

УДК 616.5-006.81-076

Т.Н. Солодянкина<sup>1</sup>, В.И. Апанасевич<sup>2</sup><sup>1</sup> Приморский краевой онкологический диспансер (690105 г. Владивосток, ул. Русская, 59/63),<sup>2</sup> Владивостокский государственный медицинский университет (690950 г. Владивосток, пр-т Острякова, 2)**ДЕРМАТОСКОПИЯ В КОМПЛЕКСНОЙ ДООПЕРАЦИОННОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПИГМЕНТНЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ КОЖИ***Ключевые слова: дерматоскопия, меланомы, дифференциальная диагностика.*

Дифференциальная диагностика невусов и меланом кожи остается актуальной проблемой онкологии. Предложено большое количество способов прижизненной диагностики злокачественности процесса, однако ни один из них не может претендовать на 100%-ную чувствительность и специфичность. Дерматоскопия (син. – эпилюминесцентная микроскопия) стала быстро завоевывать интерес у специалистов в этой области благодаря неинвазивности и простоте. Она увеличивает диагностическую точность оценки меланотических и немеланотических пигментированных злокачественных и доброкачественных новообразований (ДНО) [5]. Чувствительность, специфичность и точность метода при анализе меланотических повреждений достигает 92,3% [2, 4, 6]. Сочетание клинической диагностики – правило ABCD (A – asymmetry, B – border, C – color, D – differential structure) – и дерматоскопии делает вероятность выявления меланом еще выше [1]. Некоторые авторы предлагают рассчитывать Total Dermatoscopic Score – общий дерматоскопический балл (ОДБ), предназначенный для количественной оценки морфологических изменений в новообразованиях кожи и решения вопроса о целесообразности их удаления [3]. ОДБ является диагностическим критерием для избрания тактики лечения пигментных образований кожи. Если он находится в пределах 1,0–4,75 – это доброкачественный меланоцитарный невус, 4,75–5,45 – образование, подозрительное на меланому, больше 5,45 – скорее всего образование является меланомой.

**Материал и методы.** Оценены результаты предоперационной эпилюминесцентной микроскопии кожи у 35 человек (7 мужчин, 28 женщин). Использовался дерматоскоп Delta 20 (Heine Optotechnik GmbH & Co., KG), при помощи которого проводились осмотр и оценка поверхностной структуры новообразований и рядом лежащей кожи в отраженном свете.

**Результаты исследования.** После удаления новообразований диагноз меланомы был установлен в 5, ДНО кожи – в 30 случаях. Статистически достоверные изменения при дерматоскопии получены при оценке по критериям асимметрии (А), четкости границ (В) и цвета (С). По отличительным признакам (критерий D) разницы между меланомами и ДНО не зарегистрировано. Тем не менее по суммарной оценке предоперационный дерматоскопический диагноз полностью подтвердил морфологический (табл.).

Солодянкина Татьяна Николаевна – врач Приморского краевого онкологического диспансера, тел.: 8 (4232) 32-56-19.

**Таблица**

*Показатели дерматоскопической диагностики меланом и доброкачественных новообразований кожи*

Диагноз	Правило ABCD				ОДБ
	A	B	C	D	
Меланома	1,8±0,2	4,0±0,3	4,8±0,4	2,6±0,5	6,4±0,2
ДНО кожи	1,1±0,1 <sup>1</sup>	1,8±0,1 <sup>1</sup>	2,7±0,2 <sup>1</sup>	1,9±0,1	3,9±0,1 <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Разница с данными по меланоме статистически значима.

Таким образом, эпилюминесцентная микроскопия (дерматоскопия) в комплексном обследовании является надежным методом прижизненной дифференциальной диагностики меланом и пигментных ДНО кожи.

**Литература**

1. Argenziano G., Fabbrocini G., Carli P. et al. Epiluminescence microscopy: criteria of cutaneous melanoma progression. // *J. Am. Acad. Dermatol.* 1997. Vol. 37(1). P. 68–74.
2. Blum A., Soyer H.P., Garbe C. et al. The dermoscopic classification of atypical melanocytic naevi (Clark naevi) is useful to discriminate benign from malignant melanocytic lesions// *Br. J. Dermatol.* 2003. Vol. 149, No. 6. P. 1159–1164.
3. *Color atlas of Dermatoscopy* / Stolz W., Braun-Falco O., Bilek P. et al. Berlin: Blackwell Wissenschafts; Verlag, 2002. 224 p.
4. Gerger A., Pompl R., Smolle J., Stolz W. Automated epiluminescence microscopy--tissue counter analysis using CART and 1-NN in the diagnosis of Melanoma // *Skin. Res. Technol.* 2003. Vol. 9, No. 2. P 105–110.
5. Menzies S.W., Gutenev A., Avramidis M. et al. Short-term digital surface microscopic monitoring of atypical or changing melanocytic lesions // *Arch. Dermatol.* 2001. Vol. 137, No. 12. P. 1583–1589.
6. Saida T., Miyazaki A., Oguchi S. et al. Significance of dermoscopic patterns in detecting malignant melanoma on acral volar skin: results of a multicenter study in Japan// *Arch. Dermatol.* 2004. Vol. 140, No. 10. P. 1233–1238.[11]

Поступила в редакцию 05.09.2008.

**DERMATOSCOPY AS PART OF COMPREHENSIVE PRE-OPERATIVE DIAGNOSTICS OF PIGMENTAL SKIN NEOPLASMS**

T.N. Solodyankina<sup>1</sup>, V.I. Apanasevich<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Primorsky Regional Oncologic Dispensary (59/63 Russkaya Street Vladivostok 690105 Russia), <sup>2</sup> Vladivostok State Medical University (2 Ostryakova Av. Vladivostok 690950 Russia)

**Summary** – The authors describe their experience of pre-operative diagnostics of pigmentary skin neoplasms using epiluminescence microscopy. The correct pre-operative diagnosis was made in 100% of cases (35 observations: 5 melanoma cases, 30 nevus cases). Dermatoscopy as part of comprehensive examination of patients is a reliable method of differential diagnostics of melanoma and pigmentary benign neoplasms of skin.

**Key words:** dermatoscopy, melanoma, differential diagnostics.

Pacific Medical Journal, 2010, No. 1, p. 98.