



ACCADEMIA[®] DI TRICOLOGIA

1. Differenziare le Dermatosi: Una Competenza Fondamentale

Il cuoio capelluto può essere colpito da numerose anomalie cutanee: alcune sono di origine infettiva (come le tigne), altre di natura infiammatoria o parassitaria. Saperle distinguere è fondamentale per:

- Tutelare la salute di clienti e operatori
- Prevenire il rischio di contagio in ambienti condivisi
- Evitare trattamenti errati o dannosi
- Intervenire con responsabilità ed etica professionale

Riconoscere tempestivamente i segnali sospetti, senza fare diagnosi medica, permette di interrompere i trattamenti, evitare la diffusione di infezioni e indirizzare la persona verso una valutazione dermatologica qualificata.

2. Dermatofitosi: Cosa Sono

Le dermatofitosi, comunemente chiamate tigne, sono infezioni fungine del cuoio capelluto causate da funghi che si nutrono di cheratina, una proteina presente in pelle, unghie e capelli. Questi funghi si trasmettono facilmente da persona a persona o da animale a persona.

3. Dove si Localizzano le Dermatofitosi

Le dermatofitosi possono colpire:

- Pelle (corpo, volto, inguine, piedi)
- Cuoio capelluto (tinea capitis)
- Unghie (onicomicosi)

4. Come si Manifestano

I segni variano in base alla zona colpita, ma spesso includono:

- Arrossamento e desquamazione
- Prurito persistente
- Chiazze tonde con margini attivi (arrossati e desquamanti)
- Caduta dei capelli a chiazze (se colpiscono il cuoio capelluto)

Nel cuoio capelluto, le dermatofitosi possono simulare altre condizioni come alopecia areata, psoriasi o dermatite seborroica. La valutazione differenziale è fondamentale.

5. Differenziazione delle Dermatosi

Caratteristiche	Dermatofitosi (Tigne)	Dermatosi Infiammatorie
Origine	Fungina	Autoimmune/Infiammatoria
Esempi	Tigna microsporica, tricofitica, favosa, kerion	Psoriasi, dermatite seborroica, eczema
Aspetti visivi	Chiazze alopeciche, capelli spezzati, croste	Squame biancastre/giallastre, cute arrossata
Contagiosità	Alta	Assente
Intervento del parrucchiere	Sospendere trattamento, inviare al dermatologo	Procedere con cautela

6. Cause e Fattori Predisponenti

L'infezione da dermatofiti non dipende solo dal contatto con il fungo, ma anche da:

- **Immunosoppressione:** malattie sistemiche (diabete, HIV), terapie immunosoppressive, età avanzata, pazienti oncologici/trapiantati
- **Alterazioni della barriera cutanea:** traumi, microlesioni, dermatiti, umidità prolungata, indumenti occlusivi, ambienti caldi e umidi
- **Condizioni endocrine:** diabete mellito, obesità (pieghe cutanee calde e umide)
- **Fattori ambientali e comportamentali:** frequentazione di piscine, palestre, uso promiscuo di oggetti personali, contatto con animali infetti

7. Dermatofitosi nei Bambini

Le tigne del cuoio capelluto sono più frequenti nei bambini per diversi motivi:

- Barriera cutanea meno matura
- Sistema immunitario locale in via di sviluppo

- Comportamenti a rischio (contatto ravvicinato, condivisione di oggetti, contatto con animali domestici)

8. Antibiotici e Predisposizione

L'uso frequente di antibiotici può alterare il microbiota cutaneo e intestinale, riducendo la difesa naturale contro i funghi e favorendo l'insorgenza di dermatofitosi.

9. Le Principali Forme di Tigna del Cuoio Capelluto

Tinea Capitis

- Infezione micotica del cuoio capelluto, colpisce soprattutto i bambini
- Si manifesta con chiazze di alopecia, desquamazione, prurito, capelli spezzati o croste giallastre
- Altamente contagiosa

Tigna Microsporica

- Causata spesso da contatto con animali domestici
- Chiazze rotonde di alopecia ben delimitate, capelli spezzati a pochi millimetri dalla cute
- Le lesioni possono apparire di colore verde sotto la lampada di Wood

Tigna Tricofitica

- Causata da funghi del genere *Trichophyton*
- Chiazze di alopecia poco definite, capelli spezzati (punti neri)
- Non mostra fluorescenza alla lampada di Wood

Tigna Favosa

- Forma cronica e severa
- Croste giallastre (scutula), odore sgradevole, rischio di alopecia cicatriziale permanente

Kerion

- Forma infiammatoria acuta
- Nodulo o placca gonfia, pus, dolore, rischio di cicatrici permanenti

10. Condizione da Non Confondere: Pseudotinea Amiantacea

Questa condizione non è una tigna, ma una dermatite infiammatoria che può dipendere da psoriasi, dermatite seborroica o eczema. Si presenta con squame grigio-argentee e capelli agglomerati in ciuffi. Non è contagiosa, non causa alopecia a chiazze, non mostra fluorescenza alla lampada di Wood.

Caratteristica	Tigna Favosa	Pseudotinea Amiantacea
Eziologia	Fungo	Reazione infiammatoria secondaria
Tipo di lesione	Croste giallastre (scutula)	Squame argentee, spesse
Aspetto dei capelli	Capelli opachi, spezzati	Capelli agglomerati in ciuffi
Odore	Tipico odore rancido	Nessun odore
Contagiosità	Sì, altamente contagiosa	No
Fluorescenza Wood	Possibile	Assente
Evoluzione	Progressiva, danni permanenti	Regressioni con terapia dermatologica
Trattamento	Antifungini sistemici	Trattamento della patologia di base
Ruolo parrucchiere	Sospendere, inviare al medico	Segnalare, inviare al medico

11. Cosa Può e Deve Fare un Parrucchiere

Riconoscere i segni sospetti:

- Chiazze di alopecia a limiti netti
- Capelli spezzati, corti, opachi
- Desquamazione polverosa o giallastra
- Croste, arrossamento, infiammazione, odore anomalo

Azioni corrette:

- Sospendere immediatamente il servizio
- Informare il cliente con tatto e rispetto, suggerendo una visita dermatologica
- Sanificare accuratamente strumenti e superfici
- Richiedere il nulla osta medico prima di riprendere i trattamenti

Comunicazione professionale consigliata:

Ho notato un'irritazione o un'area insolita sul cuoio capelluto. Per sicurezza, ti consiglio di consultare un medico o un dermatologo prima di proseguire con qualsiasi trattamento.

Cosa NON deve fare:

- Non fare diagnosi
- Non applicare oli, lozioni o rimedi cosmetici

- Non ignorare o minimizzare i sintomi
- Non continuare il trattamento sull'area sospetta

12. Trattamento e Prevenzione

Trattamento:

Tutte le anomalie devono essere trattate dal dermatologo. Il parrucchiere non deve mai intervenire direttamente.

Prevenzione:

- Educazione all'igiene personale (lavaggi regolari, asciugatura accurata)
- Non condividere oggetti personali (asciugamani, pettini, caschi)
- Evitare l'uso improprio di cortisonici topici senza diagnosi
- Rafforzare le difese cutanee con prodotti appropriati
- Supportare il microbiota cutaneo e intestinale con una corretta alimentazione e, se necessario, integratori

13. Concetto Chiave: Microbiota Cutaneo

Il microbiota intestinale e cutaneo è fondamentale per la salute della pelle: un equilibrio corretto riduce l'infiammazione, rinforza le difese immunitarie e rende la cute più resistente a infezioni e dermatiti.

14. In Sintesi

- Le dermatofitosi sono infezioni fungine contagiose che colpiscono pelle, cuoio capelluto e unghie.
- Riconoscere i segni sospetti è fondamentale per interrompere tempestivamente i trattamenti e indirizzare al dermatologo.
- La prevenzione si basa su igiene, attenzione ai fattori di rischio e supporto al microbiota cutaneo.
- Il trattamento è sempre di competenza medica.

Dispensa per studenti – Dermatofitosi e prevenzione nel cuoio capelluto

Se desideri la dispensa in un formato particolare (ad esempio Word o PDF), oppure con una grafica specifica, fammelo sapere!