

Il piede d'atleta

Il "piede d'atleta" è il nome comunemente usato per indicare un'infezione (Tinea Pedis) causata da un fungo che, a causa dell'umidità normalmente presente per la sudorazione, si instaura tra le dita dei piedi dove è più facile l'attecchimento.

È un'infezione contagiosa piuttosto comune che compare con maggior frequenza nei mesi caldi soprattutto se si indossano scarpe che non consentono la traspirazione.

Come si manifesta?

L'infezione comincia in genere nel terzo o quarto spazio tra le dita del piede e si estende successivamente agli altri spazi interdigitali; se non si interviene tempestivamente si può diffondere anche ad altre parti del piede (pianta, calcagni o bordo del piede).

La pelle inizialmente si presenta arrossata e squamosa, spesso fessurata, per divenire poi biancastra, umida e maleodorante.

Spesso compaiono vescicole; la loro rottura porta alla formazione di croste che possono infettarsi con batteri. La ricomparsa dell'infezione dopo una prima guarigione è molto frequente.

Quali sono i rischi?

Nonostante si tratti di un'infezione benigna, può creare fastidi, può contagiare altre persone e si può diffondere ad altre parti del piede, ad esempio può interessare le unghie, che si ispessiscono ed assumono un aspetto contorto.

Quali trattamenti?

Il trattamento del piede d'atleta prevede l'impiego di farmaci antimicotici ad uso topico (creme, unguenti, polveri). La maggior parte di questi farmaci, ad esempio il clotrimazolo (es. Canesten), il miconazolo (es. Daktarin), il bifonazolo (es. Bifazol), l'econazolo (es. Pevaryl), può essere acquistata senza prescrizione medica.

Le creme sono considerate più appropriate in caso di pelle macerata e umida, mentre gli unguenti possono essere utili in caso di tagli asciutti. L'impiego di polveri antimicotiche è invece consigliato come trattamento profilattico nella prevenzione delle reinfezioni.

I trattamenti topici possono causare irritazione locale e reazioni di ipersensibilità (bruciore, eritema e prurito).

Se questi effetti sono gravi e il trattamento risulta inefficace sarà necessario informare il medico e sospendere la terapia.

Gli antimicotici per via orale, che sono gravati di effetti indesiderati più rilevanti (nausea, vomito, diarrea, cefalea e rash), sono da riservare alle infezioni molto estese o che non rispondono al trattamento topico e la loro prescrizione è di esclusiva pertinenza medica.

Qualche suggerimento

§ È indispensabile rispettare una scrupolosa igiene del piede.

I piedi vanno lavati ogni giorno e ben asciugati, in particolare negli spazi tra le dita, rimuovendo la pelle macerata ed usando una polvere assorbente per i piedi (ad es. Akileine, Timodore)

§ Utilizzare i farmaci seguendo attentamente le sue istruzioni e ricordando che la cura del piede d'atleta e la prevenzione della reinfezione può richiedere trattamenti prolungati nel tempo (anche qualche settimana).

§ Evitare l'uso in comune di teli da bagno, che possono essere veicolo per la diffusione dell'infezione.

§ Le calze vanno cambiate ogni giorno e vanno preferite quelle in cotone o lana. Le scarpe devono consentire la traspirazione del piede: soprattutto in estate è importante utilizzare scarpe leggere o sandali.

§ Non camminare a piedi nudi in piscina o nelle docce e negli spogliatoi comuni.

§ Lavare la biancheria a in lavatrice a 60° e stirarla con ferro caldo.

§ Seguire le norme igieniche qui ricordate anche dopo la guarigione, per evitare una reinfezione.