

Qu'est-ce qu'une mycose des ongles ?

Les mycoses des ongles sont des infections provoquées par des champignons qui parasitent l'ongle.

Qu'est-ce qui provoque les mycoses des ongles ?

Les champignons qui entraînent les onychomycoses sont le plus souvent des dermatophytes (*Tricophyton rubrum*, *Tricophyton mentagrophytes var interdigitale*), plus rarement des levures (*Candida albicans*, *Candida tropicalis*) ou exceptionnellement des moisissures (*Acremonium strictum*, *Fusarium oxysporum*, *Scopulariopsis Brévicaulis*, *Aspergillus sp et Scytallidium dimidiatum*).

Comment s'attrape une mycose des ongles ?

Les dermatophytes se contaminent en marchant pieds nus sur les sols publics (piscine, sauna, vestiaires de salles de sport, salles de danses, tatami des dojos, scènes des théâtres, bureaux des médecins...). Les patients malades déposent des fragments de peau infectés sur le sol qui peuvent transmettre à leur tour la maladie.

Les levures prolifèrent sous les ongles des patients trop souvent en contact avec l'humidité (lavages excessifs des mains, professionnels de l'alimentation, professionnels de santé, personnels des crèches...). En fait, dans ces cas, l'infection est la conséquence d'habitudes néfastes dont l'interruption est indispensable à la guérison.

Les moisissures s'attrapent en marchant pieds nus sur la terre contaminée.

Quels sont les sujets à risques pour la mycose des ongles ?

Les mycoses des ongles touchent environ une personne sur dix, les adultes sont plus souvent atteints que les enfants.

Les facteurs de risques sont les suivants :

Prédispositions familiales

- Certains médecins pensent qu'il existe une prédisposition génétique.

Maladies et prises médicamenteuses favorisant :

- Les maladies (*sida, diabète, syndrome de Cushing...*) ou les médicaments (traitements immunosuppresseurs, chimiothérapies, traitements pour prévenir les rejets de greffes, cortisone...) qui favorisent les infections.
- Les troubles de la circulation sanguine (varices aux jambes, phénomène de Raynaud qui donne les extrémités livides en hiver).
- Certaines maladies génétiques comme la trisomie 21.
- Les maladies de la peau qui entraînent un décollement ou un épaissement des ongles (psoriasis, lichen).
- Les problèmes de pieds qui provoquent des ongles décollés et/ou épaissis.
- Anomalies de position des orteils (orteils qui se chevauchent, gros orteils qui se relèvent ou "rebiquent" ...)
- "Coups" et hématomes provoqués par des activités de sport ou des marches avec des chaussures mal adaptées.

Facteurs liés aux habitudes de vie, à la profession et à l'environnement

- Humidité, transpiration excessive et port continu de chaussures occlusives. Les professions où le port de chaussures de sécurité ou de sport est nécessaire sont à grand risque pour les mycoses des pieds. Les professions où le contact avec l'eau et/ou les aliments favorisent les mycoses des mains.
- Marche pieds nus sur les sols publics, notamment lors des activités de sport ou de loisirs

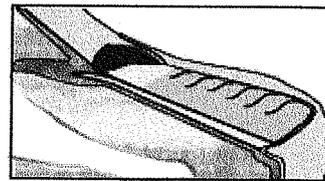
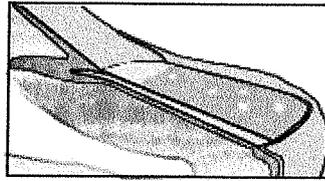
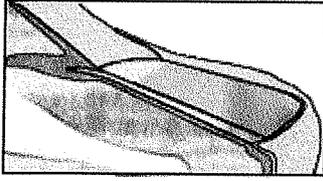
Facteurs liés à l'âge

- La fréquence des mycoses des ongles augmente avec l'âge, du fait du ralentissement de la vitesse de pousse de l'ongle mais aussi à cause des troubles de la circulation sanguine.

Quels sont les symptômes des mycoses des ongles ?

Les mycoses provoquées par les dermatophytes (ce sont de loin les plus fréquentes). Au début, ces mycoses touchent les ongles des pieds. Le champignon contamine d'abord la peau entre les orteils. Il se forme une coupure qui ne guérit pas. La fissure de la peau siège le plus souvent entre le quatrième et le cinquième orteil, parfois entre le troisième et le quatrième. Cette coupure précède souvent de plusieurs mois ou années la contamination des ongles, qui commence souvent au coin de l'ongle d'un gros orteil. Au début, la contamination de l'ongle peut se traduire par les symptômes suivants :

- Coin d'ongle décollé, épaissi, de couleur blanc jaunâtre. En grattant sous l'ongle, on retire une poudre blanchâtre et contagieuse. On observe parfois une traînée brun jaunâtre qui forme un trait ou fusée sur l'ongle.
- Taches blanches.
- Beaucoup plus rarement, bande ou tache noire qui nécessitent un avis spécialisé.



Mycose à dermatophytes,
coin d'ongle décollé

Mycose à dermatophytes,
taches blanches

Mycose à levures liées à
l'humidité, bourrelet
rouge et ongle ondulé

Les mycoses provoquées par les levures. Ces mycoses touchent plus souvent les ongles des mains. Le champignon contamine un ongle altéré par des contacts excessifs avec l'humidité.

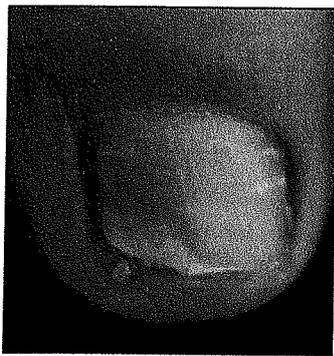
Ongle dont l'extrémité est décollée sous lequel se forme un enduit blanc-jaunâtre un peu crémeux. L'ongle peut être coloré en vert du fait de la prolifération concomitante de bactéries qui forment un pigment coloré vert. Ongle dont la base est enflammée et forme un bourrelet rouge et douloureux, auquel s'ajoute parfois une ondulation de l'ongle qui peut aussi se décoller.

Les mycoses provoquées par les moisissures. Elles sont rares et peuvent entraîner :

Un coin d'ongle épaissi et décollé.

Un ongle dont la base est enflammée et forme un bourrelet rouge et douloureux.

Des taches blanches.



**MYCOSE DES
ONGLES DES PIEDS
(DERMATOPHYTES)**
ongle décollé, épaissi et
de couleur blanc jaunâtre

**MYCOSE DES
ONGLES DES PIEDS
(DERMATOPHYTES)**
Fusée de couleur blanc
jaunâtre

**MYCOSE DES
ONGLES DES MAINS
(LEVURES)** Bourrelet
rouge et douloureux

Comment diagnostiquer une mycose des ongles ?

L'examen mycologique - C'est le préalable indispensable au diagnostic des mycoses des ongles. En effet, les meilleurs spécialistes ne peuvent pas distinguer une mycose de l'ongle d'une autre maladie des ongles avec certitude. Un mauvais diagnostic peut entraîner la prise inutile et prolongée de médicaments coûteux et potentiellement dangereux, ou pire, empêcher le diagnostic d'une maladie plus grave. Seuls quelques laboratoires spécialisés sont en mesure de faire correctement le prélèvement mycologique qui doit être réalisé à distance de la prise d'un traitement anti champignon (il faut attendre trois mois après l'application d'un vernis antimycosique ou d'un traitement par voie orale). Quand il est bien fait, le prélèvement mycologique est un peu désagréable mais pas vraiment douloureux. Le plus souvent, le médecin doit découper l'ongle décollé aussi loin que possible puis gratter dessous les débris poudreux ; s'il existe des taches blanches, il faut gratter la surface de l'ongle avec une lame pour recueillir le prélèvement. Il faut à peu près un mois pour obtenir les résultats du prélèvement.

La biopsie d'ongle - Cet examen est plus rarement utilisé pour le diagnostic des mycoses des ongles. La réalisation d'une biopsie d'ongle peut cependant être nécessaire dans certains cas délicats.

Quels sont les traitements des mycoses des ongles ?

Les traitements locaux sont réservés aux mycoses débutantes ou complètent le traitement par voie orale.

Elimination de l'ongle malade avec une pâte - Le médecin peut vous recommander d'éliminer l'ongle abîmé à l'aide d'une pâte (Amycor-Onychoset®). On applique quotidiennement la préparation sur l'ongle malade que l'on recouvre d'un pansement. Chaque matin, on peut enlever quelques débris à l'aide d'une spatule. Ce traitement dure en moyenne deux à quatre semaines. Si l'ongle ne s'est pas complètement délité au terme de ce traitement, il faut le découper avec une pince adaptée. Ce traitement peut ensuite être complété par l'application d'une crème antimycosique (sous un pansement) ou bien d'un vernis traitant jusqu'à la guérison complète (deux à six mois).

Application d'un vernis traitant sur les ongles malades - En fonction des produits, il faut faire une application quotidienne (Mycoster vernis®) ou une application hebdomadaire (Locéryl®) pendant deux à six mois.

Il faut parfois ôter l'ongle chirurgicalement - Dans certains cas, il faut pratiquer l'ablation de l'ongle du gros orteil, c'est le cas pour les onychomycoses à moisissures ou après l'échec d'un traitement convenablement conduit.

Un traitement par voie orale est souvent nécessaire - Dès que la mycose est un peu avancée, un traitement prolongé par voie orale est souvent nécessaire. En France, le traitement

par voie orale le plus souvent utilisé est la terbinafine (Lamisil®). La terbinafine se prend à la dose d'un comprimé (250 mg) par jour pendant six semaines à six mois, en fonction des cas. Ce traitement engendre parfois des effets secondaires qui sont le plus souvent bénins (maaises digestifs, éruption de peau), parfois gênants (perte temporaire du goût) ou bien plus rarement sérieux (hépatite médicamenteuse, éruption de peau, anomalie du sang ou hypersensibilité). La Griséfuline® est parfois utilisée chez l'enfant car le Lamisil® n'a pas d'autorisation en France dans ce cas. D'autres traitements (fluconazole, itraconazole) sont réservés à des cas très particuliers (résistance aux traitements précédents).

L'association d'un traitement local et général est parfois conseillée.

Questions fréquentes sur les mycoses des ongles

Peut-on confondre les mycoses des ongles avec d'autres maladies ?

Les mycoses des ongles peuvent simuler la plupart des maladies des ongles, c'est la raison pour laquelle le prélèvement mycologique est nécessaire avant la prise de tout traitement. Les mycoses des ongles sont très souvent confondues avec les anomalies d'ongles consécutives aux frottements des ongles dans les chaussures; dans ce cas, un traitement anti mycosique est inefficace.

Les mycoses des ongles sont-elles fréquentes ?

Les mycoses des ongles sont les plus fréquentes des maladies des ongles, elles touchent dix pour cent de la population (une personne sur dix environ).

Les mycoses des ongles sont-elles contagieuses ?

Les mycoses des ongles sont contagieuses, il faut donc utiliser des serviettes de toilettes individuelles et éviter de marcher pieds nus.

Quelle est l'évolution normale des mycoses des ongles ?

Les mycoses des ongles peuvent se contaminer aux autres ongles, mais aussi à la peau (entre les cuisses et les fesses en particulier).

Comment prévenir les mycoses des ongles ou éviter les récives ?

Il faut éviter de marcher pieds nus sur les sols publics (piscines, sauna, hammam, salles de sports, cabinet médicaux...).

La chaleur et l'humidité sont des facteurs favorisant. Il faut éviter de porter des chaussures de sport en dehors des activités sportives, préférer des chaussures avec une semelle intérieure de cuir, utiliser des chaussettes de coton et un anti-transpirant à base de chlorure d'aluminium à 20 % en cas de transpiration excessive. En ce qui concerne les mains, il faut éviter de les laver trop souvent ou de les mettre dans l'eau sans protection efficace (gants de cotons et gants de caoutchouc).

Il faut s'assurer de la guérison complète avant l'arrêt du traitement d'une mycose. Il faut aussi dépister et traiter rapidement la survenue de récives qui sont fréquentes; l'apparition d'une fissure entre les orteils est un signal d'alarme.

Que peut-on attendre des recherches sur les mycoses des ongles ?

Les recherches sont orientées vers l'obtention de nouveaux médicaments plus efficaces, mais

aussi sur de nouveaux modes d'administration.

Professions à risques

Employés des piscines
Employés du bâtiment
Forces de police
Métiers de l'alimentation
Métiers de la santé
Métiers du nettoyage
Mineurs
Personnels des armées
Puéricultrices, assistantes maternelles
Sportifs

Mots à connaître

Diabète : trouble de l'assimilation des sucres en général provoqué par un dysfonctionnement du pancréas.

Dermatophyte : champignon parasite qui provoque des maladies de la peau, des poils et des ongles.

Immunosuppresseur : qui diminue les défenses de l'organisme.

Levure : champignons qui peuvent entraîner des maladies des muqueuses (bouche, tube digestif et organes génitaux), des organes internes et de la peau.

Onychomycose : infection des ongles provoquée par des champignons.

Moisissure : champignons qui parasitent les tissus ou les ongles dans des circonstances très particulières (ongle décollé, abîmé par un coup ou une maladie de peau, déficit de l'immunité).

Sida : syndrome d'immunodéficience acquise provoqué par l'infection du virus de l'immunodéficience humaine.

Syndrome de Cushing : maladie de l'hypophyse caractérisée par un excès de production de cortisone et d'autres hormones par les glandes surrénales.

Phénomène de Raynaud : trouble de la circulation des extrémités favorisé par le froid. Le phénomène de Raynaud se traduit par des crises où le sang circule mal dans les extrémités. Certains doigts ou orteils deviennent livides, froids et douloureux, ils se recolorent en un temps variable. Le phénomène de Raynaud peut être isolé, mais il accompagne parfois certaines maladies dont il peut être le révélateur.