

Злокачественные опухоли кожи.  
Базальноклеточный рак.

# Злокачественные опухоли эпидермиса:

- Базально-клеточный рак кожи
- Плоскоклеточный рак кожи

Базальноклеточный рак кожи(син: cancer basocellulare, базалиома, базально-клеточная карцинома, эпителиома эритематозная множественная Литтла, *ulcus rodens*)- злокачественная опухоль кожи с выраженным деструктивным ростом, склонностью к рецидивированию, которая, как правило, не метастазирует.

Код по МКБ-10:  
C44. Другие злокачественные новообразования кожи



# Эпидемиология:

- Возраст: старше 50 лет;
- Пол: одинаково часто встречается у мужчин и женщин;
- Раса: у негроидов и монголоидов редко, чаще у представителей европеоидной расы;



1. Этиология и патогенез: неизвестны.
2. Факторы, способствующие развитию:
  - Длительная инсоляция у людей со светлой кожей (светочувствительность I и II типа) и у альбиносов
  - Контакт с канцерогенными веществами (препараты мышьяка)
  - Поздний лучевой дерматит
  - Пигментная ксеродерма
  - Диспластическая форма вируциформной эпидермодисплазии Левандовского-Лютца
  - Генетический фактор
  - Иммунные нарушения
3. Метастазирование: редко (только при резистентных к терапии инфильтративно-язвенных формах)
4. Гистогенез: Недифференцированные, плюрипотентные клетки

# Клинические формы:

## 1. Узловато-язвенная (ulcus rodens)

- Микроузловая
- Язвенная
- Пигментная
- Кистозная
- Конглобатная
- Инфильтративная

## 2. Поверхностная

- Пигментная
- Саморубцующаяся (педжеттоидная)
- Язвенная

## 3. Слеродермоподобная

- Рубцово-атрофическая
- Язвенная

# Узловая форма (60-75%)

- Восковидный, твердый, округлый узел, размеры: 2-5 мм (часто сопровождается телеангиоэктазиями)
- Изъязвления ( воронкообразное, формирование ulcra с периферическим инфильтратом по периферии)
- Опухоль может содержать меланин (приобретая черную или синюю окраску)



**Рисунок 10-4. Базальноклеточный рак: узелково-язвенная форма.** На крыле носа – одиночный перламутро-во-розовый узел с крупными телеангиоэктазиями. У больного – солнечный эластоз (одно из проявлений солнечной геродермии)



**Рисунок 10-9. Базальноклеточный рак: пигментированная форма.** Этот пестрый узел неправильной формы легко спутать с меланомой. В пользу базальноклеточного рака свидетельствуют полупрозрачные, «перламутровые» участки и поверхностные телеангиэктазии



**Рисунок 10-5. Базальноклеточный рак: узелково-язвенная форма.** На носу видны два узла: один – большой, красный, блестящий, с бугристой поверхностью; второй, возле кончика носа – поменьше, но с изъязвлением. У больного – солнечная геродермия



# Поверхностная форма (10%)

- Красновато-бурая, шелушащаяся бляшка, с участками гипо- и гиперпигментации, атрофии
- Валикообразные края
- Располагаются на туловище и конечностях, реже на лице
- Медленный многолетний рост



Рисунок 10-8. Базальноклеточный рак: поверхностная форма. На туловище расположена крупная (6x10 см) плоская бляшка с четкими границами. Края слегка приподняты и образуют тонкий валик. Опухоль покрыта множественными черно-синими пятнышками – это вкрапления пигментированной формы базальноклеточного рака. При легком поскабливании ногтем такие опухоли обычно кровоточат. В данном случае из-за травмы образовалось несколько эрозий, покрытых корками

Саморубцующийся рак Литтла

# Склеродермоподобная форма

- Инфильтративная твердая бляшка с желтоватой восковидной поверхностью и телеангиэктазиями



**Рисунок 10-7. Базальноклеточный рак: склеродермоподобная форма.** Опухоль расположена ниже уровня кожи и напоминает рубец или ограниченную склеродермию. На ее поверхности видны телеангиэктазии и множественные мелкие гиперпигментированные участки. Края опухоли слегка приподняты

# Диагностика базальноклеточного рака кожи:

- Клиника
- Цитология
- Гистология



# Лечение:

1. Хирургическое лечение
2. Криодеструкция
3. Метод Ф.Е.Мohs (метод Моса)
4. Лучевая терапия рака: близкофокусную рентгенотерапию, гамма- и электронную терапию.
5. Лазеротерапия
6. Кюретаж с электрокоагуляцией
7. Лекарственное лечение – Висмодегиб (Vismodegib)

Спасибо за внимание !

