

STUDIUL KERATOMICOZELOR DETERMINATE DE MICROSPORON MINUTISSIMUN

O.V. Butu, Lia Maria Simu, I.P. Simu,

Clinica de Dermatovenerologie
U.M.F. Târgu-Mureș

În general se susține că eritrasma are o localizare inghinală sau inghino-scrotală. În observațiile noastre clinice și de laborator am constatat că această situație se remarcă numai într-un procent de 53,3% din totalul de 114 cazuri urmărite. În mod frecvent poziția acestor fungi se face în raport cu densitatea glandelor sudoripare apocrine prezente pe teritoriul dat.

După noi mai des afectat de microsporon minutissimum, în ordine descrescândă, ar fi teritoriul IV interdigital de la picioare 33 cazuri, interfesier în special la bărbați 28 cazuri, axilar 8 cazuri, submamar 5, ombilical 3, perivulvar 4 și în pliul ombilical 2.

Identificarea parazitului s-a făcut prin tratare a scoamelor cu potasă caustică 40% și colorații cu soluții de fuxină bazică 0,5%. Cultivările pe mediul Sabouraud, foarte greu de realizat, au fost în general sterile.

În nenumerate cazuri eritrasma a favorizat apariția unor suprainfecții cu epidermofiton cruris, trichophyton gypseum, trichophyton rubrum sau chiar trichophyton cerebriiforme

S-au remarcat des modificări hiperponderale, terenuri de diabet latent, distonii neurovegetative cu dominantă vagotonică. Mai rar neurodermite și prurituri cronice lichenificate.
