

ROZDZIAŁ 4

GRZYBICE SKÓRY

Grzybica paznokci	42
Grzybica stóp	44
Grzybica pachwin	45
Grzybica skóry gładkiej	46
Grzybica owłosionej skóry głowy	47
Drożdżyce skóry i błon śluzowych	48
Łupież pstry	49
Repetytorium	50

Grzybice skóry i błon śluzowych są to zmiany zapalne wywołane głównie przez dermatofity i grzyby drożdżopodobne oraz rzadziej przez grzyby pleśniowe. Dermatofity wywołują tzw. grzybice właściwe, dotyczące naskórka, włosów i paznokci. Drożdżaki są odpowiedzialne za choroby skóry, błon śluzowych i paznokci.

Czynniki usposabiające do rozwoju grzybic to: nadmierna wilgotność skóry, zaniedbania higieniczne, stany obniżonej odporności, choroby przewlekłe (np. cukrzyca), wyniszczenie. Zmiany grzybicze mają znaczenie epidemiologiczne jako źródło zakażenia dla otoczenia oraz stałe źródło samozażarcia skóry u chorych.

Leczenie w większości przypadków powinno być poprzedzone badaniem mikologicznym. Należy pamiętać, aby przed wykonaniem badań mikologicznych nie stosować miejscowego leczenia przeciwgrzybiczego przez co najmniej 2 tygodnie.

Grzybica paznokci *Tinea unguium*

Epidemiologia. Grzybica paznokci jest najczęstszym zakażeniem grzybiczym, z którym zgłaszają się pacjenci do lekarza. Stanowi ona około 40% chorób paznokci. Zmiany dotyczą zazwyczaj paznokci na stopach. Występują częściej u osób starszych z zaburzeniami krążenia obwodowego.

Etiologia. W zasadzie wszystkie dermatofity chorobotwórcze dla człowieka mogą wywołać grzybice paznokci. Najczęściej izolowanymi z paznokci dermatofitami są: *Trichophyton rubrum* i *Trichophyton mentagrophytes*.

Obraz kliniczny. Zmieniona chorobowo płytka paznokciowa jest matowa o odcieniu białozółtym, żółtobrunatnym lub zielonkawym, łatwo się kruszy, jej wolny brzeg jest postrzępiony, stopniowo ulega zgrubieniu, rozwarstwieniu i częściowemu wykruszeniu. Zwykle dochodzi do znacznego rogowacenia łożyska paznokciowego i do onycholizy (oddzielenia się płytki paznokciowej od łożyska). Cechą charakterystyczną grzybicy paznokci jest niejednoczesne i nierównomierne zajęcie poszczególnych płytek paznokciowych, stąd u jednego chorego obserwuje się różne obrazy kliniczne o zróżnicowanym nasileniu. Przebieg choroby jest zazwyczaj przewlekły.



Rycina 4.1. Grzybica paznokci – żółtawe zabarwienie w obrębie płytki paznokciowej palucha.



Rycina 4.2. Grzybica paznokci – żółto przebarwiona płytka paznokciowa palucha z nasiloną hiperkeratozą.



Rycina 4.3. Grzybica paznokci – białe i żółte przebarwienia płytki paznokciowej.

Różnicowanie:

- ▶ **łuszczyca paznokci** – zwykle zmiany dotyczą wszystkich płytek paznokciowych, występują naparstkowate wgłębienia i hiperkeratoza pod paznokciową; należy poszukiwać objawu plamy olejowej i typowych tarczek łuszczykowych na skórze;
- ▶ **drożdżycza paznokci** – zwykle zajęte są wały paznokciowe, w okresie ostrym występuje nasilony stan zapalny z ropną wydzieliną; decydujące jest badanie mikologiczne;
- ▶ **zmiany troficzne** – zwykle rozpoczynają się od proksymalnej części płytki paznokciowej i stopniowo szerzą się na cały paznokieć;
- ▶ **liszaj płaski** – występują: podłużne bruzdowanie i zmiany zanikowe płytek paznokciowych oraz typowe zmiany na skórze i błonach śluzowych.

Leczenie. Leczenie grzybicy paznokci zawsze wymaga badania mikologicznego i hodowli grzyba przed rozpoczęciem terapii. Konieczne jest ogólne leczenie przeciwgrzybicze oraz wspomagające leczenie miejscowe.

W leczeniu ogólnym najczęściej stosuje się:

- ▶ **terbinafinę** – 250 mg/dobę przez 6 tygodni w grzybicy paznokci rąk i przez 3–6 miesięcy w grzybicy paznokci stóp;
- ▶ **itakonazol** – 200 mg/dobę przez 12 tygodni lub w terapii pulsowej 2×200 mg/dobę przez jeden tydzień w miesiącu i powtarzanie pulsów 3- lub 6-krotnie.

U dzieci powyżej 2. roku życia stosuje się **terbinafinę**:

- ▶ u dzieci o masie ciała poniżej 20 kg – 62,5 mg/dobę;
- ▶ u dzieci o masie ciała 20–40 kg – 125 mg/dobę;
- ▶ u dzieci o masie ciała powyżej 40 kg – 250 mg/dobę.

Zaleca się równoczesne stosowanie leków usprawniających krążenie obwodowe (np. pochodnych kasztanowca), aby leki przeciwgrzybicze docierały do płytki paznokciowej w jak największym stężeniu.

Leki stosowane w miejscowym leczeniu grzybicy oraz zarejestrowane preparaty zawiera tabela 4.1.

Tabela 4.1. Preparaty stosowane w miejscowym leczeniu grzybicy skóry i paznokci

Substancja czynna	Preparaty zarejestrowane w Polsce
• Nystatyna	• Nystatyna <i>gran. do sporządzania zawiesiny</i> • Triacomb <i>krem</i> (acetamid triamcynolonu + nystatyna + neomycyna + gramicydyna)
• Natamycyna	• Pimafucin <i>krem</i> • Pimafucort <i>emulsja, krem, maść</i> (natamycyna + neomycyna + hydrokortizon)
• Kwas undecylenowy	• Mykodermina <i>maść, płyn</i> • Mykodermina <i>puder</i> (monoetanolid kwasu undecylenowego + undecylenian cynku) • Mykofar forte <i>proszek</i> (kwas salicylowy + undecylenian cynku 0,2 g) • Mykofar mitte <i>proszek</i> (kwas salicylowy + undecylenian cynku 0,1 g) • Undofen Atomizer <i>płyn</i> (kwas undecylenowy + chlorek cetylpirydyny) • Ung. Undecylenicum <i>maść</i> (kwas undecylenowy + undecylenian cynku)
• Chlomidazol	• Unifungid <i>maść</i> • Polfungid <i>płyn</i> (chlomidazol + kwas salicylowy)
• Mikonazol	• Daktarin <i>krem, puder, żel</i> • Daktarin <i>puder w aerozolu</i> • Miconal <i>żel</i> • Miconazol <i>krem</i> • Mycosolon <i>maść</i> (mazipredon + mikonazol)
• Ekonazol	• Pevaryl <i>krem</i> • Pevazol <i>krem</i> • Pevisone <i>krem</i> (azotan ekonazolu + acetamid triamcynolonu)
• Izokonazol	• Travogen <i>krem</i> • Travocort <i>krem</i> (izokonazol + diflukortolon)
• Flutrimazol	• Micetal <i>krem, żel, płyn</i>
• Bifonazol	• Mycospor <i>krem</i> • Mycospor Onychoset, <i>maść</i>
• Ketokonazol	• Dermetin <i>szampon</i> • Nizoral <i>krem, szampon</i> • Noell <i>szampon</i> • Versic <i>szampon</i> (ketokonazol + rezorcyna)
• Terbinafina	• Lamisilatt <i>aerosol, krem</i> • Lamisilatt <i>Dermgel żel</i> • Tenasil <i>krem</i> • Terbiderm <i>krem</i> • Undofen Max <i>krem</i> • Exoderil <i>krem</i>
• Naftyfina	• Loceryl <i>lakier do paznokci</i>
• Amorolfina	• Batrafen <i>krem, lakier do paznokci, płyn</i>
• Cyklopiroksolamina	• Stieprox <i>szampon</i> • Pirolam <i>płyn, zawiesina, żel</i> • Hascofungin <i>krem</i>

Grzybica stóp *Tinea pedum*

Epidemiologia. Zakażenia grzybicze stóp stanowią około 20% wszystkich schorzeń stóp. Występują częściej w dużych aglomeracjach miejskich. Do ich rozprzestrzeniania się przyczynia się korzystanie z basenów, sauny, siłowni oraz noszenie nieprzewiewnego obuwia.

Etiologia. Najczęstszą przyczyną są dermatofity, a wśród nich *Trichophyton rubrum*.

Obraz kliniczny. Wyróżnia się trzy główne odmiany grzybicy stóp:

- ▶ międzypalcową;
- ▶ złuszczącą;
- ▶ potnicową.

Odmiana międzypalcowa jest najczęstszą postacią grzybicy stóp. Charakteryzuje się występowaniem początkowo zaczerwienienia i świądu, a następnie złuszczenia, maceracji i pęknięć skóry w przestrzeniach międzypalcowych (zwłaszcza III i IV). Zmiany mogą szerzyć się na grzbiet palców i stopę. W części obwodowej zmian dochodzi do złuszczenia naskórka i pojawiania się drobnych pęcherzyków.

Odmiana złuszcząca charakteryzuje się nadmiernym rogowaceniem i złuszczeniem naskórka na podszwowych i bocznych częściach stopy. Często są liczne pęknięcia naskórka i bolesne rozpadliny.

Odmiana potnicowa jest rzadsza. Charakteryzuje się występowaniem licznych, drobnych pęcherzyków zlewających się ze sobą, które pękają, zasychają i złuszczą się, tworząc rozległe, sącące powierzchnie z charakterystycznym złuszczeniem na obwodzie. Typowa lokalizacja to sklepienie stóp. Proces chorobowy może stopniowo zajmować całe stopy.

Przebieg może być zarówno ostry, jak i przewlekły.

Różnicowanie:

- ▶ wyprzenie międzypalcowe w przebiegu zakażeń bakteryjnych — zmiany lokalizują się głównie w fałdach skórnych i są najbardziej nasilone w głębi fałdu;
- ▶ łuszczyca krostkowa — zwykle nie występuje w przestrzeniach międzypalcowych; należy poszukiwać innych zmian skórnych typowych dla łuszczycy.

Leczenie. W przypadku łagodnych, ograniczonych zmian wystarczające jest leczenie miejscowe.



Rycina 4.4. Grzybica stóp – maceracja i nadżerki w przestrzeniach międzypalcowych stóp.



Rycina 4.5. Grzybica stóp – zmiany hiperkeratotyczne z odczynem rumieniowym.

W leczeniu ogólnym stosuje się najczęściej:

- ▶ **terbinafinę** – 250 mg/dobę przez 2-4 tygodnie;
- ▶ **itakonazol** – 200 mg/dobę przez 7 dni;
- ▶ **flukonazol** – 150-300 mg/tydzień przez 4-6 tygodni.

Leki przeciwgrzybicze – najczęściej stosowane w ogólnym leczeniu grzybic skóry i paznokci oraz zarejestrowane preparaty zawiera tabela 4.2.

Grzybica pachwin *Tinea inguinalis*

Epidemiologia. Ta postać grzybicy występuje prawie wyłącznie u mężczyzn. Czynnikiem sprzyjającym jej występowaniu są: wzmoczona potliwość, noszenie obcisłej bielizny, uprawianie sportów kontaktowych, duża wilgotność powietrza.

Etiologia. Najczęstszymi czynnikami etiologicznymi są *T. rubrum* i *Epidermophyton floccosum*.

Obraz kliniczny. Typowe objawy skórne to rozległe ogniska rumieniowo-zapalne, szerzące się obwodowo, z wyraźnie zaznaczonym nasileniem wykwitów na obwodzie w postaci grudek, pęcherzyków i krost. Zmiany dotyczą pachwin i przylegających powierzchni ud, mogą szerzyć się na skórę podbrzusza, pośladków i okolice krzyżowo-lędźwiową. Przebieg jest zazwyczaj przewlekły.

Różnicowanie:

- ▶ wyprzenie bakteryjne – zwykle największe nasilenie zmian znajduje się w głębi fałdu skórnego, nasilony jest stan zapalny;
- ▶ wyprzenie drożdżakowe – różni się większym nasileniem stanu zapalnego i zmian wysiękowych w głębi fałdu;
- ▶ łupież rumieniowy – nie występują wykwitów grudkowo-pęcherzykowe na obwodzie, mniejszy jest stan zapalny;
- ▶ łuszczyca – brak pęcherzyków na obwodzie zmian, obecne są typowe tarczki w innej lokalizacji.

Leczenie. Zazwyczaj wystarczające jest leczenie miejscowe. Leki przeciwgrzybicze wykorzystywane w leczeniu grzybicy skóry gładkiej, w tym pachwin, zawarto w tabeli 4.1. W przypadkach opornych na leczenie miejscowe lub nawracających konieczne jest leczenie ogóle. Zasady leczenia – patrz grzybica stóp.

Tabela 4.2. Najczęściej stosowane leki przeciwgrzybicze w ogólnym leczeniu grzybic skóry i paznokci

Substancja czynna	Preparaty zarejestrowane w Polsce (do podawania doustnego)
• Flukonazol	• Diflukan kaps. 50 mg • Flucostat kaps. 50 mg • Fluconazole syr. 0,005 g/ml, tabl. 50 mg • Flumycon syr. 0,005 g/ml, kaps. 50 mg • Mycosyst kaps. 50 mg
• Ketokonazol	• Ketokonazol tabl. 200 mg • Fungores tabl. 200 mg
• Itrakonazol	• Orungal kaps. 100 mg • Trioxal kaps. 100 mg
• Terbinafina	• Afugin 125 tabl. 125 mg • Afugin 250 tabl. 250 mg • Erfin tabl. 250 mg • Lamisil tabl. 125 mg • Myconafine tabl. 250 mg • Onymax tabl. 250 mg • Terbi Gen tabl. 250 mg • Terbisil tabl. 250 mg • Terbisil Kid tabl. 125 mg



Rycina 4.6. Grzybica pachwin – zmiany rumieniowe z aktywnym brzegiem.



Rycina 4.7. Grzybica pachwin – zmiany rumieniowe w pachwinie i przyśrodkowych powierzchniach ud.