oggetti da toilette mediante prodotti chimici;
- Utilizzare disinfettanti antimicotici nell'igiene della persona;
- In caso di soggetti che tengono le mani immerse per lungo tempo in acqua (pasticcieri, baristi, casalinghe, parrucchieri, ecc.), asciugare sempre le mani molto bene e applicare creme barriera che garantiscono l'integrità dello strato corneo, condizione indispensabile per ostacolare l'invasione micotica.
  - Disinfettare le calze o gli altri indumenti intimi venuti a contatto con le lesioni, oppure lavarli a temperature elevate per uccidere le spore.

**Animali domestici:** Gli animali da compagnia, in particolare cuccioli di cani e gatti, anche se apparentemente sani, possono essere portatori di dermatomicosi (infezioni da funghi della pelle): occorre perciò mettere in atto norme igieniche e di controllo come sottoporre l'animale ad una visita veterinaria ancora prima della sua entrata in casa.

Nel caso in cui si verifichi un'infezione nell'animale domestico, si deve provvedere a disinfettare con il lavaggio in acqua o a secco ogni oggetto con il quale l'animale sia venuto in contatto. Bisogna ricordare infatti che le spore fungine, presenti nei peli e distribuite nell'ambiente, possono essere contagianti per lungo tempo ed essere alla base di "recidive" che assumono i connotati di vere reinfezioni.