

# Рак кожи и меланома

**Карагандинская государственная  
медицинская академия  
Кафедра онкологии  
Лектор: профессор В. Б. Сирота**

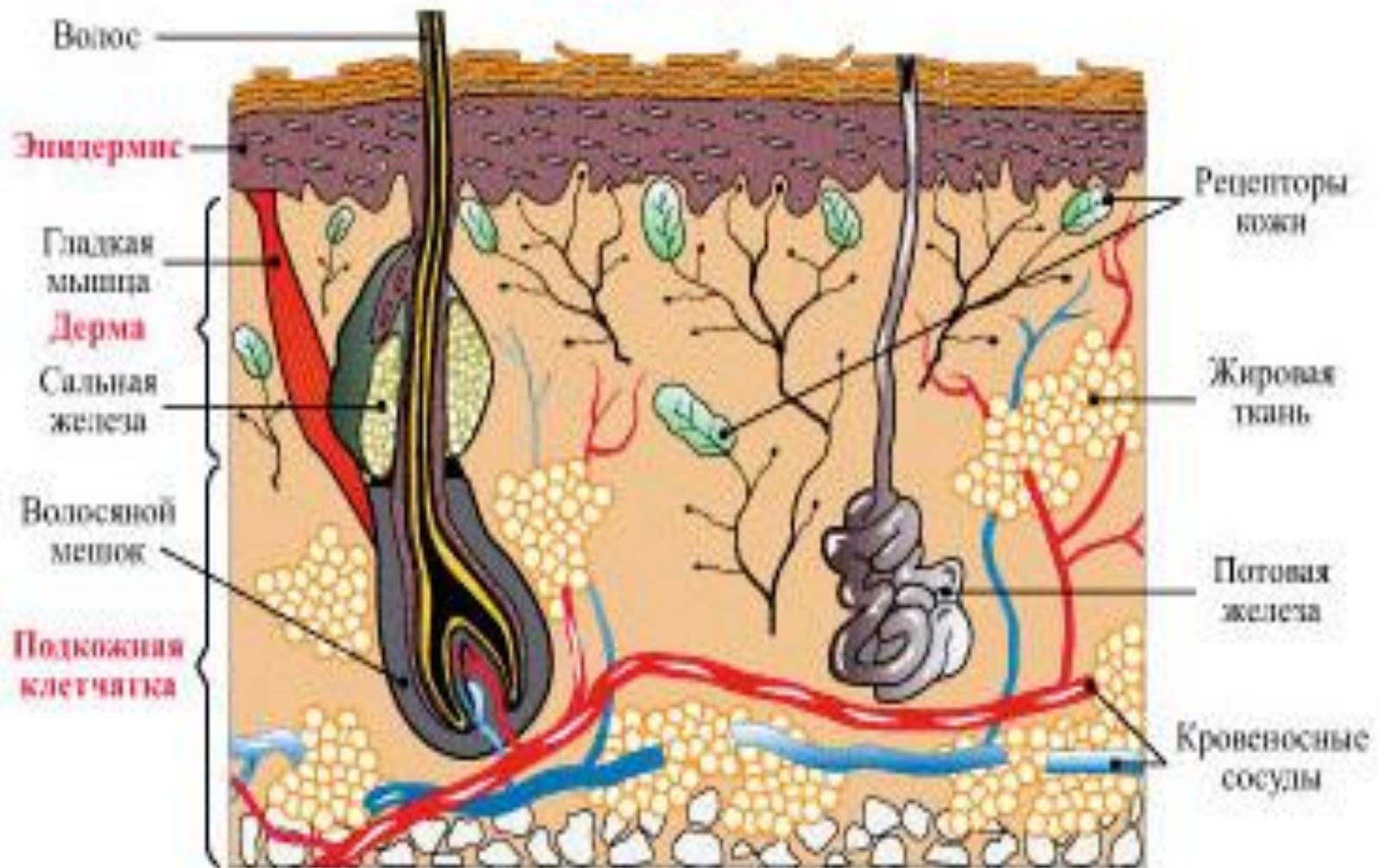
# Цель лекции

Ознакомить слушателей с общей характеристикой, этиопатогенезом, предраковыми заболеваниями, клиникой, диагностикой, лечением и прогнозом рака кожи

# План лекции

- Общая характеристика и этиология опухолей кожи.
- Предраковые состояния.
- Клиника, диагностика и лечение рака.
- Меланома кожи, общая характеристика.
- Предопухолевые заболевания.
- Клиника, диагностика и лечение меланомы кожи.

## СТРОЕНИЕ КОЖИ



# Морфологические формы рака

- Плоскоклеточный – 20%.
- Это самая распространенная опухоль среди белокожего населения США. Впервые опухоль описана в 1872 году (А. Jacob).
- По степени дифференцировки:  
дифференцированный, малодифференцированный и недифференцированный рак

Базальноклеточный – 80%

Базалиома обладает медленным местнодеструктурирующим ростом, склонна к рецидивированию, но не дает метастазов

Другие формы рака: рак Меркеля, рак из придатков кожи, недифференцированный рак кожи – 1-3%.

# Этиологические факторы

Хроническое воздействие внешнего раздражителя:

- ультрафиолетовое излучение
- химические канцерогены
- механическое травмирование
- ионизирующее излучение
- иммунодефицитные состояния

# Изменение отношения к загару

Сегодня

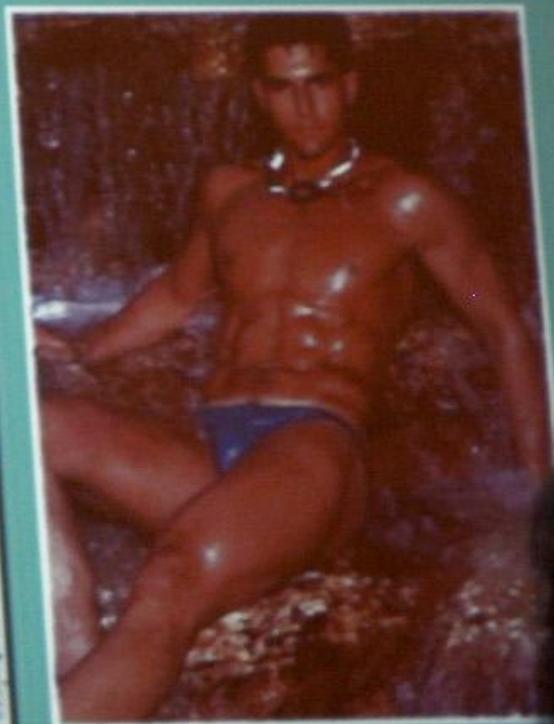


ESO, Moscow, april 2005

Пляж в Шевенингене, 2004 г.

# Изменение представлений о красоте

- Если раньше загар был символом бедности (рабочего класса)
- Сейчас загар — символ красоты и здоровья



# Even cows know better



# Рак кожи у детей

- Рак кожи у детей встречается редко – до 0,6% случаев от всех опухолей кожи у детей.
- Первое научное описание рака кожи в детском возрасте принадлежит английскому врачу лондонского госпиталя св. Варфоломея Персивеллю Потту. В 1775 году он опубликовал работу «Рак от сажи» о злокачественных опухолях кожи, обнаруженных на мошонке у мальчиков, занимающихся чисткой старых и узких дымоходов.

Предраковые заболевания

облигатные  
факультативные

# Облигатный предрак

- Пигментная ксеродерма
- Болезнь Боуэна
- Болезнь Кейра
- Болезнь Педжета

# Пигментная ксеродерма

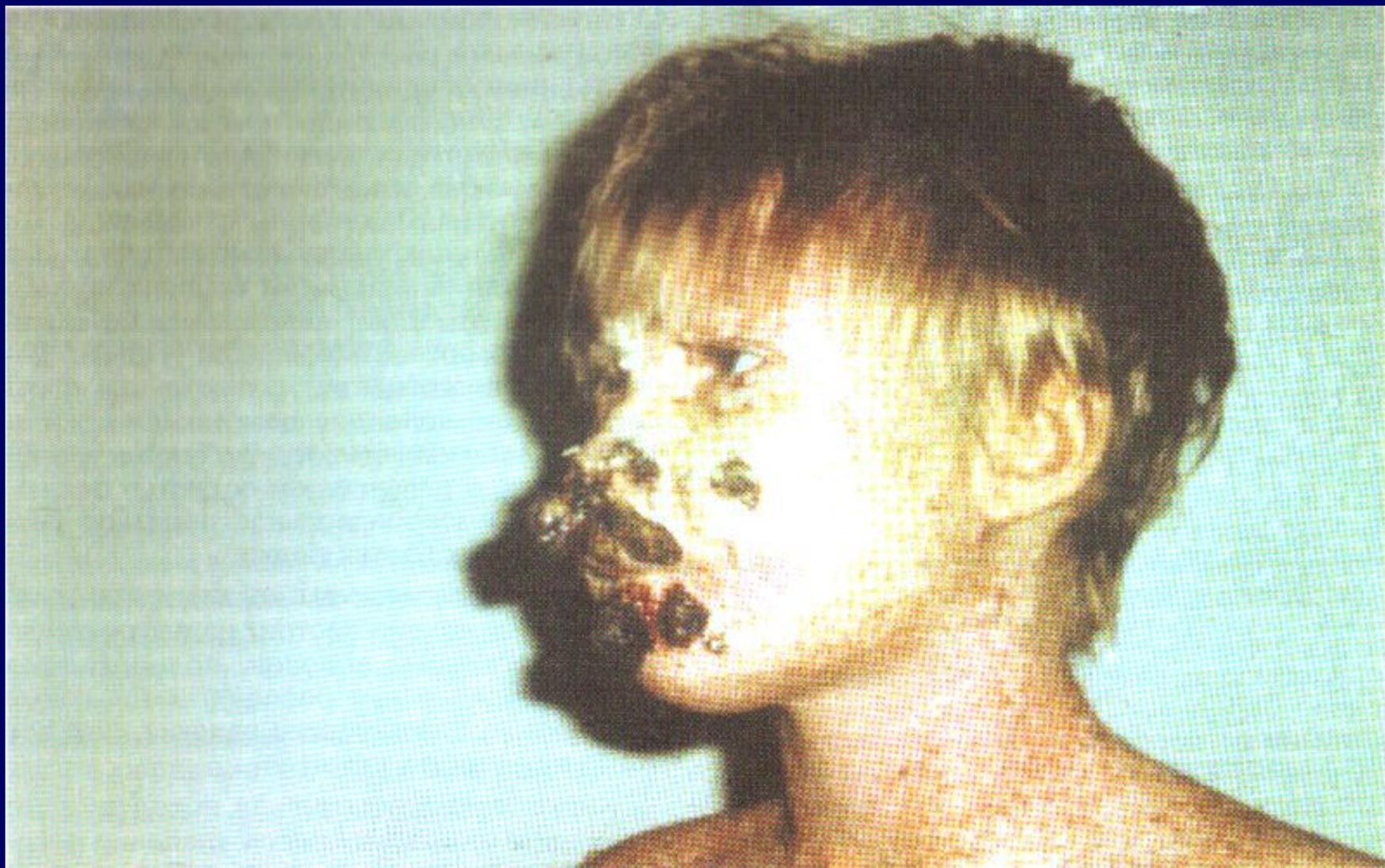
Наблюдается в регионах:

- С наличием генетической предрасположенности к пигментной ксеродерме в популяции местных жителей;
- С традиционно высоким количеством близкородственных браков;
- С высокой рождаемостью и многодетностью семей;
- С высокой солнечной инсоляцией.

# Пигментная ксердерма

Солнечный свет –  
дистрофические изменения кожного  
покрова –  
фотодерматоз, светобоязнь –  
нарушение пигментообразования –  
гиперкератоз, кожный зуд –  
раковая опухоль кожи.

# Пигментная кседодерма с трансформацией в рак кожи



# Bowen's disease





**Болезнь Боуэна**

# Erythroplasia of Queyrat





Эритроплазия Кейра

# Факультативный предрак

## 1. Возрастные изменения кожи:

- а. очаговая старческая атрофия кожи,
- б) очаговый старческий гиперкератоз,
- в) кожный рог,
- г) кератоакантома

## 2. Приобретенные изменения кожи:

рубцы, свищи, язвы, хронические  
специфические и неспецифические  
дерматозы  
и дерматиты



Множественный себорейный  
пигментный гиперкератоз



Кожный рог

©Dr. Dubin's collection



Кератоакантома



## **Мышьяковий кератоз**



Лучевой кератоз

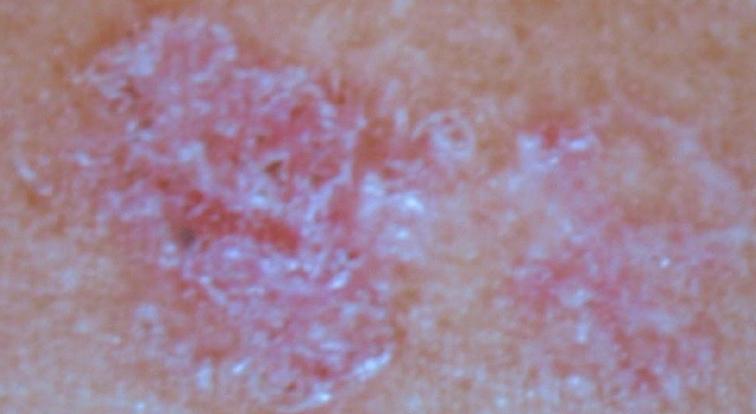
# Клинические формы

- Язвенная или поверхностная
- Глубоко-инфильтрирующая
- Папилломатозная

# КЛИНИКА

- Базальноклеточный рак кожи: узелково-язвенная форма (70%, запущенная форма может становиться инфильтративной), поверхностная, экзофитная, инфильтративная, склеродермоподобная, пигментная, мультицентрическая (до 10%).
- Плоскоклеточный рак: инфильтративно-язвенная форма, экзофитная форма, поверхностная форма.
- Редкие формы – рак Меркеля (обычно подкожные плотные узлы с изменением цвета кожи над ними), -рак из придатков кожи и недифференцированный рак (мало описан ввиду редкости наблюдений, крайне злокачественная форма с регионарными и отдаленными метастазами, по нашим наблюдениям - в виде изъязвленных инфильтратов).

# Базальноклеточный рак



# Запущенный Базальноклеточный рак





Базалиома (экзофитный ) опухолевый тип



Базалиома (экзофитный ) опухолевый тип



Тюрбанная базалиома (опухоль Шпиглера)

# Плоскоклеточный рак



# Плоскоклеточный рак





**Плоскоклеточный рак**



Плоскоклеточный рак  
(инфильтративно-язвенная форма)



Инфильтративная форма рака губы



Плоскоклеточный рак (экзофитный) опухолевый тип



Экзофитная форма рака губы

# Диагностика

- Анамнез
- Физикальное обследование
- Пункционная биопсия,  
экцизионная биопсия

# Диагностика

- Рак кожи относится к «наружным» локализациям рака и каждый запущенный случай (T3-T4) подлежит анализу с выявлением причин запущенности (позднее обращение, врачебная ошибка, скрытое течение – практически не бывает).
- Наиболее часто (> 70%) позднее обращение, самолечение и лечение у «знахарей».
- Около 30% - врачебные ошибки: длительно лечение «эрозий» в дерматологических и косметологических клиниках без морфологического исследования, удаление кожных опухолей без четкого диагноза и без морфологического исследования – не допустимо вообще и особенно у молодых.

# МОРФОЛОГИЯ - ОБЯЗАТЕЛЬНА

- Цитология – соскобы с язвы или пункция подкожных инфильтратов. Точность и специфичность метода – более 90% (93-95). Метод позволяет быстро установить точный диагноз и назначить лечение больному практически в день обращения к врачу.
- Биопсия – безопасна и необходима во всех случаях не зависимо от цитологии. Можно брать в процессе лечения (криодеструкции)

# ЛЕЧЕНИЕ

- Хирургический
- Лучевой
- Криодеструкция
- Лазеротерапия
- Фотодинамическая терапия

**Выбор метода лечения зависит от локализации и стадии процесса**

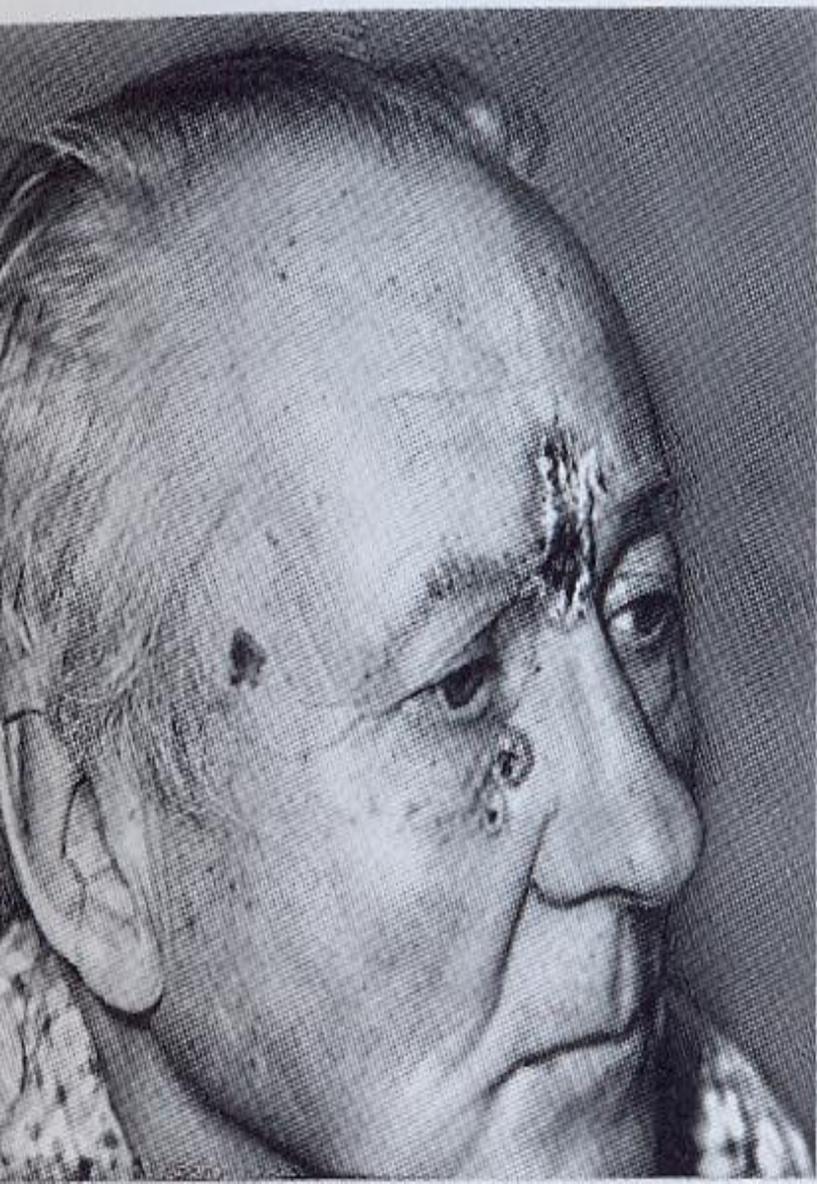
**I стадия – лицо** – криодеструкция, близкофокусная рентген-терапия

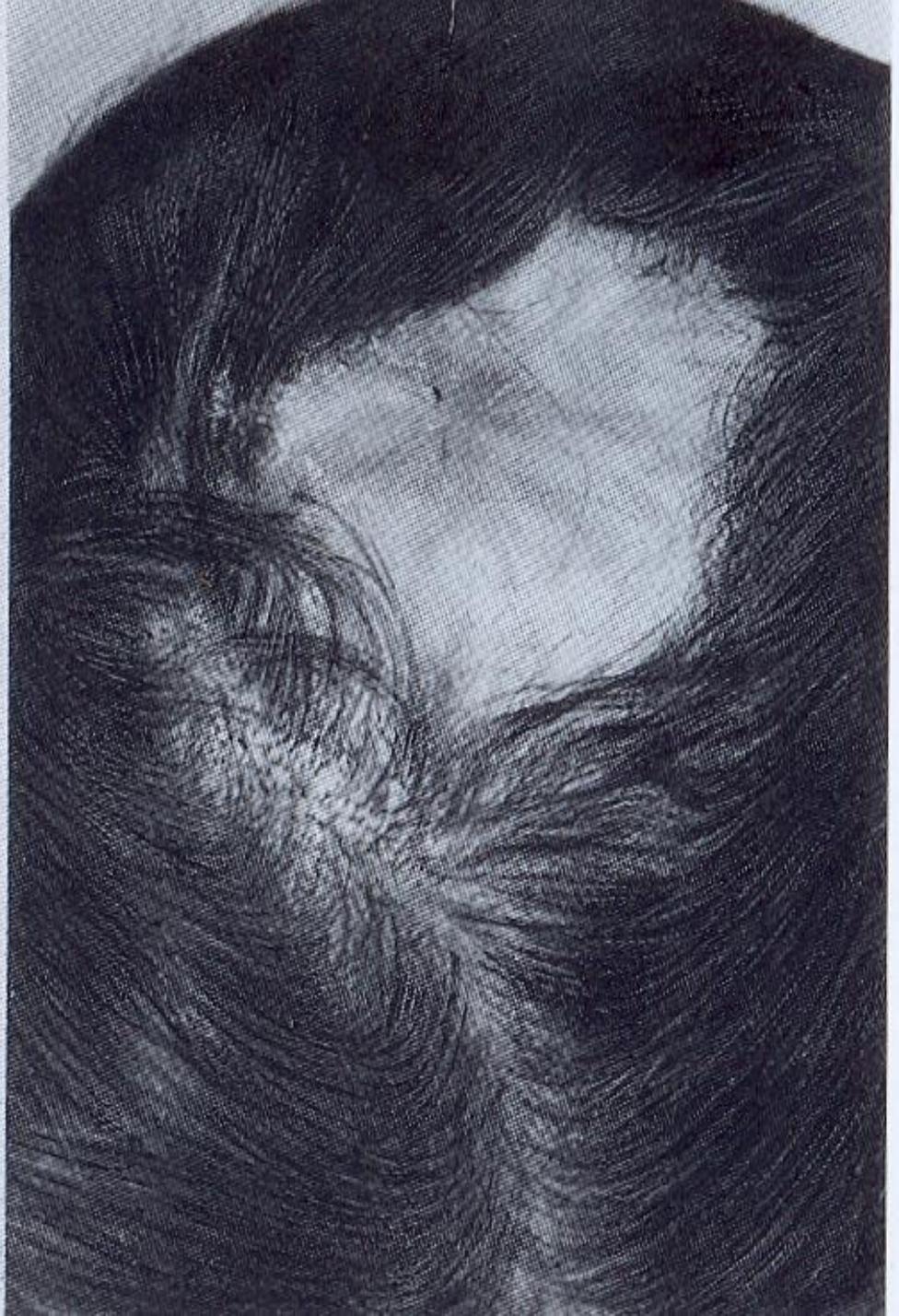
**туловище, конечности** - иссечение

**II и III стадии** – комбинированное лечение – сочетанная лучевая терапия + хирургический метод

**IV стадия** – симптоматическая терапия







It's not the  
end...

just a break 😊

# Меланома кожи

Новообразование нейроэктодермального происхождения - 0,06% от пигментных невусов и других новообразований кожи

**Этиология:**

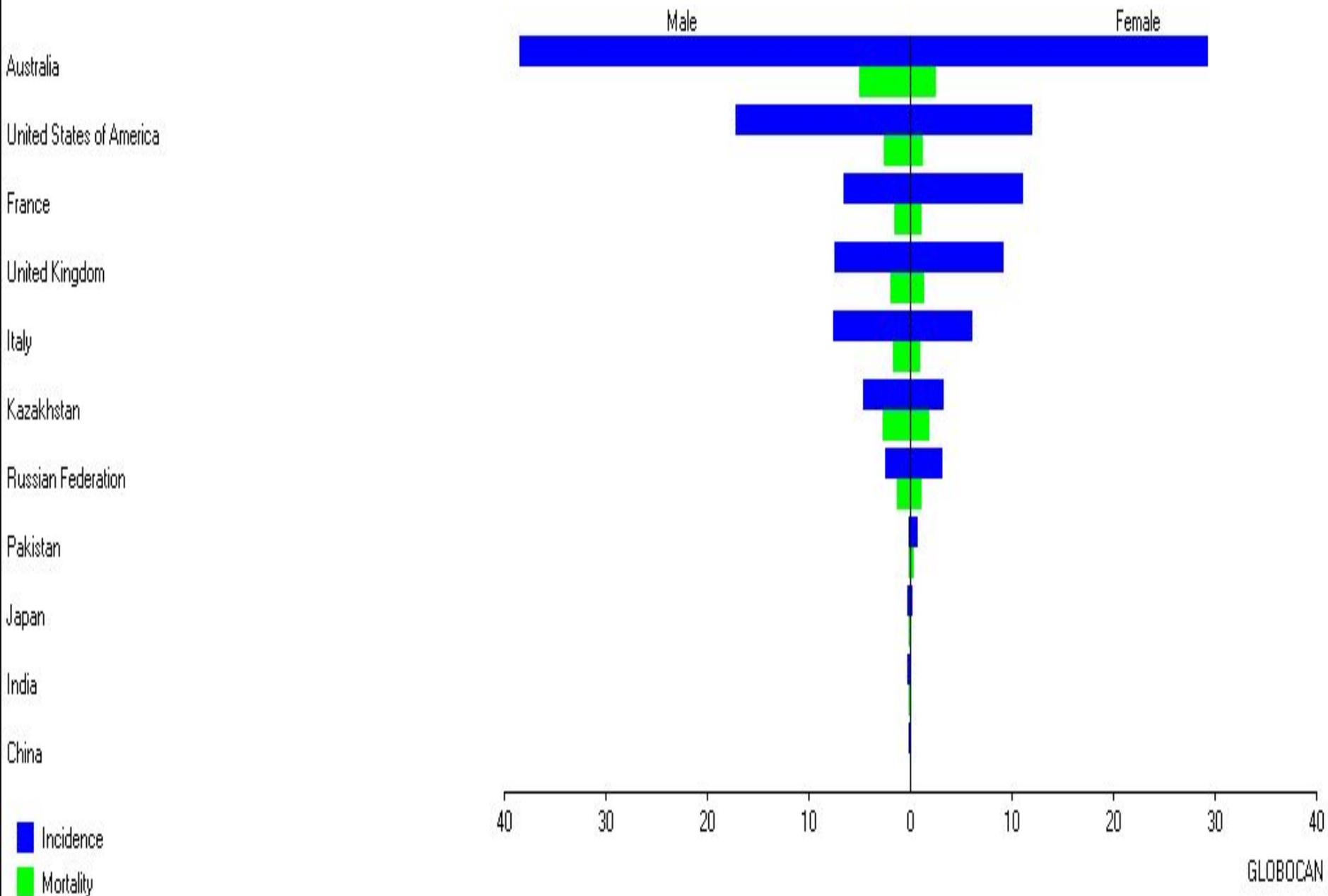
Избыточная солнечная инсоляция

Генетическая предрасположенность

Одномоментная или хроническая травма

Состояние гормонального фона

# Melanoma of skin: ASR (World) (per 100,000) (All ages)



# Невусы – скопления меланоцитов

## Классификация невусов

**По происхождению:** врожденные и приобретенные;

**По размеру:** обычные и гигантские;

**По анатомическому типу:** плоские и веррукозные;

**По наличию волосяного покрова:** волосатые и безволосые

# Гистологическая классификация невусов Аллена

- Пограничный невуc
- Внутридермальный невуc
- Смешанный невуc
- Юношеская меланома
- Голубой невуc



**пограничный  
приобретенный  
меланоцитарный  
невус**

**A  
B  
C  
D  
E**

# Пограничный меланоцитарный невус



# Пограничный меланоцитарный невус



# Сложный меланоцитарный невус



Множественные  
диспластические  
невусы  
(FAMMM)



# Гигантский врожденный меланоцитарный невус



# Меланомоопасные состояния КОЖИ

- **Пигментный пограничный невус**
- **Смешанный невус**
- **Гигантский пигментный невус**
- **Голубой невус**
- **Предраковый меланоз Дюбрейя**

# Клиника меланомы кожи

- **Признаки малигнизации невусов – любое его изменение:**

**Увеличение размера, усиление или снижение пигментации, выпадение или рост волос, воспаление, кровоточивость, изъязвление, неприятные ощущения, зуд, онемение.**

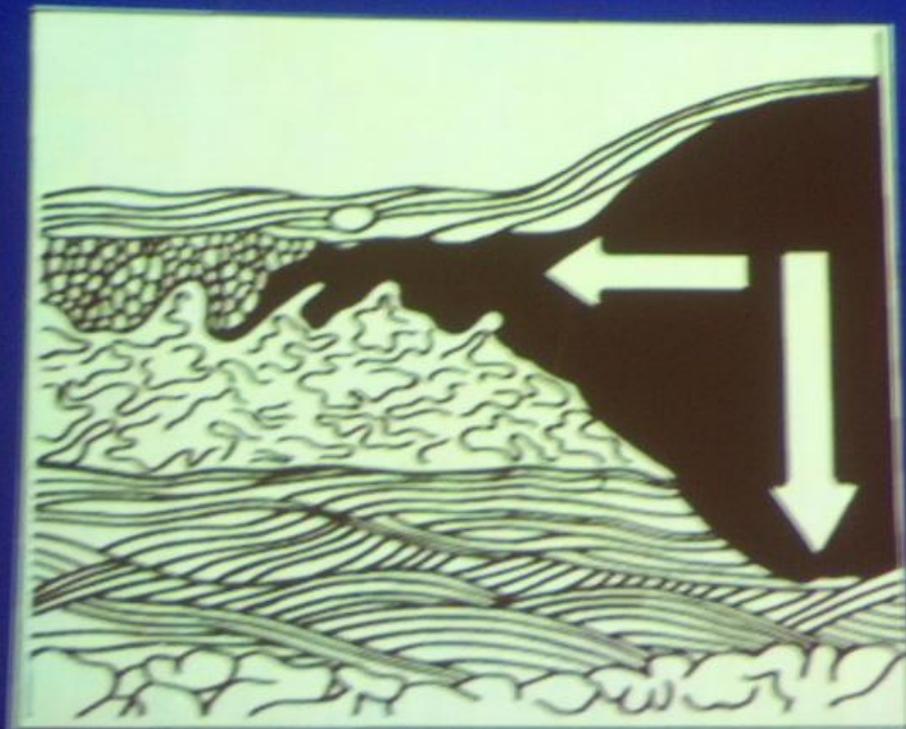
**Появление сателлитов, увеличение регионарных лимфоузлов – достоверные признаки распространенной меланомы!**

**По форме роста меланому  
подразделяют на:**

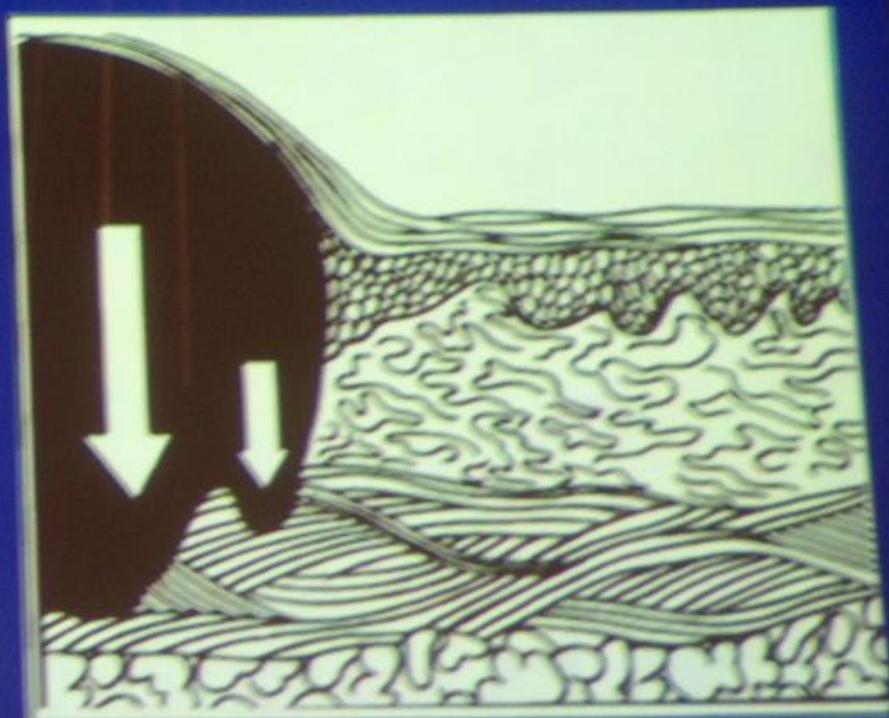
- Поверхностно распространяющуюся лентиго – меланому**
- Узловую меланому**

**Особенность меланомы у детей -  
преобладание узловой формы роста  
меланомы.**

## Характер роста первичной опухоли



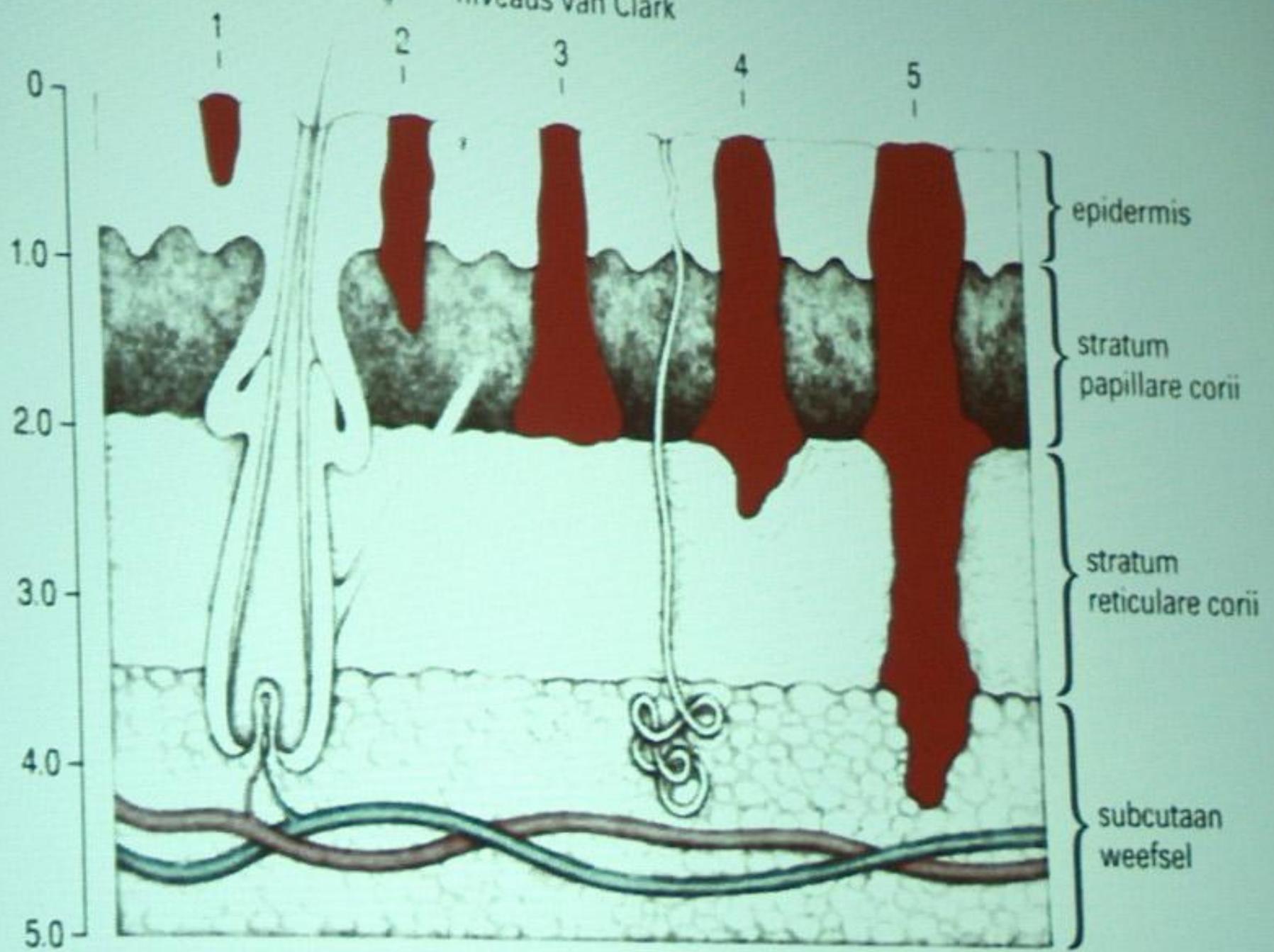
А. С прилежащим компонентом (радиальная фаза)



В. Без него (фаза Вертикального роста)

invasiediepte volgens Breslow (mm)

niveaus van Clark



epidermis

stratum papillare corii

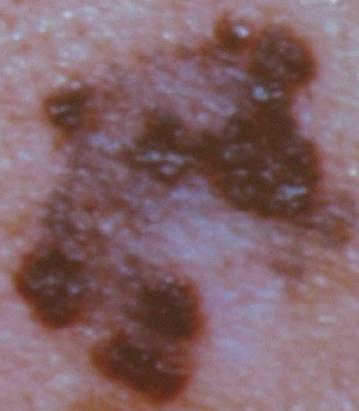
stratum reticulare corii

subcutaan weefsel

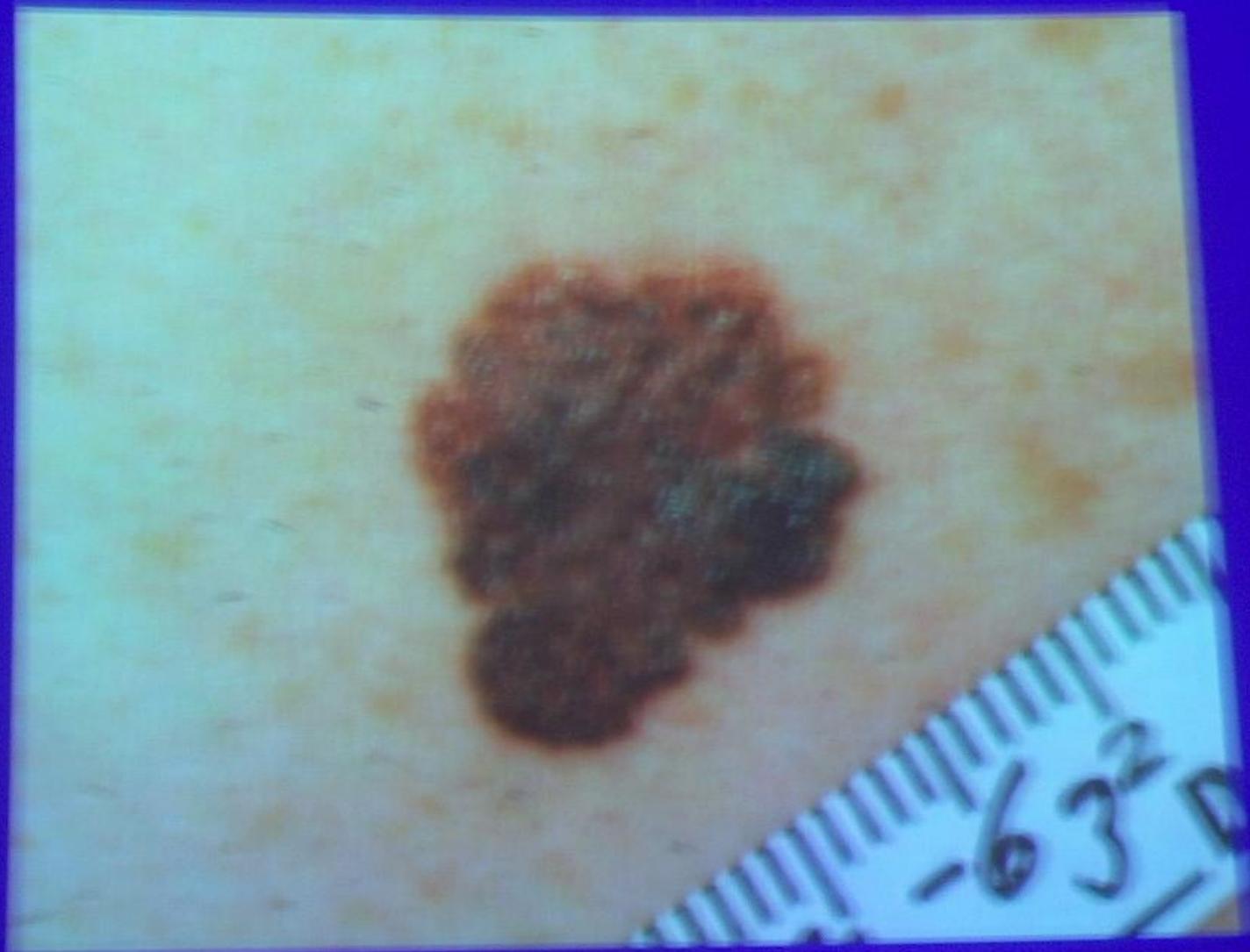


Поверхностно  
распространяющаяся меланома

**Поверхностно  
распространяющаяся меланома**



Поверхностно-распространяющаяся МЖ  
(фаза радиального роста)



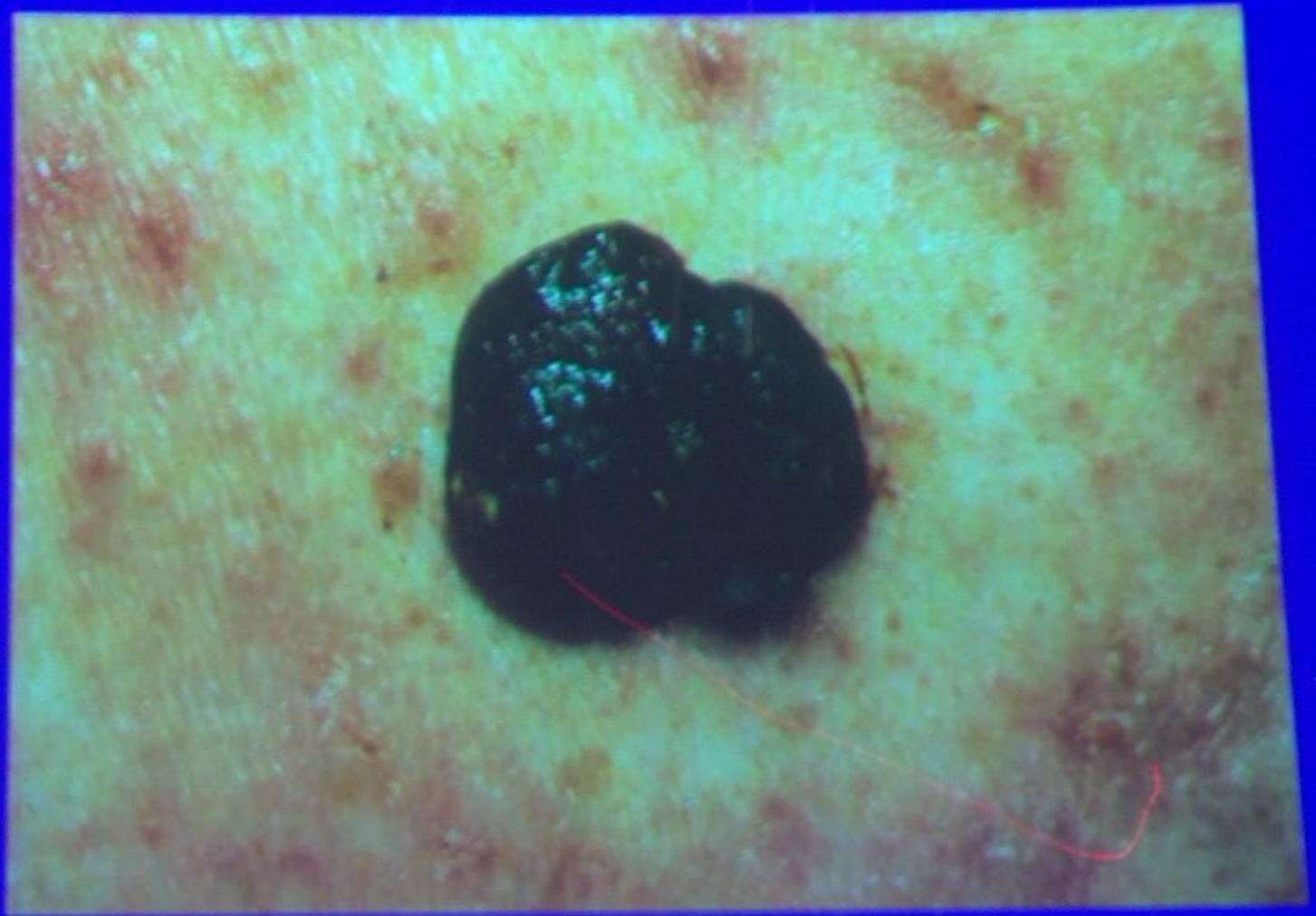
Поверхностно-распространяющаяся МК  
(фаза вертикального роста)



**Узловая меланома**

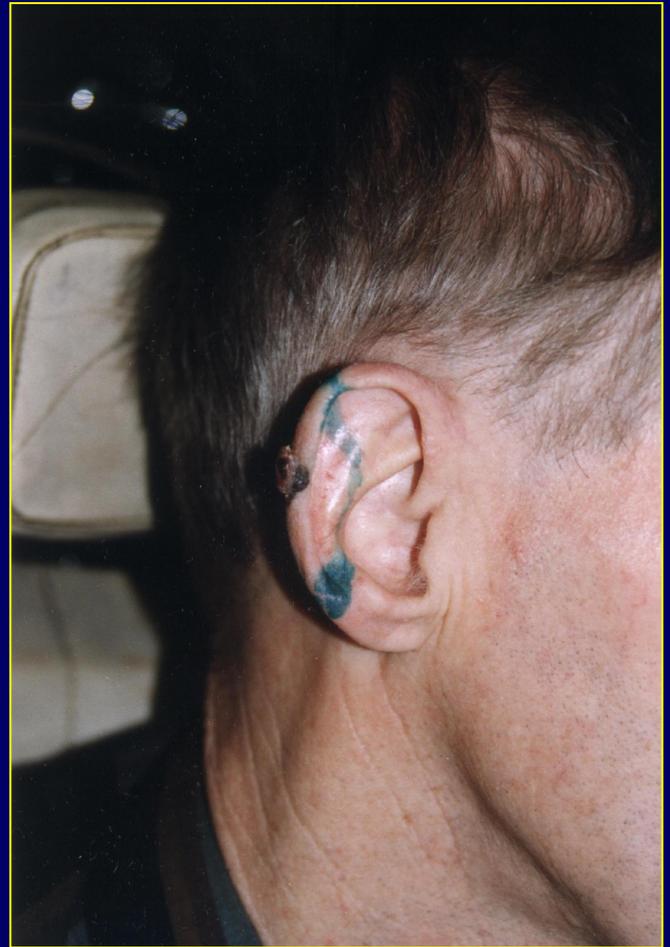


# Узловая МК(вертикальная фаза)

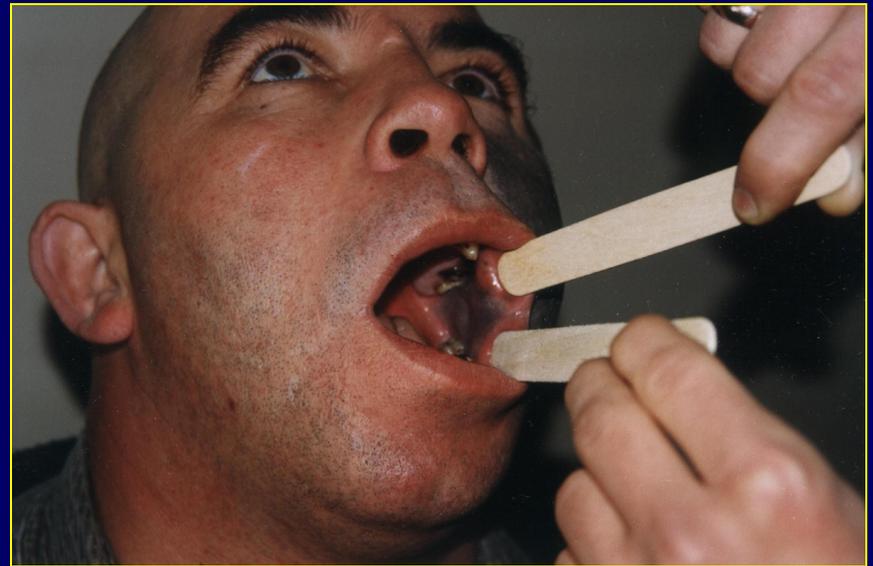


# Меланома кожи





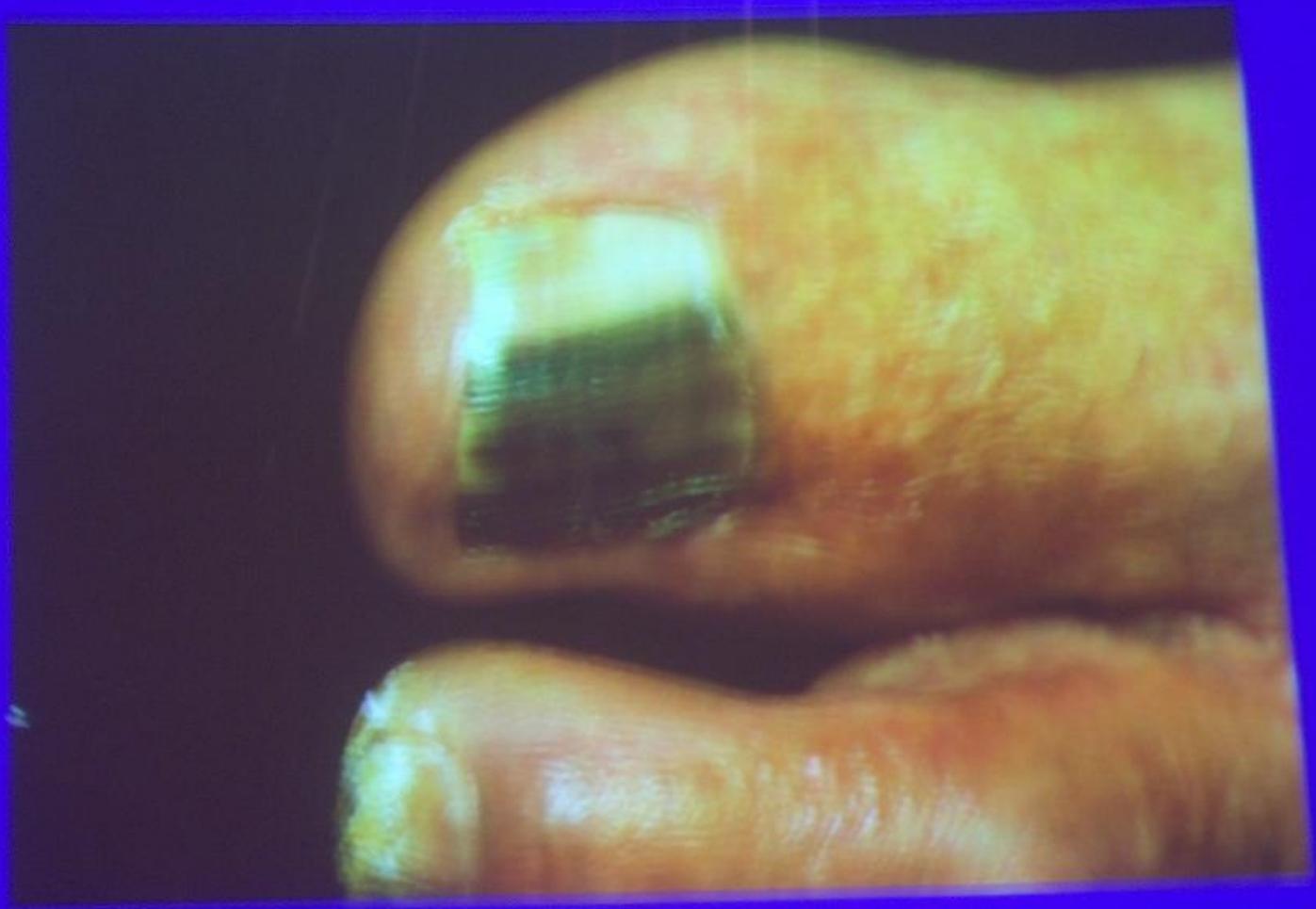
# Меланома кожи на фоне меланоза Дюбрейля



# Акрально-лентигинозная МК



# Акрально-лентигинозная (подногтевая) МК



# Узловая меланома кожи стопы



# Меланома кожи спины, возникшая на фоне гигантского пигментного невуса



# Диагностика меланомы

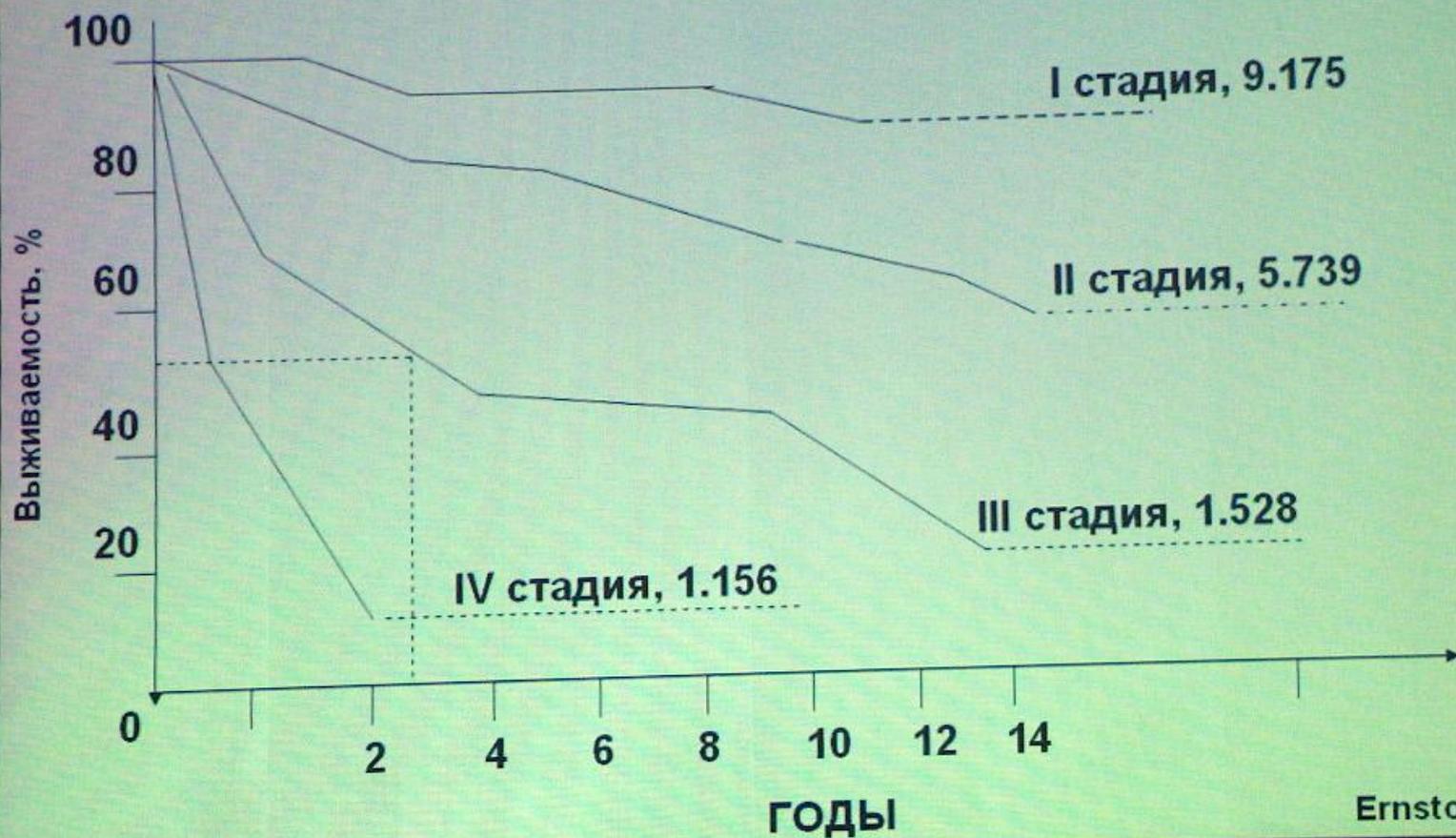
- Анамнез
- Физикальное обследование
- Нельзя брать биопсию! –  
только мазки отпечатки при  
изъязвлении опухоли!  
(все беспокойные невусы должны быть удалены  
хирургическим путем)

# Лечение меланомы

- Хирургический метод
- Химиотерапия
- Лучевая терапия (метастазы в головной мозг)
- Биотерапия (интерферрон, интерлейкины, вакцины ....)

**НЕТ стандартной  
адъювантной терапии!!!**

# Выживаемость больных МК в зависимости от стадии заболевания



**БЛАГОДАРЮ**

**ЗА ВНИМАНИЕ !**