

telefono
fax
e-mail
web

via Dogana 16
6501 Bellinzona

+41 91 814 40 02
+41 91 814 44 46
dss-umc@ti.ch
www.ti.ch/med

Repubblica e Cantone Ticino
Dipartimento della sanità e della socialità
Divisione della salute pubblica

Ufficio del medico cantonale 6501 Bellinzona

Ai medici
con libero esercizio
nel Cantone Ticino
per il tramite dell'OMCT

Bellinzona 25 agosto 2023

Ns. riferimento **Info med - MICOSI**

Tinea capitis e taglio di capelli undercut

Gentile Collega,

altri Cantoni in Svizzera hanno osservato un numero crescente di segnalazioni di micosi del cuoio capelluto (tinea capitis) causate dal fungo filamentoso *Trichophyton tonsurans*, in particolare in relazione a tagli di capelli del tipo "undercut" nei giovani maschi. A differenza di altri dermatofiti che possono anche essere contratti nel contatto ravvicinato con animali domestici, *T. tonsurans* è spiccatamente antropofilo e questo aspetto va considerato anche nell'anamnesi.

Il termine undercut indica un taglio di capelli corto o cortissimo caratterizzato da una rasatura laterale o posteriore. Visto il recente Locarno Film Festival, si può citare ad esempio il taglio di capelli di Brad Pitt nel film Fury.



A scanso di equivoci, preciso che finora non ho ricevuto nessuna segnalazione in tal senso per cui è ben possibile che il fenomeno non sia presente in Ticino: desidero ciononostante informarvi in merito per rendervi attenti sul tema.

La tinea capitis è un'infezione fungina del cuoio capelluto. Si tratta di lesioni singole o multiple pruriginose, squamose/crostose a volte dolenti della testa, con perdita locale dei capelli (da cui il termine "tonsurans" ...). Come reazione sistemica vi possono essere linfadenopatie cervicali.

Presentazione clinica:

Fonte: *Science & Education 05/2022 / Dermatologica Helvetica Katharina Belge/ MD Heinrich Grob Praxis Reinacherhof, Basel*

La tinea capitis è una micosi del cuoio capelluto causata da funghi filamentosi, chiamati dermatofiti della famiglia *Trichophyton* e *Microsporum*, e si manifesta principalmente - ma non solo - nei bambini. È molto variabile dal punto di vista clinico, a seconda dell'agente patogeno e dello stato immunitario della persona interessata. La malattia viene trasmessa per contatto, anche attraverso oggetti contaminati.

In Svizzera come in altri Paesi europei (p.es. Germania e Spagna) vengono segnalati casi in relazione con delle pettinature "undercut" in giovani adulti. L'infezione avviene tramite oggetti contaminati. I funghi rimangono nell'ambiente e risultano resistenti alla disinfezione usuale. Viene richiesta una disinfezione con prodotti che abbiano anche un'azione fungicida (come per esempio il Barbicide, una soluzione disinfettante spesso utilizzata dai parrucchieri per la disinfezione di pettini, forbici da taglio e rasoi).

Dichiarazione di casi (cluster)

La tinea capitis non è una malattia a dichiarazione obbligatoria. Tuttavia, in presenza di più casi (cluster) con un legame epidemiologico la situazione è da segnalare al nostro Ufficio tramite il formulario "*aumento delle osservazioni*" all'indirizzo e-mail: umc.dichiarazione@hsn.ti.ch assicurando di effettuare un'accurata anamnesi in modo da annotare i luoghi frequentati ed eventuali abitudini.

Diagnostica	Le squame e/o i residui di peli devono essere rimossi dalle lesioni utilizzando un bisturi (lato smussato), una pinza sterile, una spazzola o fare uno striscio. Tutti i campioni devono essere esaminati con microscopia diretta, coltura e/o metodi molecolari PCR. Il test di resistenza di routine non è richiesto.
Terapia	<p>Indicata in caso di una diagnosi confermata o in attesa del risultato di conferma in una clinica fortemente suggestiva (desquamazione, linfadenopatia, perdita di capelli)</p> <p>La tinea capitis deve sempre essere trattata per via sistemica con una terapia topica adiuvante. L'obiettivo è la cura micologica.</p> <p>La scelta dell'antimicotico orale dipende dall'agente patogeno e la diagnosi eziologica è di centrale importanza. Un trattamento "ex juvantibus" o comunque alla cieca è da sconsigliare, sia per la durata necessaria per un trattamento efficace che per la tossicità rilevante della terapia. Durante la terapia possono poi apparire delle lesioni secondarie ("dermatophytid reactions"), reazione agli antigeni del fungo nell'ambito di una reazione di ipersensibilità ritardata, che complica ulteriormente la presa in carico.</p>
Terapia sistemica	<p>Generalmente:</p> <p><i>Trichophyton spp.:</i> terbinafina</p> <p><i>Microsporum/Nannizzia spp:</i> itraconazolo o griseofulvina</p>
Terapia locale (in concomitanza alla terapia sistemica)	<p>Ad esempio con Shampoo a base di</p> <p>Ketoconazolo, Miconazolo, Ciclopiroxolamina o simili.</p>

Si tratta di una terapia lunga e si consiglia di informare il paziente sull'importanza di avere una buona aderenza per tutta la durata della cura. Un'automedicazione con prodotti ricevuti da altre persone malate viene fortemente sconsigliata.

Considerata l'alta contagiosità si consiglia un controllo clinico delle persone che vivono sotto lo stesso tetto.

Ringraziandovi per l'attenzione, porgo a tutti cordiali saluti.

Il Medico cantonale

Giorgio Merlani