

ПОКАЗАНИЯ

для проведения дерматоскопического исследования

Дерматоскопия – современный, визуальный метод диагностики заболеваний кожи. С помощью специального прибора - дерматоскопа врач может получить многократное увеличение любого поражения кожи, тщательно изучить его структуру, характер роста, доброкачественность или злокачественность патологического процесса.

Дерматоскопия является особенно актуальной для ранней диагностики опухолевидных образований меланоцитарного и немеланоцитарного генеза.

Общей рекомендацией для назначения дерматоскопического исследования является наличие факторов риска возникновения злокачественных новообразований кожи, в т.ч. меланомы кожи:

- отягощенный личный или наследственный онкоanamнез;
- светлый фенотип;
- генетическая предрасположенность к опухолеобразованию;
- эндогенные факторы риска, в виде метаболического синдрома (гиперлипидемия, гиперэстрогения, гипергликемия);
- экологические факторы – проживание в радиационно-загрязненных территориях;
- профессиональные факторы – контакт с углеводородами, сажей, мазутом, которые относятся к истинным канцерогенам;
- поведенческие факторы – злоупотребление УФО, солярием, фотосенсибилизаторами;
- ятрогенные факторы – длительный прием глюкокортикостероидов, цитостатиков, эстрогенов, ПУВА-терапия;
- психотравмирующие ситуации.

Показания к проведению дерматоскопического исследования можно условно разделить на 4 подгруппы:

- ❖ Ранняя диагностика злокачественных новообразований.
- ❖ Дифференциальная диагностика злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, других заболеваний кожи.
- ❖ Динамическое наблюдение пациентов с пигментными образованиями кожи в показанных случаях.
- ❖ Профилактическое обследование определенных контингентов населения.

I. К основным показаниям для дерматоскопического исследования в целях ранней диагностики злокачественных новообразований кожи относятся:

- появление на здоровой коже любого пятна или узелка, имеющего телесный, красный, коричневый или черный цвет;
- увеличение общего количества пигментных пятен или родинок;
- увеличение в размерах ранее существовавшей родинки, ее уплотнение и отсутствие четких ровных границ;
- травмирование родинки, изъязвление, кровоточивость;
- ощущение зуда или легкого покалывания кожи в области пигментного пятна;
- неравномерное изменение цвета родинки, а также частичное или полное ее исчезновение;
- появление быстрорастущей родинки, которая за короткое время изменила свои внешние характеристики: цвет, форму, размер;
- асимметрия родинки (здоровая родинка должна быть округлой правильной формы);

- неодинаковый цвет разных частей родинки. Доброкачественная родинка обычно однородна – от светлого до темно-коричневого. Появление черных, красных, синих вкраплений должно насторожить.

Наличие хотя бы 2-х из вышеуказанных критериев является веским основанием для обращения к врачу дерматологу и проведения дерматоскопической диагностики.

II. Дифференциальная диагностика злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, других заболеваний кожи с помощью дерматоскопического исследования проводится в следующих случаях:

- желание избавиться от родинки из эстетических соображений нехирургическим способом (лазером, жидким азотом или радиоволновым методом) – в этом случае дерматоскопия обязательна, поскольку удалять одним из вышеназванных вариантов злокачественную родинку недопустимо;

- желание обрести уверенность, что новообразования на коже не носят злокачественный характер;

- оценка онкологической опасности гемангиом, бородавок, папиллом и многих других новообразований кожи;

- уточнение диагноза при заболеваниях кожи: псориаз, красный плоский лишай, розовый лишай, эритематоз и др.;

- диагностика пигментных изменений ногтевых пластинок;

- исследование капиллярной телеангиэктазии/дилатации, капиллярных петель ногтевого валика при ревматических заболеваниях; при нарушениях волосяного стержня; для выявления чесоточного клеща и для выявления врожденных нарушений, например, невуса сальных желез.

III. Динамическое наблюдение за пациентами с пигментными образованиями кожи методом дерматоскопии рекомендуется осуществлять в следующих случаях:

- контроль за течением послеоперационного периода после удаления новообразования кожи;

- наличие родинки в местах естественного трения (под цепочкой, поясом и т.п.), что приводит к ее периодическому воспалению;

- наличие родинки размером более 5 мм (особенно от 10 см и более);

- длительные, неконтролируемые медицинскими работниками, курсы ультрафиолетового облучения (посещение солярия и т.п.);

- наличие новообразований кожи у людей пожилого возраста (после 60 лет).

IV. С профилактической целью дерматоскопическое исследование следует проводить не реже 2-х раз в год:

- людям со светлой кожей (блондинам, рыжим, никогда не загорающим или склонным к солнечным ожогам);

- обладателям большого числа веснушек и темных родинок;

- лицам, имеющим отягощенную наследственность по онкологии в целом и по меланоме и раку кожи в частности;

- всем женщинам, непрерывно принимающим пероральные гормональные контрацептивы более 1 года;

- беременным и кормящим матерям;

- лицам, занятым в условиях химического, нефтяного и других вредных промышленных производств;

- лицам, выезжающим на юг и в жаркие страны.

Дерматоскопия не имеет противопоказаний, проста в проведении, позволяет в большинстве случаев избежать такого травматичного метода исследования как гистологическое, дает возможность получить мгновенный результат и уже на первичном приеме решить вопрос о необходимости дополнительной консультации врача-онколога.

Подготовил

Врач кабинета первичной профилактики
заболеваний

А. Крукович