

## פטרת הקרקפת (Tinea Capitis)

### מה זה?

פטרת הקרקפת היא מחלה הנגרמת על-ידי פטריות מסוג דרמטופיטים התוקפות את שיער הראש בקרקפת, בריסים או בגבות. בישראל הגורם השכיח ביותר הוא הפטרייה מיקרוספורום קאניס. המחלה מופיעה בילדים, בדרך-כלל מתחת לגיל עשר כשהגיל הנפוץ ביותר הוא משלוש עד שבע. ההדבקה בפטריות נעשית בהעברה מילד לילד ולעיתים מחיית בית (כלב או חתול). הדבקה בין ילדים נעשית במגע ישיר בין ראש לראש או על-ידי מגע בחפצים מזוהמים כמו מברשת שיער, כובע וכלי מיטה. פטרת הקרקפת היא מדבקת ביותר. מחקרים מצאו שכאשר ישנו ילד בכיתה הנגוע במחלה, ניתן למצוא עדות להדבקה בעד 30% מילדי הכיתה, אך לא כולם יפתחו את המחלה.

### איך זה נראה?

הזיהום יכול להתבטא בצורות שונות. בדרך-כלל ההתחלה היא כגבשושית אדומה קטנה שבהמשך מתרחבת והופכת לאזור בהיר ומכוסה קשקשים. השיער באזור הנגע שביר ולעיתים נראות נקודות שחורות שהן למעשה שערות קצוצות. ההתפשטות של הזיהום היא בצורת עיגולים המתאחדים לעיגולים גדולים יותר. אולם, לעיתים ההתבטאות היחידה היא כאזור בקרקפת המכוסה בקשקשת. במקרים אחרים יופיע חסר שיער המלווה בגושים תת-עוריים רגישים ומפרישי מוגלה, מצב המכונה קריון. בנוסף לתופעות בקרקפת בחלק מהילדים תופיע נפיחות בבלוטות הלימפה וכן עשויות להופיע שלפוחיות בכפות הידיים והרגליים. תופעה זו היא תגובת יתר של מערכת החיסון לזיהום הפטרייתי בקרקפת. גרד בקרקפת יופיע רק בחלק מהילדים.

### האם חשוב לזהות ולטפל?

למרות שהזיהום הפטרייתי עשוי לחלוף ללא טיפול לאחר זמן ממושך, חשוב מאד לטפל. זאת משום שהפטרייה עלולה לפגוע בזיקי השיער בצורה בלתי-פיכה ולהותיר אזורי התקרחות. בנוסף, ילד בלתי-מטופל הוא מדבק לבני-משפחה וילדים אחרים.

### מה לעשות?

במקרה של חשד לפטרת הקרקפת יש לפנות לרופא העור. בבדיקת הקרקפת הרופא יוכל להבדיל בין פטרת הקרקפת לבין מצבים אחרים העשויים לגרום לאיבוד שיער או לקשקשת. לדוגמא: אלופציה אראטה, טריכוטילומניה (תלישת שיער) או פסוריאזיס. הרופא עשוי להשתמש במנורה אולטרה סגולית הנקראת מנורת ווד לשם בדיקת השיער. חלק מן הפטריות מייצרות חומר זרחני ירוק אשר ניתן לראות בעזרת מנורה זו. השלב הבא באבחון הוא ביצוע משטח ותרבית לפטריות. חשיבות הבדיקה היא לא רק באישור האבחנה של פטרת הקרקפת אלא גם באבחון מדויק של סוג הפטרייה שגרמה לזיהום. בבדיקה זו טכנאית המעבדה תתלוש מספר שערות מהמוקד החשוד בראשו של הילד. השערות ייבדקו מיידית תחת המיקרוסקופ. אם תימצא עדות לפטריות בבדיקה ראשונית זו, יוחל מייד בטיפול תרופתי. בנוסף, יונחו השערות על מצע גידול מיוחד לפטריות לשם ביצוע תרבית. תשובה סופית לבדיקה זו עשויה לארוך עד שלושה שבועות.

### כיצד מטפלים?

הטיפול בפטרת הקרקפת הוא תרופתי, בתרופות הניתנות דרך הפה. חשוב להדגיש כי טיפול מקומי במשחות אינו יעיל מספיק ולא יביא לריפוי. התרופה היעילה ביותר היא גריזופולוין (גריפולין). התרופה ניתנת במינון של 20-25 מ"ג לק"ג, פעמיים ביום למשך ארבעה עד שמונה שבועות. יש ליטול את התרופה לאחר האוכל ועדיף לאחר ארוחה המכילה שומנים. בחלק מקופות החולים התרופה קיימת בצורת סירופ ובחלק רק בצורת גלולות. תופעות הלוואי האפשריות של התרופה הן כאבי ראש, בחילה, שלשולים ופריחה. התרופה עשויה להגביר רגישות לשמש ולכן יש להימנע מחשיפה ממושכת ולהשתמש בקרם הגנה. במקרה של תופעות לוואי המחייבות את הפסקת התרופה קיימות אפשרויות טיפוליות נוספות כמו טרבינפין (למיזיל), איטרקונזול (ספורנוקס) ופלוקונזול (דיפלוקן). מומלץ לבני המשפחה האחרים להשתמש בשמפו המכיל חומר נוגד פטריות כדי להימנע מהדבקה הדדית. אם מזוהה פטרייה שמקורה בחיית בית, יש להביא את החתול או הכלב לבדיקת וטרינר ולקבלת טיפול מתאים.

### כיצד להמנע?

יש להדריך את הילדים להימנע משיתוף כובעים, מסרקים ומברשות עם חבריהם.