

Onicomomicose na infância: uma perspectiva atual com ênfase na revisão do tratamento*

*Onychomycosis in childhood: a current perspective with emphasis on the review of treatment**

Roberto Arenas¹

Julieta Ruiz-Esmenjaud²

Resumo: A prevalência da onicomomicose na infância, principalmente quando provocada por dermatófitos e *Candida sp*, tem aumentado. Tais infecções em crianças parecem infrequentes em países desenvolvidos, mas não são excepcionais na América Latina. O objetivo principal deste trabalho foi analisar a literatura médica atual. Foi observada a onicomomicose por dermatófitos em crianças com idade a partir de dois anos. A faixa entre 12-16 anos é a mais afetada (66,4%), provavelmente devido aos fatores de risco aumentado, como a prática de esportes e os hormônios da puberdade. Os pais foram a fonte de infecção em 46,2% dos casos, e 65% dos parentes de pacientes apresentavam onicomomicose ou *tinea pedis*.

As unhas dos dedos dos pés são afetadas por dermatófitos, sendo mais freqüente a onicomomicose distal subungueal (88,5%); contudo, também se observam as formas superficial branca e branca subungueal proximal.

A suspeita de diagnóstico é obtida com o exame clínico, mas a confirmação micológica é necessária. Os principais agentes dermatófitos são: *T. rubrum* (69%-92,7%), *T. tonsurans* (8,8%), *T. mentagrophytes var interdigitale* (5,4%) e *M. canis* (2,9%). A griseofulvina constitui o tratamento de primeira linha, mas itraconazol, fluconazol e terbinafina também são recomendados para o tratamento sistêmico. O tratamento tópico com ciclopirox a 8%, amorolfina a 5% e uréia a 40% associada a bifonazol a 1% pode ser considerado alternativa terapêutica.

Dada a escassez de relatos de onicomomicose em crianças, não foi possível uma conclusão sobre a melhor abordagem terapêutica. Mais dados clínicos são necessários para estabelecer o perfil de segurança dos novos agentes antimicóticos a fim de determinar a conduta ideal na onicomomicose infantil.

Palavras-chave: criança; onicomomicose.

Summary: The prevalence of onychomycosis in childhood has been increasing, mainly caused by dermatophytes and also by *Candida sp*. These infections in children seem to be infrequent in the developed countries, while in Latin American they are not exceptional. Our main objective was to analyze the current medical literature. We have found dermatophyte onychomycosis in children as young as 2 years. The 12-16-year-old age group is reported as the most affected (66.4%), probably related to increased risk factors, such as sports and puberty/hormones. The source of infection was the parents in 46.2%, and 65% of relatives had onychomycosis or *tinea pedis*.

Toenails are affected in dermatophyte infections and the most frequent variety is distal subungual onychomycosis (88.5%), but we also observed the white superficial form and the proximal white subungual form.

Diagnosis is suspected on clinical examination, but mycological confirmation is necessary. The main dermatophyte agents are: *T. rubrum* (69%-92.7%), *T. tonsurans* (8.8%), *T. mentagrophytes var interdigitale* (5.4%) and *M. canis* (2.9%).

Griseofulvin is the first line treatment, but itraconazole, fluconazole and terbinafine are also recommended for systemic treatment. Topical treatment with 8% cyclopirox, 5% amorolfine and 40% urea plus 1% bifonazole may be a therapeutic alternative.

Since few reports are available regarding onychomycosis in children, we were not able to conclude which is the best therapeutic approach. More clinical data are needed to establish the safety profile of the new antimycotic drugs to determine the optimal management of onychomycosis in childhood.

Key-words: child; onychomycosis.

Recebido em 20.06.2002. / Received in June, 20th of 2002.

Aprovado pelo Conselho Consultivo e aceito para publicação em 05.09.2003. / Approved by the Consultive Council and accepted for publication in September, 05th of 2003.

* Trabalho realizado no Departamento de Dermatologia, Hospital Geral Dr. Manuel Gea Gonzalez, Cidade do México e apresentado no Congresso Mundial de Dermatologia Pediátrica em CanCun, México, 20-24 de outubro de 2001. / Work done at Department of Dermatology "Dr. Manuel Gea Gonzalez" General Hospital, Mexico City and presented in the World Congress of Pediatric Dermatology, CanCun, Mexico, 20-24 October, 2001.

¹ MD, Chefe do Setor de Micologia. / M.D., Chief of the Mycology Section.

² MD, Dermatologista convidada. Departamento de Dermatologia. / M.D., Visiting Dermatologist. Department of Dermatology.

©2004 by Anais Brasileiros de Dermatologia

An bras Dermatol, Rio de Janeiro, 79(2):225-232, mar./abr. 2004.