



## ФОТОЗАДАЧА

© А.Н. ХЛЕБНИКОВА, О.И. ШУГИНИНА, 2013

УДК 616.5-006.04

### Пигментное новообразование правой надлопаточной области

*А.Н. Хлебникова, О.И. Шугинина*

Кафедра кожных и венерических болезней (зав. — проф. В.А. Молочков) ФППОВ ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздрава России, Москва

Больной обратился с жалобой на увеличение размеров и изменение окраски на более темную пигментного новообразования в правой надлопаточной области, существующего в течение 8 лет.

Клинически новообразование представлено асимметричным пятном с участками светло-коричневого, коричневого и темно-коричневого цвета размером  $1 \times 1,3$  см, с неровными, изрезанными границами (**рис. 1**).

При дерматоскопии новообразование асимметрично по двум осям, с плавными границами, полихромно (светло-коричневый, темно-коричневый, голубой, красный, белый цвет). По периферии видны остатки сетки, атипичные сосуды, в центре визуализируются рубцовоподобные изменения. Все новообразование покрыто бело-голубой вуалью. Общий дерматоскопический индекс (ОДИ) более 5,45 (**рис. 2, 3**).

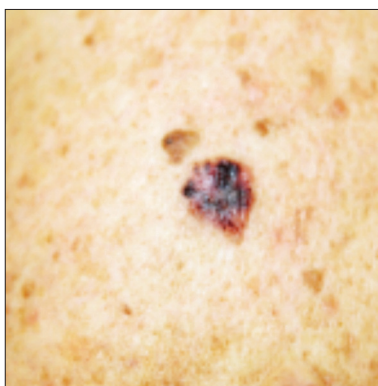


Рис. 1

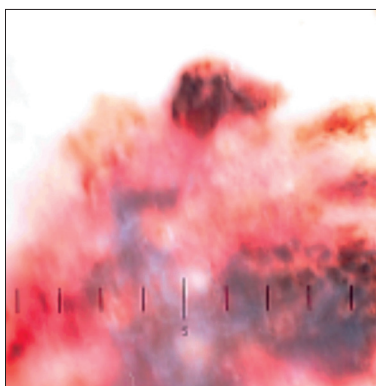


Рис. 2

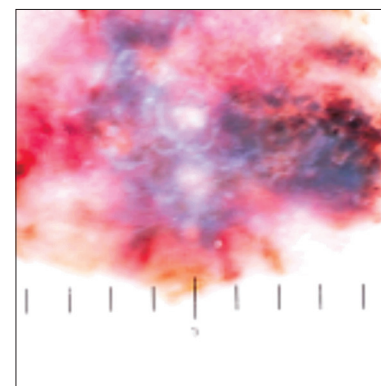


Рис. 3

Сведения об авторах:

*Хлебникова Альбина Николаевна* — доктор мед. наук, профессор (alb9696@yandex.ru); *Шугинина Ольга Игоревна* — клинический ординатор.

**Диагноз:** меланома кожи.

**Общие сведения.** Меланома кожи (меланобластома) — злокачественное новообразование кожи, развивающееся из меланоцитов. Меланома — одна из наиболее агрессивных опухолей, метастазирующая как гематогенно, так и лимфогенно [1]. Несмотря на то что доля меланомы в структуре всех опухолей кожи составляет 3—5%, именно это новообразование является главной причиной смерти больных с онкопатологией кожи [3]. Заболеваемость меланомой кожи неуклонно растет. — по данным Московского городского онкологического диспансера с 1992 по 1999 г. прирост составил 30% [1]. Зарубежные коллеги отмечают рост заболеваемости меланомой на 7% ежегодно, причем ряд авторов [3—9] сообщают о том, что происходит "омоложение" меланомы кожи. Выделяют несколько клинико-морфологических форм меланом: наиболее благоприятную — поверхностно распространяющуюся меланому (70—75% в структуре меланомы), лентиго-меланому (4—10%), узловую, как наиболее агрессивную форму меланомы (15—30%) [7]. В отдельные группы выделяют меланомы слизистых из-за их быстрого развития и метастазирования, акральные-расположенные меланомы из-за нетипичной локализации и специфической клинической картины, затрудняющих своевременную диагностику, а также беспигментную форму меланомы [7]. Клинически меланома, в отличие от доброкачественных новообразований кожи, чаще всего асимметрична, имеет отчетливые приподнятые края, полихромна, размер ее, как правило, более 0,6 см [1, 2]. По мере прогрессирования меланомы изменяется ее окраска, появляется мокнутие и изъязвление. Наиболее частые субъективные симптомы при меланоме кожи — зуд и жжение, сопровождающие ее рост [7]. Чаще всего меланома локализуется на открытых участках кожи человека, подверженных инсоляции. Выделены факторы риска развития меланомы кожи, основные из которых: избыточная инсоляция, 1—2-й фототип кожи, генетическая предрасположенность [1, 10].

5-летняя выживаемость при меланоме кожи напрямую зависит от стадии на момент постановки диагноза. Так, при 1-й стадии 5-летняя выживаемость составляет 98%, а при наличии регионарных метастазов — 62%. Поэтому крайне важна ранняя диагностика меланомы, что стало доступно с внедрением в практику дерматоскопии, конфокальной микроскопии и сиаскопии. Использование новых методик позволяет выявить минимальные изменения в структуре новообразования и вовремя направить пациента к онкологу на дообследование и лечение. Заключительный диагноз может быть поставлен только после получения результатов патоморфологического исследования удаленного новообразования. При меланоме кожи допускается только эксцизионная биопсия, которую проводят после онкологического обследования в специализированном стационаре.

Дерматоскопическая картина меланомы кожи полиморфна. Чаще всего встречается пигментная форма меланомы кожи, в этом случае могут наблюдаться атипичная пигментная сетка с зонами регресса в виде полос, картина "молотого перца" за счет неравномерно распределенных точек разного цвета, лучистость, псевдоподии, рубцово-подобные изменения, бело-голубая вуаль, атипичные полиморфные сосуды, участки меланоза. Для оценки дерматоскопической картины с целью скрининга меланомы разработаны специальные диагностические алгоритмы, позволяющие выявить изменение новообразования даже на ранних стадиях. С помощью алгоритма ABCD, учитывающего симметрию, плавность границ, цвет, количество дерматоскопических элементов, можно рассчитать ОДИ. Значение ОДИ выше 5,45 позволяет заподозрить злокачественное пигментное образование (меланому).

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Галила-Оглы Г.А., Молочков В.А., Сергеев Ю.В., ред. Дерматоонкология. М.: Медицина для всех; 2005: 170—207.
2. Анисимов В.В., Барчук А.С. Диагностика и профилактика меланомы кожи: Методические рекомендации. СПб.: НИИ онкологии им.Н.Н. Петрова; 2000.
3. Фицпатрик Т., Джонсон Р., Вульф К., Полано М., Сюрмонд Д. Дерматология. Атлас-справочник. М.: Практика; 1999: 188—216.
4. Арутюнян Л.С. Клинико-биологические параллели диспластического невуса и меланомы: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М.; 2011.
5. Демидов Л.В., Харкевич Г.Ю. Меланома кожи: стадирование, диагностика и лечение. Русский медицинский журнал. 2003; 11: 658—66.
6. Потеев Н., Решетов И., Шугина Е., Маторин О., Кузьмина Т. Меланома кожи: от подозрения к диагнозу. Врач 2009; 1: 2—4.
7. Чиссов В.И., Дарьялова С.Л., ред. Онкология. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2007: 203—15.
8. Magennis D.P., Orchard G.E. Malignant melanoma: death by image and ignorance, diagnosis by surgical excision and laboratory investigation. Br. J. Biomed. Sci. 1999; 56(2): 134—44.
9. Helsing P. Malignant melanoma. Diagnosis, treatment and follow-up. Tidsskr. Nor. Laegeforen. 1997; 117(21): 3107—8.
10. Weiss J., Herbst R.A., Kapp A. Malignant melanoma of the skin. Pathogenesis, clinical aspects and prognosis. Versicherungsmedizin. 2000; 52(1): 7—12.

Поступила 15.04.13