

Zašto gljive napadaju?

Infekcija nastaje na vlažnoj, površinski oštećenoj koži, a naročito je česta na mjestima koja se međusobno trljaju

Kožne mikoze (dermatomikoze) tipične su infekcije uzrokovane gljivama (micetama). Gljive su sićušni mikroorganizmi specifične građe. One koje uzrokuju kožne bolesti žive kao paraziti na ljudima i životinjama i nazivaju se **dermatofiti** (dermatomicete), a bolesti koje uzrokuju **dermatofitoze** (u literaturi romanskoga govornog područja u uporabi je i termin **tinea**).).

Iako su poboljšani higijenski uslovi znatno ograničili razvoj tih bolesti, one su još veoma učestale, čemu svakako pridonosi njihova visoka prelaznost, tj. zaravnost. Životni uslovi, naročito u seoskim zajednicama, omogućuju nastanak i širenje mikoza, što postavlja posebne terapijske i profilaktičke probleme.

Gljive su proširene po cijelom svijetu i u svakoj regiji prevladava određena flora dermatofita. Iako se nekad smatralo da domaćini dermatofita nužno moraju biti ljudi ili životinje, danas su gljive izolovane iz vazduha i zemlje. Zbog toga se pri objašnjenju nastanka neke dermatomikoze ne misli nužno na prenos (zarazu) s nekoga drugog bića, iako je to još najčešći način infekcije. No, mnogi parametri upućuju na postojanje posebne predispozicije organizma za obolijevanje, tj. neke su osobe pogodnije za prihvatanje i razvoj gljiva.

Kultura Microsporum canis

Zdrava koža čoveka odlična je barijera za prođor dermatofita, dok vlažna, posebno površinski oštećena koža pogoduje nastanku infekcije. To je osobito izraženo na mestima koja se međusobno trljaju (između prstiju šaka i stopala, kožnih nabora, ispod dojki, na preponama, kod pretilih u naborima kože trbuha i glutealne regije).

Infekcije (patogenost) ovise o invazivnoj sposobnosti gljiva, ali i o stanju imunološkog sustava čovjeka. Češće su kod osoba sa smanjenom prirodnom otpornošću organizma zbog drugih bolesti ili popratnog liječenja (imunosupresivnim lijekovima, antibioticima i dr.).

Prenosu infekcije s čoveka na čoveka naročito pogoduje boravak u većem kolektivu, poput dečjih vrtića i škola. U takvim okruženjima česte su gljivične infekcije vlasišta jer se bolest može prenijeti i češljem. Širenju nekih gljivičnih infekcija pogoduje i uporaba javnih kupališta, bazena i zajedničkih higijenskih prostorija. Bolest se može prenositi i sa životinja na ljudе i obrnuto. Neke gljive mogu uzrokovati lokalna žarišta, jer se paraziti lako prenose sa životinja na ljudе s kojima dolaze u kontakt. Središte širenja takvih žarišta ostaje ograničeno na krug obitelji ili manju zajednicu. I to zbog toga što parazit pri prelasku sa životinje na čovjeka povećava svoju patogenost, a gubi je pri prelasku s čovjeka na čovjeka. Tako je dokazano da gljiva **Microsporum canis**

gubi patogenu moć nakon tri prelaska. Neke gljive, poput

Trychophyton schoenleinii

, koje parazitiraju samo na čovjeku, stalno su nastanjene kod većine populacije siromašnih zemalja, gdje je higijena niskog stupnja. Prenosi se direktnim kontaktom ili indirektno preko predmeta zajedničke uporabe (češljevi, četke....), a bolest koju izaziva zove se **favus**

ili favozna tinea

i jedna je od najstarijih poznatih gljivičnih oboljenja. Pogađala je mnoge poznate ličnosti, poput Julija Cezara, za kojeg zli jezici tvrde da je nosio lovorođ vijenac na glavi da bi prikrio gubitak kose na glavi.

Mycodermitis (tinea)

Gljive najčešće parazitiraju u rožnatim strukturama (površinski rožnati sloj epidermisa, dlake i nokti), jer imaju sposobnost iskoristavanja keratina, koji napadaju pomoću specifičnog enzima i dovode do njegove razgradnje (keratolize). Tako Trichophyton i Microsporium parazitiraju u dlakama, a **Epidermophyton** u rožnatim stanicama gornjeg sloja kože, uzrokujući karakteristične patološke manifestacije koje s jedne strane izazivaju ispadanje kose, a s druge slikovite eritematozno-skvamozne mrlje na koži bez dlaka.

Uz podjelu gljivičnih bolesti kože i kose **prema vrsti uzročnika** (mikrosporoza, trihofitoza, epidermofitoza), možemo ih dijeliti i

prema anatomskoj lokalizaciji

na bolesti vlasišta, lica, brade, trupa, prepona, šaka, stopala i noktiju.

Dijagnoza se postavlja na temelju kliničke slike i anamneze, a potvrđuje dokazom uzročnika (kultura, nativni mikroskopski preparat i pregled fluorescentnom svjetiljkom, a znatno rjeđe intrakutani test s ekstratom kulture /trihofitinski test/ i patohistološka analiza).

Trichophytia superficialis capillitii

Trichophytia superficialis gole kože

Liječenje dermatofitoza zavisi od kliničke slike i smještaju promena. Uglavnom je dugotrajno i obično se nastavlja još dva tjedna nakon nestanka kožnih promjena kako bi se izbjeglo ponovno javljanje bolesti.

Vlasište i nokti - Za liječenje gljivičnih oboljenja vlasišta i noktiju najčešće se koriste sistemski antimikotici koji se uzimaju peroralno (na usta). Budući da su to lijekovi koji imaju mnogo nuspojava i potencijalno mogu imati hepatotoksično djelovanje (oštećenje jetre), ne smiju se uzimati bez liječničke preporuke i kontrole.

Dermatofitoze ostalih lokalizacija - Liječe se uglavnom samo primjenom lokalnih antimikotika, a trajanje liječenja uglavnom ovisi o lokalizaciji. Lokalni antimikotici prosječno se primjenjuju dva do četiri tjedna, a katkad i znatno dulje. Kožna oboljenja izazvana gljivama vrlo često prati umjeren do znatan svrbež, koji se pokušava ublažiti češanjem. Time se dodatno oštećuje koža, pa se često razvija **dodatna infekcija (superinfekcija)**, tako da je nužno i **bakterijama** antibakterijsko liječenje.

Od preparata koji se mogu samostalno koristiti kod gljivičnih oboljenja kože i kose preporučuje se **antiseptik na bazi octenidindihydrochlorida**, koji uz to vrlo uspješno djeluje na gljive, uklanja i bakterije, česte uzročnike superinfekcije. Antiseptik treba obilato nanijeti na oboljelo mjesto i sačekati da se osuši oko minuti da bi iskazao svoj potpun antiseptički učinak.

Od **općih mjera** važno je djelovati na predisponirajuće čimbenike kao što su prekomjerno znojenje, pojačana vlažnost kože, trljanje kože o kožu (područja ispod pazuha, prepone, područja ispod dojki) kao i održavanje općih higijenskih mjera.