

TRAITEMENT DES DERMATOPHYTIES DU CUIR CHEVELU
PAR UNE DOSE UNIQUE DE GRISEOFULVINE :
ESSAI D'UNE DOSE REDUITE

par

D. BEGHIN et R. VANBREUSEGHEM

(avec la collaboration technique de M. AZZOUC et J. BOSMANS)

Résumé — La prise d'une dose unique de 9 tablettes de 125 mg de griséofulvine permet d'obtenir après 4 mois la guérison de deux tiers de 128 enfants teigneux. La prise concomitante de matières grasses permet d'améliorer le pronostic à douze mois. L'efficacité de cette dose reste néanmoins inférieure à celle de 12 tablettes.

KEYWORDS : Tinea capitis; Mass treatment; Griseofulvin; Tunisia.

Dans un travail récent, De Bruycker *et al.* (1974) appliquant en Tunisie une technique mise au point au Zaïre par Vanbreuseghem *et al.* (1970), ont montré que l'administration d'une dose unique de 12 fois 125 mg de Griséofulvine micronisée en même temps que du chocolat et du lait, déterminait la guérison chez 79,8 p. cent des teigneux. Nous avons voulu voir quel serait l'effet d'une dose unique de neuf tablettes.

Matériel et méthodes

Nous avons examiné en novembre 1972 les 2.227 écoliers (1.137 garçons et 1.090 filles) âgés de 5 à 14 ans fréquentant les quatre établissements d'enseignement primaire de la ville de Grombalia, située à 35 kilomètres au sud de Tunis. Chez chaque enfant suspect de teignes, nous avons effectué un prélèvement de cheveux. Nous avons introduit immédiatement et au hasard ces enfants dans l'un des trois groupes suivants :

1° groupe *Griséofulvine et graisse* : les enfants reçoivent neuf tablettes de 125 mg de Griséofulvine micronisée et environ 14 g de corps gras consistant en une cuillère à soupe d'huile d'olive étalée sur du pain;

2° groupe *Griséofulvine* : les enfants de ce groupe reçoivent neuf tablettes de 125 mg de Griséofulvine micronisée mais pas de graisse;

3° le groupe *témoin* reçoit un placebo.

Les cheveux prélevés sont examinés et cultivés. Dans 98 p. cent des cas, la culture au moins est positive; dans 2 p. cent des cas seulement, la culture est négative mais l'examen microscopique confirme le diagnostic de teigne.

Sur la base de ces examens, nous avons pu déterminer que les trois groupes comportaient respectivement 60, 68 et 58 enfants teigneux, soit un total de 186 cas. Les enfants suspects cliniquement mais présentant des analyses de laboratoire négatives n'entreront plus en ligne de compte.

Des contrôles sont effectués sur ces 186 enfants aux 4^e, 7^e et 12^e mois en appliquant la même méthode.

Résultats

Les agents des teignes ont été cultivés dans 182 cas. Ils ont été identifiés comme suit :

<i>Trichophyton violaceum</i>	166/182 soit 91 p. cent des cas.
<i>Trichophyton schoenleini</i>	9/182 soit 5 p. cent des cas.
Mixte : <i>T. violaceum</i> et <i>T. schoenleini</i>	2/182 soit 1 p. cent des cas.
<i>Microsporum canis</i>	2/182 soit 1 p. cent des cas.
<i>Microsporum gypseum</i>	4/182 soit 2 p. cent des cas.

Le tableau 1 donne en pourcentage l'évolution des lésions chez les écoliers des trois groupes étudiés lors du dépistage de novembre 1972 et des trois contrôles ultérieurs.

		Après 9 cés et graisse (60 enfants) %	Après 9 cés sans graisse (68 enfants) %	Placebo (58 enfants) %
Dépistage : atteints		100,0	100,0	100,0
4 ^e mois	guéris	67,2	66,7	31,0
	atteints	32,8	33,3	69,0
		100,0	100,0	100,0
7 ^e mois	guéris	66,0	56,2	25,8
	atteints	34,0	43,8	74,2
		100,0	100,0	100,0
12 ^e mois	guéris	68,3	55,8	25,8
	atteints	31,7	44,2	74,2
		100,0	100,0	100,0

Les résultats obtenus pour le premier groupe et pour le deuxième groupe sont significatifs par rapport au témoin. Il est intéressant de noter qu'au 12^e mois, il existe une différence importante entre les guéris des deux premiers groupes en faveur de la thérapeutique Griséofulvine + graisse.

La différence cependant n'est pas significative. Mais dans le travail de De Bruycker *et al.* 1974, la différence entre les deux groupes est significative.

Discussion

L'analyse des quatre examens met en évidence :

— dans le premier groupe (Griséofulvine et graisse), la guérison se manifeste dès le 4^e mois; les contrôles aux 7^e et 12^e mois ne mettent pas en évidence d'amélioration;

— dans le deuxième groupe (Griséofulvine sans graisse), le maximum d'efficacité est atteint au 4^e mois; au-delà, les différences avec le groupe témoin sont moins grandes mais toujours significatives;

— le groupe témoin montre que 4 mois après le dépistage, près d'un tiers de l'effectif a guéri spontanément. Au contrôle à 7 mois et également à 12 mois, ce chiffre passe à un quart.

Vanbreuseghem *et al.* (1970) ont trouvé un taux de guérison de 93 p. cent après 12 mois parmi des écoliers zaïrois recevant une dose unique de douze tablettes de Griséofulvine et un repas gras apportant au moins 30 g de matières grasses. Lors d'une étude effectuée également au Cap Bon, De Bruycker *et al.* (1974), appliquant le même schéma thérapeutique, ont trouvé un taux de guérison de 79,8 p. cent parmi 124 élèves, mais avec un taux de guérison spontanée très élevé, puisqu'il atteignait 50,6 p. cent dans le groupe témoin; le groupe « douze comprimés sans graisse » montrait un taux de guérison de 73,1 p. cent.

Quoique le taux de guérison spontanée soit nettement plus bas dans la présente observation (25,8 p. cent) que dans celle de De Bruycker *et al.* (1974) et de Beghin et Vanbreuseghem (1974), on doit admettre que la dose de douze comprimés de 125 mg donne des résultats supérieurs à celle de neuf comprimés. On retrouve moins dans cette étude que dans celle de De Bruycker *et al.* l'influence très favorable de l'absorption simultanée de graisse.

Conclusion

L'efficacité du traitement par une dose unique de douze comprimés de Griséofulvine est supérieure à celle du traitement par dose unique de neuf comprimés. Accompagné de la prise d'une petite quantité de corps gras, ce traitement s'avère être une mesure satisfaisante de santé publique sur le plan de la lutte antiteigneuse. Il permet de réduire le coût médicamenteux par individu de 0,630 dinars tunisiens (60 francs belges) à 0,120 dinars (11 francs), ce qui revient à dire que pour la même somme d'argent, on peut soigner six fois plus d'enfants.

Le dépistage clinique, très simple et très fidèle, peut être effectué par le personnel paramédical; le traitement doit être donné immédiatement,

sans attendre le résultat du laboratoire, ce qui permet de faire gagner un déplacement. La collaboration du directeur d'école est aisément obtenue afin qu'il prélève sur les réserves de la cantine scolaire les corps gras indispensables à une meilleure absorption de la Griséofulvine : lait, fromage, huile.

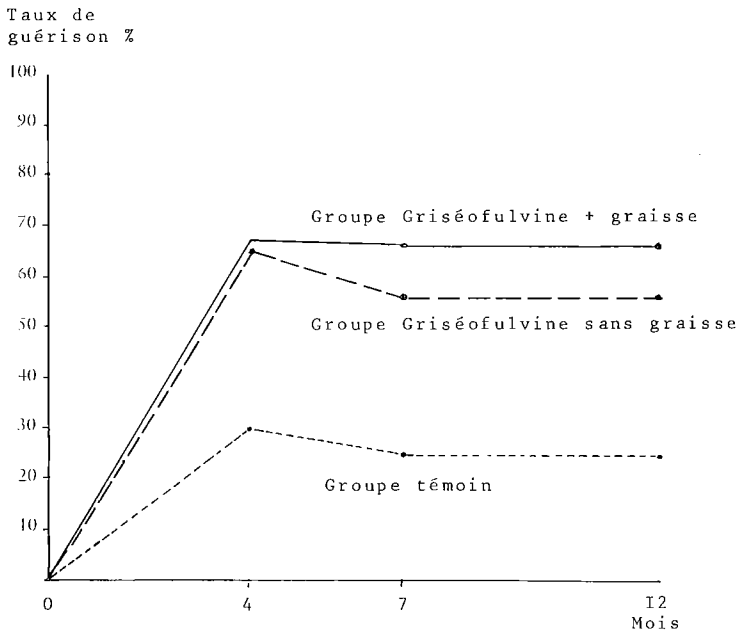


Figure 1
 Pourcentage de guérisons spontanées
 ou de guérisons après traitement par Griséofulvine seule ou associée à de la graisse,
 aux 4^e, 7^e et 12^e mois

Summary — Treatment of scalp ringworm with a single dose of Griseofulvin : trial with a reduced dose.

Administration of a single dose of 9 tablets of 125 mg Griseofulvin cures after 4 months two-thirds of 128 children with scalp ringworm. Simultaneous administration of fatty substances improves the prognosis to twelve months. The effectiveness of this dose however remains inferior to the 12 tablets dose.

Samenvatting — Behandeling van tinea capitis met een éénmalige dosis Griseofulvine : proefneming met een gereduceerde dosis.

Toediening van een éénmalig dosis van 9 tabletten van 125 mg Griseofulvine genas na vier maanden twee derden van 128 kinderen met tinea capitis. Gelijktijdige toediening van vetstoffen verbeterde de prognose tot twaalf maanden. De doelmatigheid van deze dosis blijft niettemin inferieur aan deze van 12 tabletten.

D. Beghin : Service d'Hygiène Publique, B. P. 31, Nabeul, Tunisie.

R. Vanbreuseghem : Département de Mycologie, Institut de Médecine Tropicale Prince Léopold, Nationalestraat 155, B-2000 Antwerpen, Belgique.

Reçu pour publication le 4 avril 1974.

REFERENCES

- Beghin, D. et Vanbreuseghem, R. (1974) : Prévalence et incidence de la teigne scolaire dans la ville de Grombalia, Cap Bon (Tunisie). Arch. Inst. Pasteur Tunis (sous presse).
- De Bruycker, J., Beghin, D., Vanbreuseghem, R. et De Vroey, Ch. (1974) : Traitement des teignes du cuir chevelu par une dose unique de griséofulvine chez des écoliers tunisiens. Ann. Soc. belge Méd. trop., **54**, 463-475.
- Vanbreuseghem, R., Gatti, F. et Ceballos, J. A. (1970) : Mass treatment of scalp ringworm by a single dose of griseofulvin. Int. J. Derm., **9**, 59-63.
-