

ДЕРМАТОСКОПИЯ

Г. Питер Соьер
Джузеппе Аргенциано
Райнер Гофман-Велленгоф
Айрис Залаудек

Вступительное слово:
Аллан С. Халперн



Москва
«МЕДпресс-информ»
2014

Введение: контрольный список из трех пунктов

Дерматоскопия – самый быстрый и легкий способ не пропустить меланому

Другие названия дерматоскопии

Дермоскопия
Эпилюминесцентная микроскопия
Микроскопия поверхности кожи

Дерматоскопия – неинвазивный диагностический метод *in vivo*, при помощи которого кожу можно рассматривать с таким увеличением, что становятся видимыми цвет и структура эпидермиса, дермо-эпидермальное соединение и сосочковый слой дермы. Эти цвет и структуру невозможно разглядеть невооруженным глазом. При наличии навыков и опыта дерматоскопия значительно повышает точность клинического диагноза меланоцитарных, немеланоцитарных, доброкачественных и злокачественных кожных очагов. При этом диагностика меланомы улучшается на 10–27% по сравнению с диагностикой, опирающейся только на клинический осмотр. Овладение методом дерматоскопии требует постепенного обучения, важно уделять время улучшению навыков: только практика приводит к совершенству!

Оборудование

При классической дерматоскопии на исследуемый очаг наносится масло или жидкость (минеральное масло, иммерсионное масло, гелевый смазочный материал, спирт, вода). Жидкость устраняет поверхностное отражение, делая роговой слой кожи прозрачным, что позволяет увидеть цвет и структуру более глубоких слоев кожи. Применяя ручные дерматоскопы, использующие свойства поперечно поляризованного света (дерма-

тоскопия в поляризованном свете), можно добиться визуализации глубоких кожных структур, при этом не нужен ни жидкостный интерфейс, ни прямой контакт кожи с инструментом.

Список инструментов для дерматоскопии достаточно длинный, и он продолжает расти и изменяться в связи с разработкой все более совершенных приборов и компьютерных систем. В зависимости от бюджета и целей для диагностики пациентов с пигментными кожными очагами можно выбрать из большого разнообразия имеющихся инструментов.

Контрольный список из трех пунктов

Для побуждения врачей к использованию дерматоскопии были разработаны простые алгоритмы анализа картин, наблюдаемых при помощи дерматоскопа.

Для новичка основной целью применения дерматоскопии является принятие решения о том, как поступить с подозрительным очагом: подвергнуть его биопсии или удалить? Главное, чтобы ни один пациент не покинул клинику с пропущенным диагнозом меланомы.

Врач общей практики может воспользоваться дерматоскопом, чтобы определить, нуждается ли пациент с подозрительным очагом в оценке более опытного специалиста.

Дерматоскопия предназначена не только для дерматологов. Этим потенциально жизнеспасующим методом может овладеть любой врач.

Триада признаков подозрительных пигментных кожных очагов

Контрольный список из 3 пунктов был разработан специально для малоопытных новичков в дерматоскопии, чтобы помочь им не пропустить диагноз меланомы, пока они совершенствуют свои навыки.

Результаты Согласительного сетевого совещания по дерматоскопии 2001 г. (Argenziano G. et al., 2003) показали, что следующие 3 критерия являются особенно важными для отличия меланом от других, доброкачественных пигментных кожных очагов:

- дерматоскопическая асимметрия цвета и структуры;
- атипичная пигментная сеть;
- бело-голубые структуры (комбинация бело-голубой вуали и регрессирующих структур).

Статистический анализ показал, что наличие любых двух из этих критериев указывает на высокую вероятность меланомы. Применяя контрольный список из 3 пунктов, можно добиться чувствительности и специфичности, сравнимых с другими алгоритмами, требующими гораздо большего опыта. В предварительном исследовании 231 пациента с клинически противоречивыми пигментными кожными очагами было показано, что после короткой 1-часовой ин-

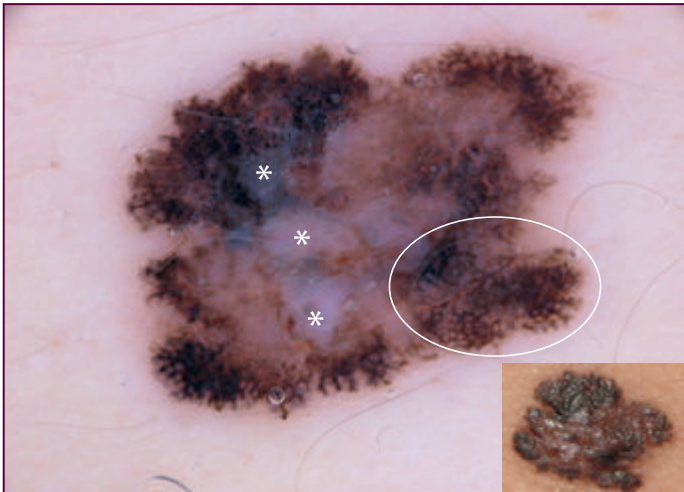
струкции 6 неопытных дерматоскопистов, используя этот метод, смогли верно распознать 96,3% меланом.

В 1-й главе приведены 60 примеров доброкачественных и злокачественных пигментных кожных очагов, чтобы показать, как работает принцип контрольного списка из 3 пунктов и практическую ценность этого нового, упрощенного диагностического алгоритма.

Контрольный список из 3 пунктов был создан для применения в качестве скринингового алгоритма. Чувствительность этого метода гораздо выше, чем специфичность, что почти исключает возможность пропустить меланому. Мы рекомендуем удалять все очаги с положительным результатом по 2 из 3 пунктов контрольного списка.

Таблица 1.1 Три дерматоскопических критерия контрольного списка. Наличие 2 из 3 критериев указывает на подозрительный очаг

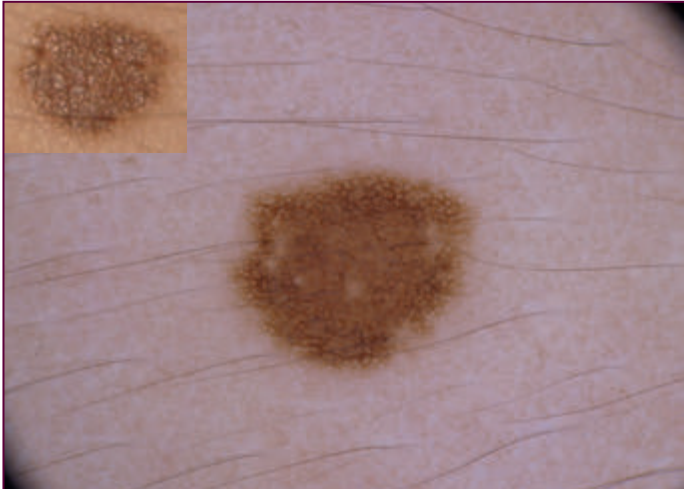
Критерий	Определение
Асимметрия	Асимметрия цвета и структуры по 1 или 2 перпендикулярным осям
Атипичная сеть	Пигментная сеть с неравномерными ячейками и толстыми линиями
Бело-голубые структуры	Любые структуры голубого и/или белого цвета



Контрольный список	
Асимметрия	<input checked="" type="checkbox"/>
Атипичная сеть	<input checked="" type="checkbox"/>
Бело-голубые структуры	<input checked="" type="checkbox"/>
Общий балл	3

Рис. 1. Меланома

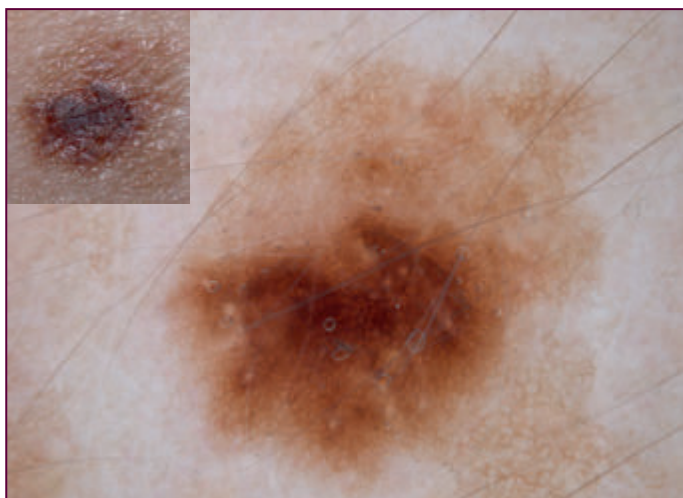
Диагностические признаки меланомы могут быть едва различимыми или же очевидными, как в данном случае. В очаге четко выражены все 3 критерия контрольного списка, а именно: асимметрия по всем осям, атипичная пигментная сеть (*овал*) и бело-голубые структуры (*звездочки*).



Контрольный список	
Асимметрия	<input type="checkbox"/>
Атипичная сеть	<input type="checkbox"/>
Бело-голубые структуры	<input type="checkbox"/>
Общий балл	0

Рис. 2. Невус

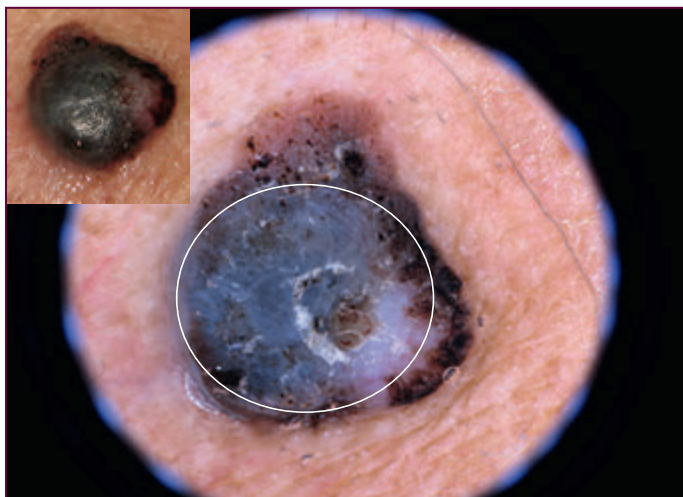
В отличие от рисунка 1, в данном очаге не наблюдается ни один из критериев контрольного списка. Очаг симметричный, выраженная пигментная сеть имеет правильные очертания, хотя может показаться атипичной, поскольку линейные сегменты слегка утолщены. Нет также намека на какой-либо оттенок голубого или белого цвета.

**Контрольный список**

Асимметрия	<input checked="" type="checkbox"/>
Атипичная сеть	<input type="checkbox"/>
Бело-голубые структуры	<input type="checkbox"/>
Общий балл	1

**Рис. 3.** Невус

Новичку этот очаг покажется трудным для диагностики. В случае сомнения удаляйте его! Опытный врач вряд ли станет удалять этот банальный невус. Асимметрия присутствует, однако нет ни атипичной пигментной сети, ни едва различимых бело-голубых структур.

**Контрольный список**

Асимметрия	<input checked="" type="checkbox"/>
Атипичная сеть	<input type="checkbox"/>
Бело-голубые структуры	<input checked="" type="checkbox"/>
Общий балл	2

**Рис. 4.** Меланома

Асимметрия цвета и структуры будет заметна даже начинающему врачу. В этом асимметричном очаге наблюдаются также бело-голубые структуры (*овал*).