

TINEA CAPITIS DELL'ADULTO: DESCRIZIONE DI UN CASO

P. Fazii¹, V. Savini¹, M.C. Gattone¹, I. Campitelli¹, R. Marrollo¹, V. Argentieri¹, A. Pelatti¹, L. Clerico¹

¹U.O.C. di Microbiologia e Virologia Clinica a valenza regionale, P.O. "Spirito Santo", Via Fonte Romana, 8 - 65124, Pescara

INTRODUZIONE

Le dermatofitosi rappresentano le micosi più frequentemente riscontrabili nell'uomo. La tinea capitis è una particolare dermatofitosi che coinvolge il cuoio capelluto ed i capelli con formazione di chiazze alopeciche desquamanti. La tinea capitis è una patologia che si osserva in età pediatrica in quanto, dopo la pubertà, i dermatofiti vengono inibiti nello sviluppo dalla presenza di alcuni lipidi presenti nel sebo dell'adulto. Di contro, la tinea capitis dell'adulto si osserva assai raramente e, quando ciò si realizza, interessa quasi sempre soggetti di sesso femminile in età post-menopausale a causa del venir meno della produzione dei suddetti lipidi ad azione anti-dermatofitica. Descriviamo il caso di una tinea capitis dell'adulto.

METODI

Si è trattato di un soggetto di sesso femminile di 78 anni, immunocompetente e senza particolari fattori di rischio, residente in una zona rurale del chietino. Nel gennaio 2015 ella è pervenuta alla nostra osservazione perchè presentava alcune piccole chiazze alopeciche desquamanti del cuoio capelluto lievemente pruriginose. Con la lampada di Wood si evidenziavano, a livello delle chiazze alopeciche, alcuni capelli che emettevano una fluorescenza di colore verde brillante: in base a queste osservazioni furono prelevati alcuni capelli ed alcune scaglie cutanee desquamanti, le quali furono utilizzate sia per l'esame micologico culturale (uso di piastre di SDA e di SDA con Actidione, selettive per i dermatofiti) sia per l'esame micologico diretto previa chiarificazione con KOH.

RISULTATI

All'esame microscopico delle strutture cutanee chiarificate, furono osservati alcuni capelli presentanti un parassitamento pilare di tipo ectothrix "microsporico", tipico dei dermatofiti appartenenti al genere anamorfo *Microsporum*, mentre nella squame cutanee furono osservate numerose ife ialine settate.

Dopo circa 10 giorni di incubazione a temperatura ambiente delle piastre con terreni di SDA e di SDA con Actidione, furono osservate numerose colonie fungine che all'esame macro- e micro-morfologico delle stesse risultarono appartenere alla specie anamorfa *Microsporum canis*. La paziente fu quindi sottoposta a terapia con Griseofulvina, 750 mg/die, per un di circa tre mesi dopo i quali è stata finalmente ottenuta la guarigione clinica con ricrescita dei capelli e con la scomparsa delle desquamazioni nelle chiazze precedentemente infette.

CONCLUSIONI

Si è voluto segnalare questo caso per la rarità delle osservazioni di tinea capitis dell'adulto. Anche nel nostro caso si è trattato di un soggetto di sesso femminile in età post-menopausale. All'anamnesi non si evinceva il contatto diretto con animali (cani o gatti) ospiti del *Microsporum canis* e quindi si è trattato, verosimilmente, di un contatto indiretto probabilmente con peli di animali infetti dispersi nell'ambiente.

Si vuole segnalare, infine, l'assoluta efficacia della pur vetusta Griseofulvina che, in presenza di infezioni sostenute da *Microsporum canis*, rappresenta ancora il presidio terapeutico di prima scelta.