

Maligné kožné nádory

Juraj Hegyi

LF MU

Nemelanómové kožné nádory (NMSC)

- Bazalióm
- Spinalióm
- Aktinická keratóza
- Angiosarkóm
- Dermatofibrosarcoma protuberans
- Karcinóm z Merkelových buniek
- Karcinóm sebacéznych žliaz
- Kožné metastázy
- Kožný T a B lymfóm

Bazocelulárny karcinóm (BCC)

- 1824 opísaný Jacobsom (írsky lekár)
- Výrazne častejší výskyt ako melanóm
- Ročne pozorujeme nárast incidencie celosvetovo
- Výskyt bazaliómu sa zdvojnásobuje každých cca 25 rokov
- 19 krát častejší v kaukazoidnej populácii
- 26 rôznych druhov...

Bazocelulárny karcinóm (BCC)

- Vychádza z pluripotentných buniek bazálnej vrstvy epidermis a terminálneho vlasového folikulu
- Pomaly rastúci tumor s prakticky žiadnym potenciálom zakladať metastázy
- Rastie lokálne deštruktívne
- Nodulárny, superficiálny, s pigmentom, sklerodermiformný, infiltratívny, fibroepitelový (Pinkus), metatypický

Bazocelulárny karcinóm (BCC) rizikové faktory

- UV žiarenie, hlavne UVB, menej UVA (melanóm)
 - Pravdepodobnosť výskytu sa priamo úmerne zvyšuje s kumulatívnou dávkou UV žiarenia
 - Doba latencie od žiarenia ku klinickému prejavu je cca 20-30 rokov
 - Pracovníci v exteriéry ↑ riziko
 - Častý výskyt v H línii

Bazocelulárny karcinóm (BCC) rizikové faktory

- Fototyp kože, zemepisná poloha.
- Imunosupresia
 - Hlavne transplantovaní pacienti
- Genetické faktory (Gorlin sy., Xeroderma pigmentosum)
- Karcinogény (arzén)

Xeroderma pigmentosum



Nodulárny BCC

- Najčastejšia forma (60%)
- Lokalizácia hlavne krk a hlava
- Lesklá, tuhá papula, alebo uzol s teleangiektáziami
- Postupne centrálna depresia s navalovitými okrajmi (nebolestivé), ulcus rodens

Nodulárny BCC



Superficiálny BCC

- Tvorí asi 15 – 30%
- Lokalizácia hlavne trup a končatiny
- Ľahko infiltrované, ostro ohraničené ložiská
- Niekedy deskvamácia a tvorba hemoragickej krusty

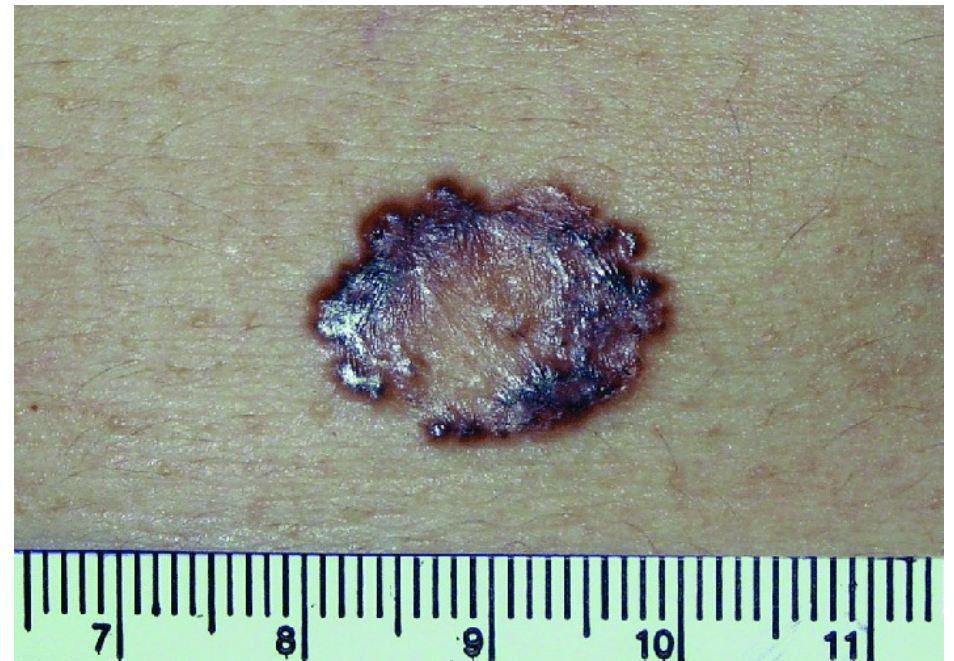
Superficiálny BCC



Pigmentovaný BCC

- Štruktúrou najčastejšie pripomína nBCC
- Pigmentované okrsky
- Diff. dg. treba myslieť na maligný melanóm

Pigmentovaný BCC



Terapia BCC

- Invazívne metódy
 - Chirurgická excízia
 - Mohsova chirurgia
 - Kryalizácia
 - Kyretáž
- Neinvazívne metódy
 - PDT
 - 5% imiquimod (Aldara), 5% fluorouracil (Effudix)
 - Brachyterapia

Spinocelulárny Karcinóm (SCC)

- Druhý najčastejší karcinóm kože (cca 20%)
- Epitelový tumor s intraepiteliálnym rastom
- Relatívne skoro prechádza do invazivity
- Na miestach solárneho poškodenia, prip. poleptania alebo chronického rozsiahleho jazvenia
- 70% hlava a krk
- Metastázuje lymfatickou cestou

SCC rizikové faktory

- Vek nad 50 rokov a mužské pohlavie
- Nízky fototyp
- UV expozícia
- Chronické kožné zmeny
- HPV
- Chemické karcinogény
- Ionizujúce žiarenie

SCC

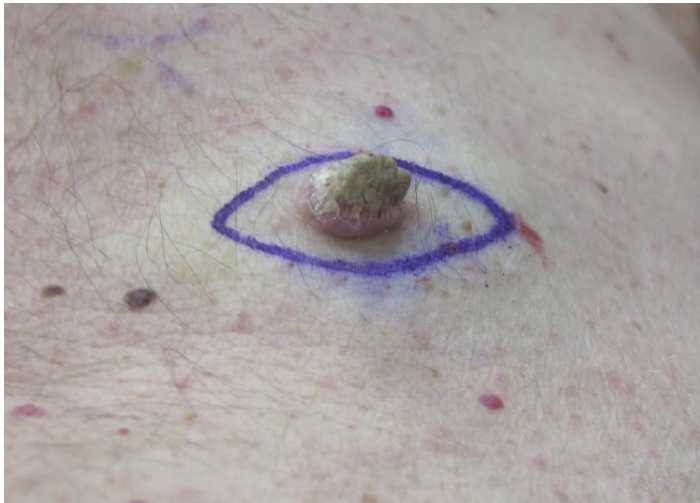
- Viacero klinických podôb
 - M. Bowen
 - Erythroplasia de Queyrat
 - Ulcerózny SCC
 - Periunguálny SCC
 - Marjolinov ulcus
 - AK

Terapia SCC

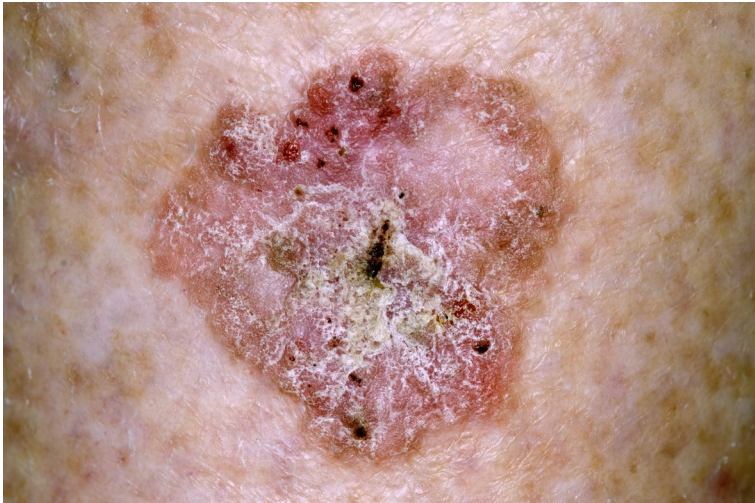
- Radikálna chirurgická excízia s ochranným lemom
- Rádioterapia
- Chemoterapia

- Vždy USG zvodových lymfatických uzlín

SCC



SCC



SCC



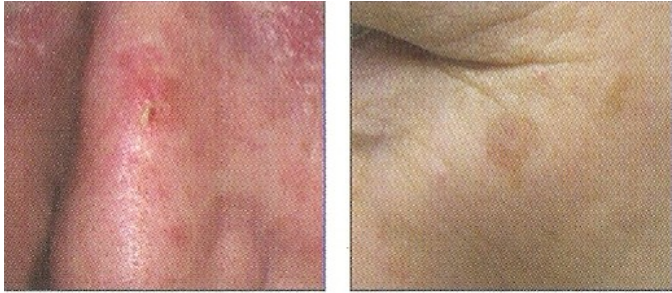
SCC



Aktinická keratóza (AK)

- Veľmi často sa vyskytujúca dysplázia epidermis
- Miesta chronického solárneho poškodenia
- 6 až 8 dekáda najčastejšie
- Asi 10% progreduje do SCC
- Extrémne časté u imunosuprimovaných jedincov
- Akademická diskusia: Ca in situ vs. Prekanc.

AK



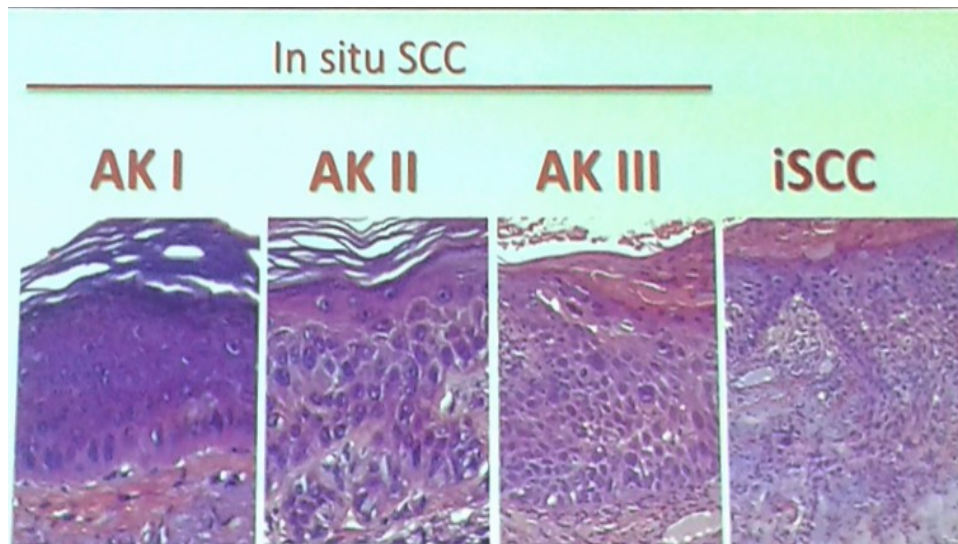
Grade I: Flat, pink maculae without signs of hyperkeratosis and erythema often easier felt than seen. Scale and possible pigmentation may be present



Grade III: Very thick hyperkeratosis, or obvious AK, differential diagnosis includes thick IEC (intra-epidermal carcinoma or SCC)



Grade II: Moderately thick hyperkeratosis on background of erythema that are easily felt and seen



AK

- Charakteristickou pre AK je plošný kancerogénny rozsev, tkzv. “Field cancerisation”
- Prítomnosť 6+ AK na slnku exponovanej ploche
- Rizikové faktory ako pri iných NMSC

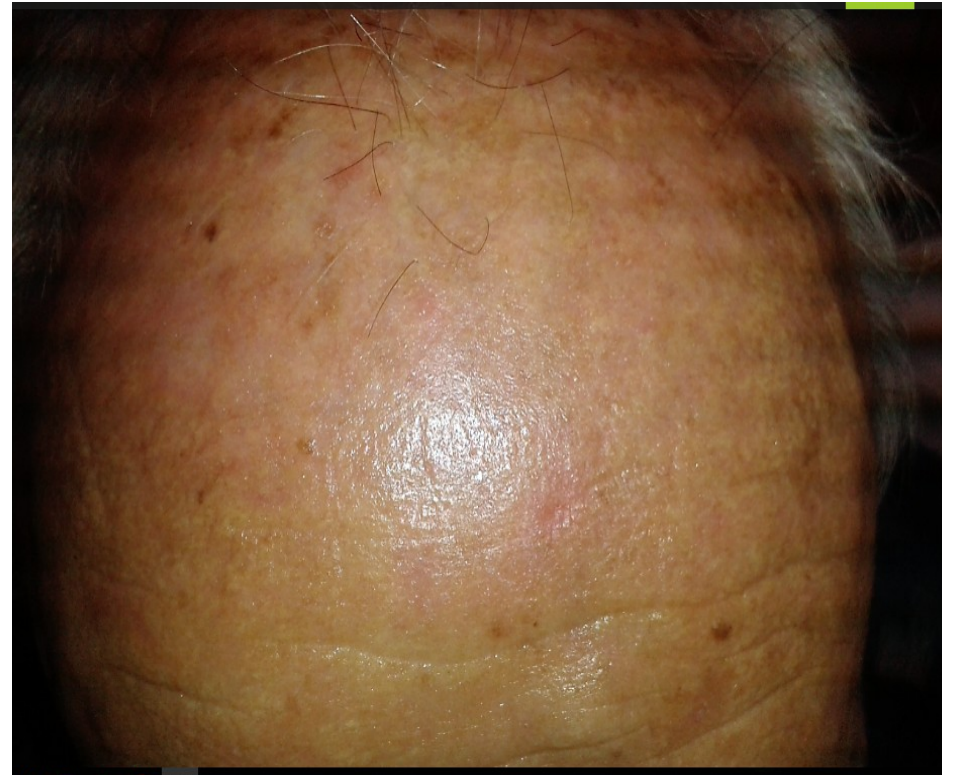
Terapia AK

- Prevencia, Prevencia, Prevencia (SPF, atd.)
 - Môže viesť k spontánnej regresii AK
- Kryalizácia/kyretáž
- PDT
- CO₂ laser, ER:YAG laser
- 5% imiquimod (Aldara)
- Ingenol mebutate (Picato)

AK



PDT AK



Karcinóm z Merkelových buniek

- Raritný neuroendokrinný karcinóm kože
- Rýchlo rastúca, rúžová až modravá papula
- Vychádza s Merkelových buniek (asociované s receptormi pre cit)
- Rýchlo metastázuje (in transit metastázy)

Karcinóm z Merkelových buniek



Dermatofibrosarcoma protuberans

- Veľmi vzácny mezenchymálny tumor kože
- Vzhľad jazvy, alebo protubernatie s palpovateľným podkožným infiltrátom za úroveň exofytického rastu
- 0.8 – 4.5/1 000 000
- Častejšie u černochovo
- Časté su lokálne recidívy

Dermatofibrosarcoma protuberans

