

Dermatosis emergents a Atenció Primària

Trichophyton indotineae

Gemma Martin i Ezquerro

Servei de Dermatologia de l'Hospital del Mar

RAE Raval Sud

Dona de 44 anys
derivada per múltiples
plaques eritematoses,
descamatives,
pruriginoses i que li
ocasionaven cremor de
4 mesos d'evolució,
que no havien respòs a
antifúngic tòpic



Dona de 44 anys
derivada per múltiples
plaques eritematoses,
descamatives,
pruriginoses i que li
ocasionaven cremor de
4 mesos d'evolució,
que no havien respòs a
antifúngic tòpic

Natural de Bangladesh
Ultim viatge a
Bangladesh feia 3 anys
No contacte amb
animals



Marit: Bangladesh

Ultim viatge a
Bangladesh feia 1 any

Lesions pruriginoses
natges- no resposta a
antifungic tòpic

SOSPITA DE T. INDOTINAE

transmissió àmbit
domestic / connubial

Itraconazol 100 mg/dia
temps indefinit





ESTUDI MICOLOGIC

Tinció de blanc de calcoflúor

Cultiu de fongs dermatòfits
Finalitzat: **Sí**

Bastants colònies

Elements compatibles amb fong filamentós: Abundants

Positiu

***Trichophyton*
mentagrophytes/interdigitale
*complex***

Pendiente confirmación de especie por centro de referencia. Hasta ese momento no se aconseja uso de terbinafina por posibilidad de T indotineae.

Resultats revisats i validats per: Martin Gomez, Maria_Teresa



Itraconazol 100 mg al dia

X 4 setmanes



Terbinafina 1 comp/12h

X 4 setmanes

Introducció: *T. indotineae*

T. indotineae :
dermatòfit,
(*Trichophyton*
mentagrophytes
genotip VIII)

És una espècie
recentment
identificada, amb
origen a l'Índia,
Austràlia, Iran i Oman.

S'ha expandit
ràpidament a causa
dels viatges i la
migració.

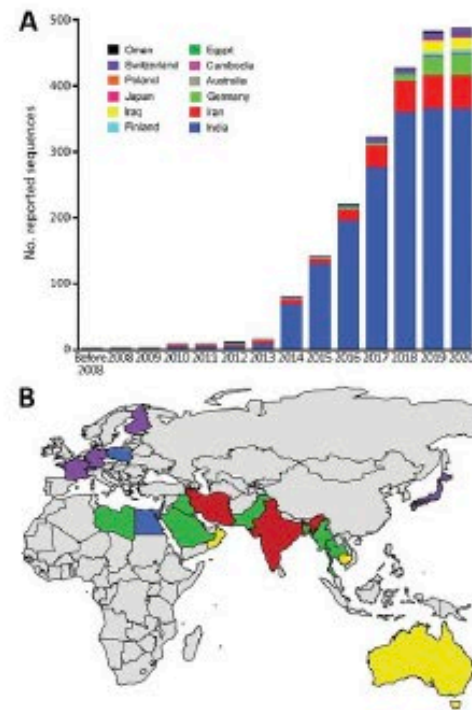
Comportament clínic
virulent i resistència a la
terbinafina.

La seva identificació
fiable només és
possible amb tècniques
moleculares, encara poc
disponibles.

És un problema
important de salut
pública.

Extensive Dermatophytosis Caused by Terbinafine-Resistant *Trichophyton indotineae*, France

Arnaud Jabet¹, Sophie Brun¹, Anne-Cecile Normand, Sebastien Imbert, Mohammad Akhouni, Eric Dannaoui, Laetitia Audiffred, Francois Chasset, Arezki Izri, Liliane Laroche, Renaud Piarroux, Claude Bachmeyer, Christophe Hennequin, and Alicia Moreno Sabater



A systematic review on the emergence of terbinafine-resistant *Trichophyton indotineae* in Europe: Time to act?

Carolina B. Ferreira¹

Carmen Lisboa^{1,2,3}

Confirmed TRB-resistant *T. indotineae*

Suspected TRB-resistant *T. indotineae*

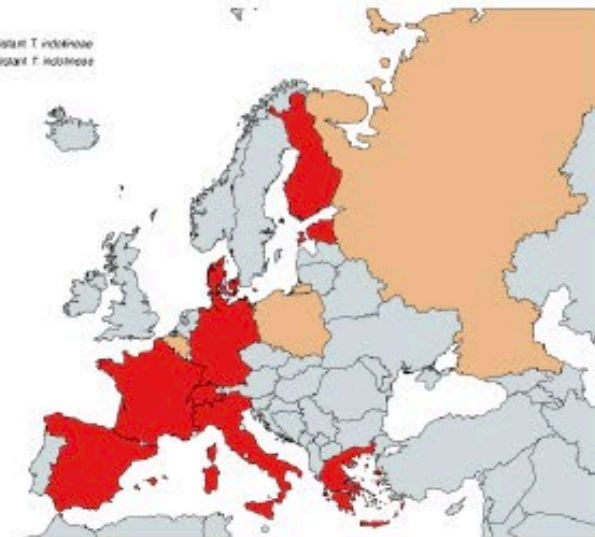


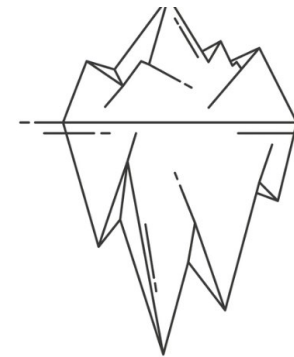
FIGURE 2 European countries with reported cases of dermatophytosis caused by terbinafine-resistant *T. indotineae*. Confirmed cases of *T. indotineae* are represented in red while suspected cases are in orange. Species identity confirmation was achieved by the sequencing of the ITS region.

Objectiu

- Caracterització de casos de *T. indotinae* a la RAE Raval Sud

Material i mètodes

- Estudi ambispectiu: **15 casos de Juliol a Desembre de 2024**
- Primera sèrie catalana de pacients amb infecció confirmada per *T. indotineae*.



Material i mètodes

- Cultiu d'escates cutànies en agar Sabouraud amb cicloheximida, incubació a 30 °C durant 4 setmanes.
- Examen microscòpic i tècnica MALDI-TOF compatibles amb *Trichophyton interdigitale*/mentagrophytes.
- Confirmació molecular mitjançant seqüenciació d'ITS (Institut de Salut Carlos III).

Característiques dels pacients

- 9 homes i 6 dones
- Edat mitjana de 30 anys (entre 11 i 48).
- Procedència: 8 Bangladesh, 4 Pakistan, 1 Índia, 1 Nepal, 1 desconegut.
- 9 havien viatjat recentment al país d'origen en el darrer any.
- La majoria presentaven lesions en múltiples localitzacions, incloent afectació facial (3 pacients), essent la localització més freqüent **genital-engonal-glútia**
- Temps fins al diagnòstic molt variable (fins a 10 anys).
- 4 casos amb transmissió familiar.

Característiques dels pacients

- Tractaments previs:
 - incloent antifúngics tòpics,
 - antibiòtics i combinacions **amb corticoides tòpics**, sovint sense resposta.
 - Resposta escassa a terbinafina a dosis estàndard (250 mg/dia).
 - Molts pacients havien rebut múltiples tractaments.





























Discussió: Característiques clíniques *T. indotinae*

- Qualsevol edat
- **Formes extenses i**
Eritrodèrmia en immunosupressió
- **Absència de aclariment central i aspecte eczematós.**
- **Hiperpigmentació marcada,** especialment en fototips alts.
- Tiña corporis, cruris, manuum, pedis i onicomicosi.
- **Transmissió familiar comuna.**



Discussió: Diagnòstic *T. indotinae*

- Diagnòstic

Cultiu:

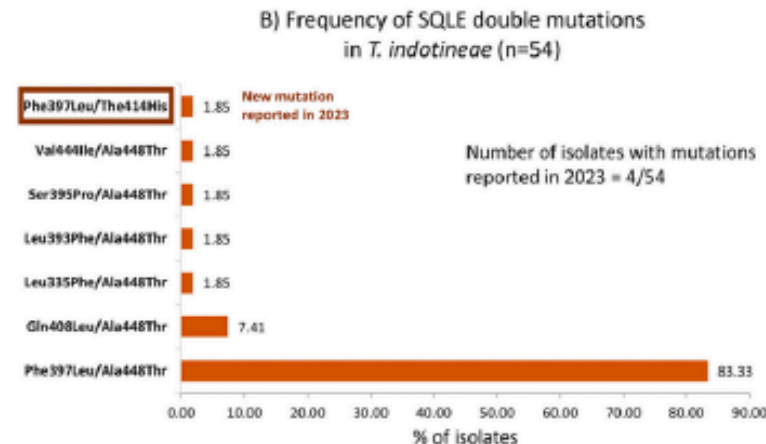
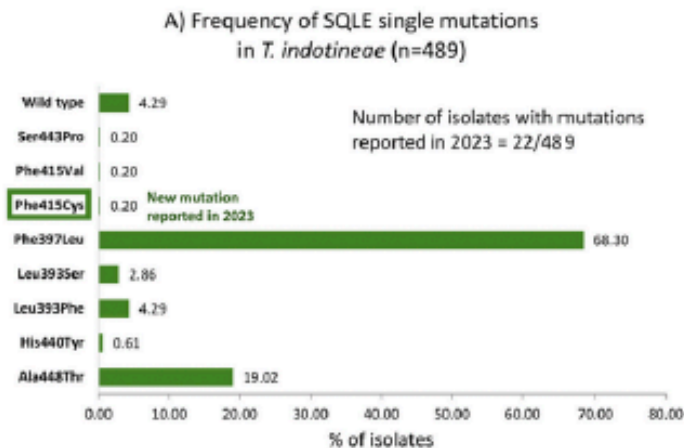
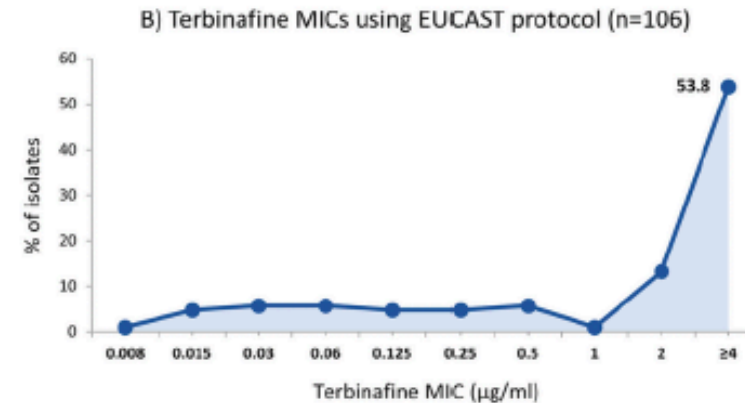
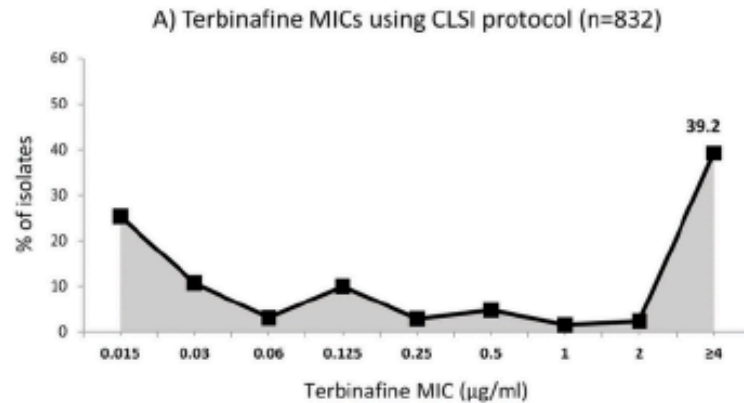


T. mentagrophites/interdigitale

Seqüenciació



Discussió: Tractament *T. indotineae*



Mycopathologia (2024)

Discussió: Tractament *T. indotinae*

Itraconazol

1

📌 Dosis: 100 vs. 200 mg/día no diferencias en tasa de curación y recaídas

🕒 Duración: 6-8 semanas

💰 Coste: 200 mg 63% más caro

*Algunos casos tratados con voriconazol

🔄 Recaídas

- Muy frecuentes con todos los antifúngicos
- Causa probablemente ligada al patógeno, no al paciente
- Responde al mismo tratamiento previo

Terbinafina

📌 Dosis: 250 mg cada 12 h.
Eficacia: variable en distintas series.

★ Ventajas:

- Pocas interacciones
- Buen perfil de seguridad

Discussió: Tractament *T. indotinae*

Itraconazol

1

📌 Dosis: 100 vs. 200 mg/día no diferencias en tasa de curación y recaídas

⌚ Duración: 6-8 semanas

💰 Coste: 200 mg 63% más caro

*Algunos casos tratados con voriconazol

🔄 Recaídas

- Muy frecuentes con todos los antifúngicos
- Causa probablemente ligada al patógeno, no al paciente
- Responde al mismo tratamiento previo

Terbinafina

📌 Dosis: 250 mg cada 12 h.
Eficacia: variable en distintas series.

★ Ventajas:

- Pocas interacciones
- Buen perfil de seguridad

NO RESPUESTA A
FLUCONAZOL

NO RESPUESTA A
GRISEOFULVINA

Conclusions

- 1.- Sospitar *T. indotinae* en pacients **amb tonyes extenses** amb **antecedent epidemiològic** compatible (viatges a àrees endèmiques, contacte amb persones que hagin estat en àrees endèmiques) (**i qualsevol tonya en pacient amb antecedent epidemiològic**)
- 2.- Característiques clíniques: **tonyes similars a les d'altres espècies, formes d'aspecte eczematós**
- 3.- Si sospita, el tractament empíric ha d'incloure **itraconazol**.
- 4.- **Temps llarg de tractament**
- 5.- **Revisió contactes íntims (familiars,sexuals)**