

Les teignes du cuir chevelu dans le service de dermatologie-vénéréologie du C.H.U. de Donka-Conakry, Guinée.

M. Cisse (1), F. S. Diare (1), A. Kaba (1), F. Magassouba (2), M. Keïta (1) & E. J. Ecra (3)

(1) Service de dermatologie-vénéréologie, C.H.U. Donka, BP 5845 Conakry, Guinée. E-mail : Cissebibi@yahoo.fr.

(2) Laboratoire de parasitologie/mycologie C.H.U. Donka, Conakry, Guinée.

(3) C.H.U. Treicheville, Côte-d'Ivoire.

Courte note n° 2699. "Santé publique". Reçue le 06 juillet 2004. Acceptée le 24 mai 2005.

Summary: Tinea capitis in department of dermatology and venerology in the University hospital of Donka at Conakry, Guinea.

The authors report the results of a study carried out on tinea capitis, in the Department of Dermatology and Venerology at the University Hospital of Donka in Conakry, during one year. In this department, the tinea capitis represents 3,2% of the consultations and remains the second mycosis. Out of 414 consulted children, a male predominance of 75% was noted especially regarding the Trichophytic tinea. School children aged of 6-14 years old are the most affected by the disease. The trichophytic tinea is widely spread with 65,5% more than the microsporidic 17% and inflammatory tinea 16,5%. The mixed tinea is exceptional and no case of favus has been found. The Trichophyton violaceum is the most dermatophyte to be found 56,70% whereas a survey carried out in 1959 showed the predominance of *T. soudanense* and *M. audouini*. The *Microsporum canis* and an association of *M. canis* and *T. violaceum* are also to be found.

tinea capitis
scalp
hospital
Conakry
Guinea
Sub-Saharan Africa

teigne
cuir chevelu
hôpital
Conakry
Guinée
Afrique intertropicale

Introduction

Les teignes sont des affections du cuir chevelu provoquées par des champignons microscopiques du groupe des dermatophytes.

Elles sont contagieuses et transmises, soit de l'animal (zoo-philés), soit d'un malade à une personne saine (anthropo-philés).

De nombreuses études ont été menées sur cette pathologie en Afrique du Nord (1) et en Afrique noire (2, 3, 4, 5). En République de Guinée, nous ne disposons d'aucune étude récente susceptible de renseigner sur l'épidémiologie de cette maladie.

Le but de notre étude était de déterminer la prévalence des teignes, les agents causals et leur répartition selon le sexe et l'âge.

Patients et méthodes

Nous avons effectué une étude prospective du 1^{er} janvier 2003 au 31 décembre 2003.

Au cours de cette période, 414 cas de teignes ont été vus en consultation sur un effectif de consultation de 12 850 malades.

Après un examen clinique des patients, un prélèvement de squames et des cheveux a été effectué chez les patients por-

teurs de lésions suspectes, par grattage de la périphérie des plaques avec un vaccinostyle.

Les prélèvements ainsi réalisés ont été adressés au laboratoire de mycologie de Donka, où ils ont été analysés.

Les dermatophytes ont été isolés, par ensemencement, sur milieu de Sabouraud-chloramphénicol actidione, et incubés à 27 °C et à 37 °C.

L'identification des champignons isolés a été réalisée grâce aux critères conventionnels connus: les examens directs ont parfois montré un parasite endothrix et, parfois, la présence de filaments mycéliens.

Les primocultures ont poussé et ont donné des colonies rouge pourpre ou pâle, à croissance lente, dont la microscopie montrait des chaînes de chlamydo-spores asymétriques dans les tubes de Sabouraud conservés à 37 °C avec adjonction de la thiamine indiquant ainsi *Trichophyton violaceum*. Les colonies étaient pâles, jaune avec chlamydo-spores ectothrix à croissance rapide pour *Microsporum canis*.

Résultats

Avec 414 cas, les teignes du cuir chevelu représentent 3,2 % des consultations du service et la deuxième mycose observée (18,1 %). À l'examen clinique, les teignes tondantes étaient caractérisées par des petites plaques nombreuses, avec des cheveux cassés très courts rencontrés dans 270 cas, un

aspect microsporique dans 72 cas; on a retrouvé 68 cas de kériions, 4 cas de teignes mixtes et aucun cas de favus n'a été rapporté. La distribution des cas de teignes par espèce est présentée dans le tableau I.

Sexe, âge et type de teigne

Le sexe masculin est plus touché que le féminin, avec 310 cas (75 %) contre 94 cas pour les filles (25 %).

La teigne trichophytique est la plus répandue, avec une atteinte masculine dominante : 230 cas (85 %) contre 40 cas féminins (15 %).

La teigne microsporique représente 72 cas (17 %), avec 49 cas masculins et 23 cas féminins.

La tranche d'âge la plus touchée est celle des 6-14 ans, (l'âge scolaire) avec 225 cas (55 %).

La teigne tondante trichophytique est celle qui domine dans cette tranche d'âge : 144 cas (64 %) et 126 cas (46 %) pour les enfants de 0 à 5 ans.

Tableau I.

Teigne du cuir chevelu et dermatophytes isolés. <i>Tinea capitis and isolated dermatophytes.</i>			
teigne	dermatophytes	nb	%
T. trichophytique 270 cas (65,5 %)	<i>T. violaceum</i>	144	48,5
	<i>T. soudanense</i>	93	29,6
	<i>T. rubrum</i>	33	7,4
T. microsporique 72 cas (17 %)	<i>M. canis</i>	47	65,2
	<i>M. langeroni</i>	23	31,9
	<i>M. rivalieri</i>	2	2,7
T. inflammatoire 68 cas (16,5 %)	<i>M. canis</i>	41	60,2
	<i>T. violaceum</i>	27	39,7
T. mixte 4 cas (1 %)	<i>M. canis</i> & <i>T. violaceum</i>	2	50,0
	<i>M. langeroni</i> & <i>T. soudanense</i>	2	50,0

Discussion

Dans une étude sur les teignes en Afrique, VERHAGEN rapporte qu'il existe une grande variabilité des taux de prévalence qui oscillent entre 10 et 30 %. Cette variabilité existe entre les pays, mais également dans des régions d'un même pays (4). Cette constatation est rapportée par DUPOUY-CAMET dans une étude réalisée au nord et au sud du Togo, ainsi que par quatre enquêtes menées au Sénégal qui ont rapporté un taux de prévalence de 8,11 % au Sénégal oriental, 14,8 % à Ziguinchor, 22 % à Thiès, et 28,6 % à Dakar (2). La prévalence dans notre série est relativement faible, mais il s'agit d'une prévalence hospitalière difficile à comparer à des enquêtes nationales.

Dans notre série, on constate une prédominance masculine nette avec un sex-ratio de 3. Cette remarque est faite dans de nombreuses études sur les teignes en Afrique noire : Bangui et Ouagadougou (4); ainsi qu'en Algérie à Tlemcen (1).

La tranche d'âge la plus touchée était celle de 6-14 ans, cette répartition varie selon les études. On constate également une diminution des teignes après 14 ans, ce qui pourrait s'expliquer, d'une part par l'application d'une hygiène corporelle

correcte, et d'autre part par la guérison spontanée bien connue de cette pathologie au décours de la puberté (rôle fongicide du sébum discuté).

Le *Trichophyton violaceum* était le dermatophyte le plus souvent rencontré, alors qu'une étude menée par ANDRIEU *et al.* en 1959 dans notre pays montre une prédominance du *T. soudanense* avec la présence de *M. audouini* (4). La prédominance du *T. violaceum* est également retrouvée à Butare (5) et en Tunisie (1). *M. canis* est dominant à Tlemcen (1). Dans les pays voisins, la répartition des espèces est variable. Au Mali, *T. soudanense* est l'espèce le plus souvent diagnostiquée (3). Au Sénégal, on retrouve une répartition identique. En Côte-d'Ivoire, dans une ancienne étude, DEBLOCK (3) notait une prédominance de *M. audouini* (62,7 %), tandis que *T. soudanense* était retrouvée dans 32,2 % des cas et que quelques cas de *T. gourvilli* étaient signalés. Une étude a révélé l'existence des souches blanches de dermatophytes, qui sont des souches de *M. langeronii* dans sa variété blanche (4). Dans tous les cas, l'étude de la répartition géographique des teignes en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale montre une prédominance de *Microsporium langeronii* en zone soudano-guinéenne et guinéenne forestière; lorsqu'on remonte vers le nord, le *T. soudanense* devient prévalent; en zone sahélienne, on note l'apparition de *T. violaceum* qui devient prédominant en Afrique du Nord. *T. schoenlinii* apparaît classiquement en Afrique du Nord, mais des cas ont été décrits en Afrique noire (1, 3, 4, 5).

Conclusion

La teigne du cuir chevelu est fréquente dans le service de dermatologie.

Le sexe masculin est le plus atteint, les enfants d'âge scolaire sont plus touchés que les enfants de 0-5 ans et que ceux de plus de 14 ans. La teigne trichophytique est dominante, la teigne mixte est exceptionnelle, et aucun cas de favus n'a été retrouvé. Notre étude révèle la prédominance de *T. violaceum* et *M. canis*, alors qu'en 1959 les principales causes de teigne en Guinée était *T. soudanense* et *M. audouini* (1).

Références bibliographiques

- BOUDGHÈNE-STAMBOULI O, MERAD-BOUDIA A, BENKALFAT MR & KHEDIM A – Les teignes du cuir chevelu à Tlemcen (Algérie); évolution sur 9 ans et considérations épidémiologiques. *J Mycol Méd*, 1992, 2, 213-216.
- DUPOUY-CAMET J, VIGUIE C, TOURTE-SCHAEFFER C, FAURANT C *et al.* – Épidémiologie des teignes scolaires au nord et au sud du Togo. *Bull Soc Fr Mycol Méd*, 1986, 15, 395-400.
- FEUILHADE M, LACROIX C – Épidémiologie des teignes du cuir chevelu. *Presse Méd*, 2001, 30, 499-504.
- TESTA J, TRAORÉ LK *et al.* – Les teignes en milieu scolaire dans la ville de Ouagadougou (Burkina-Faso). *J Mycol Méd*, 1994, 4, 42-44.
- VERHAGEN AR – Distribution of dermatophytes causing tinea capitis in Africa. *Trop Geogr Med*, 1974, 26, 110-120.