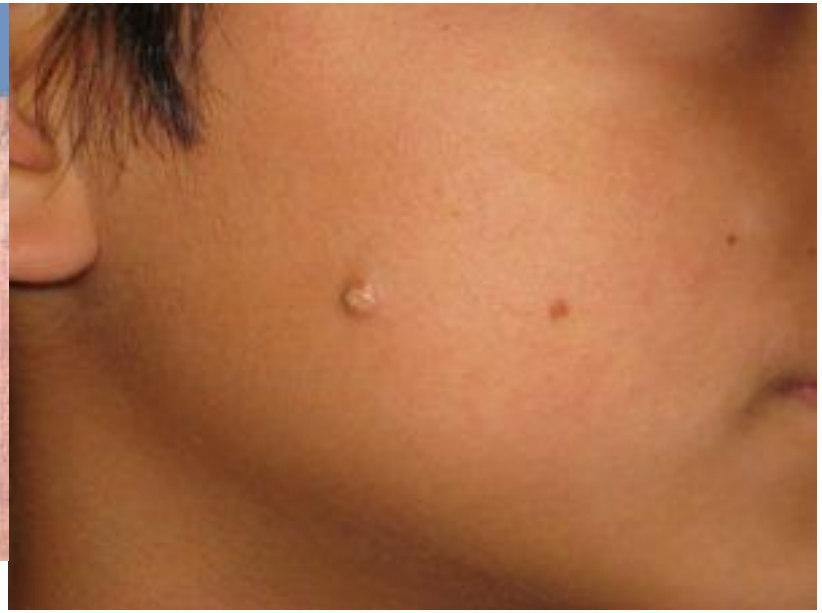
Пиломатриксома (Опухоль Малерба)

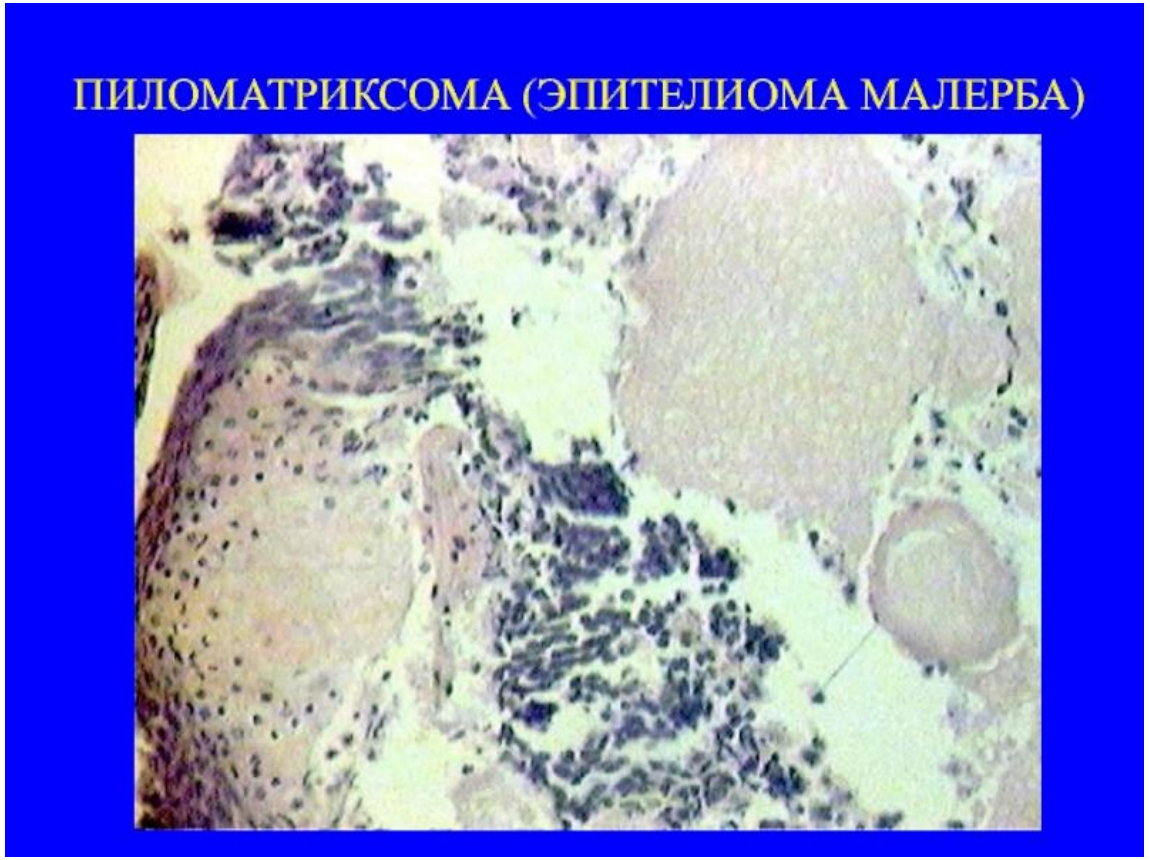
Выполнил- Шогиёсов Ш 502 б бс

- **Пиломатриксома** (Опухоль Малерба) – это опухоль сложного строения, которая предположительно развивается из клеток волосяного матрикса. Представляет собой скопление безъядерных клеток плоского эпителия с участками фиброза, кальцификации, оссификации. По характеру роста, как правило, доброкачественная, реже первично злокачественная



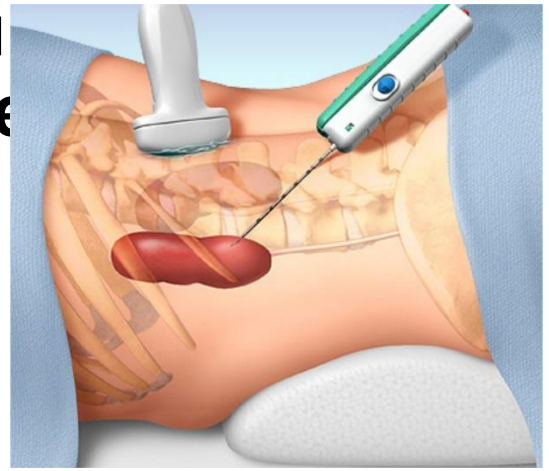
Патогенез

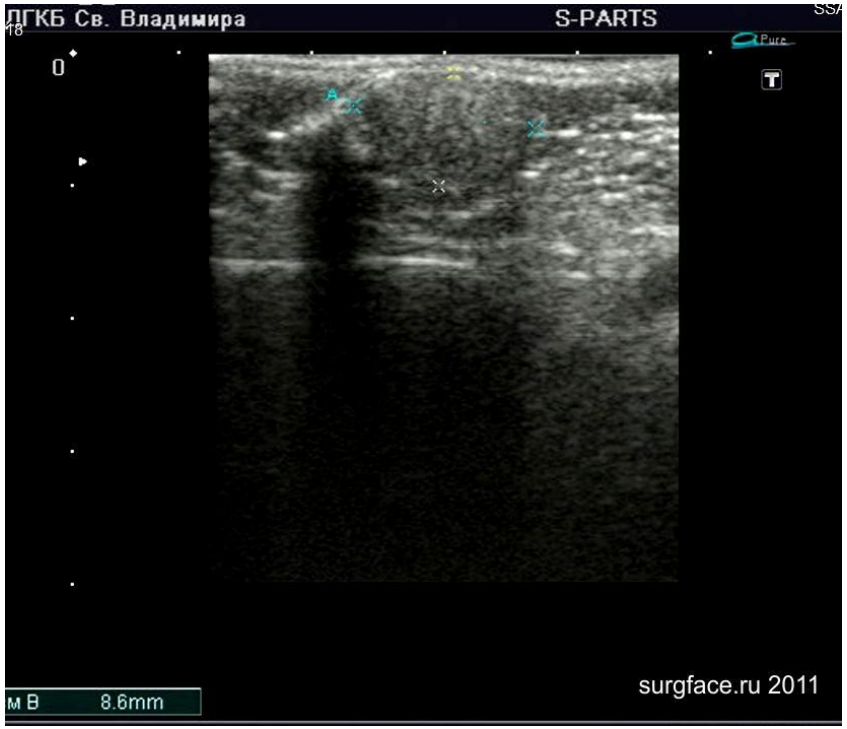
- Установлена связь развития пиломатриксомы с высоким уровнем свободного бета-катенина – вещества, которое стимулирует клеточное деление, препятствует гибели клеток. Повышение уровня бета-катенина может быть обусловлено генетическими дефектами, при которых нарушается процесс деградации этого белка, происходит его активное накопление в цитоплазме и ядре клеток. В результате повышается вероятность неопластического роста.



Диагностика

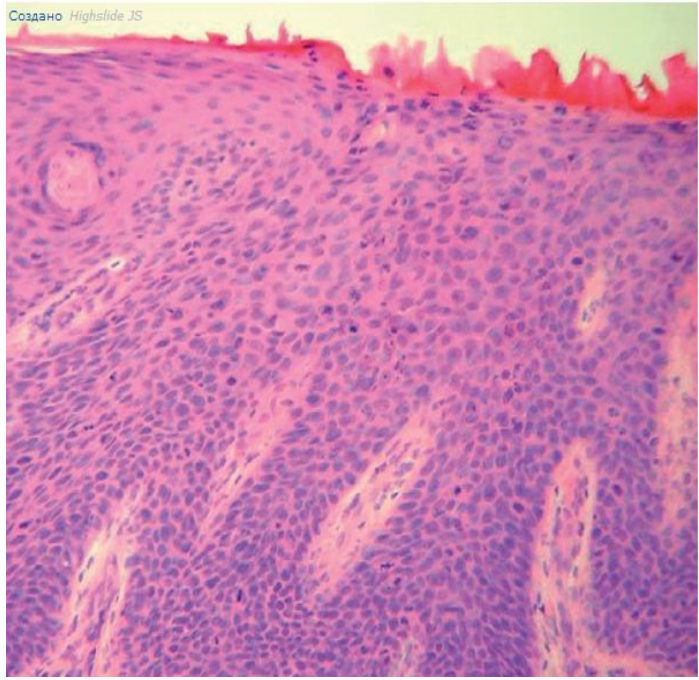
- дерматоскопию,
- УЗИ кожного образования,
- бакпосев отделяемого отделяемого язвенных дефектов.
- Биопсия
- **Общий осмотр.**
- **Рентгенологи исследование**





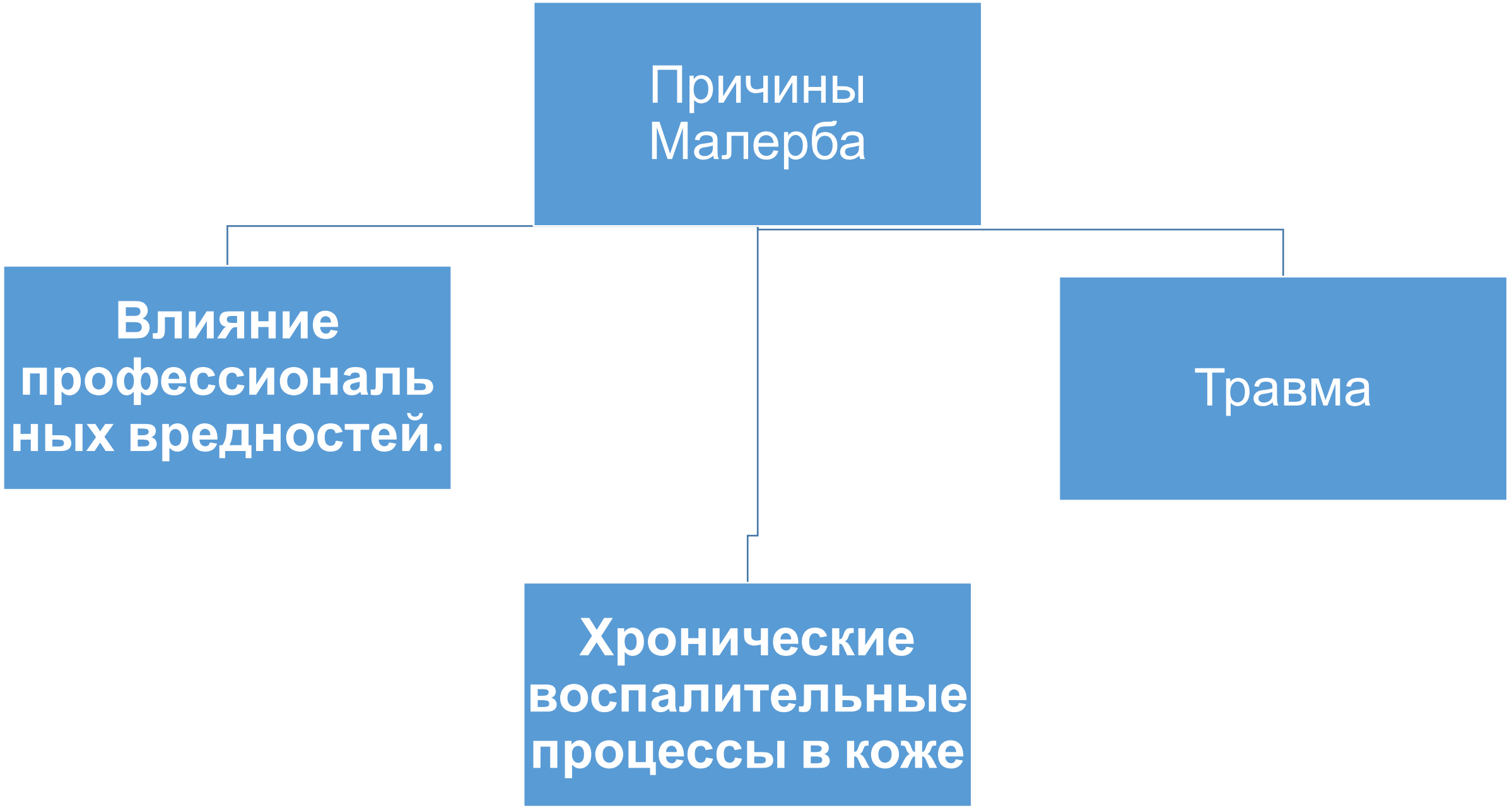
Дифференциальную диагностику проводят с

- красным плоским лишаем;
- псориазом;
- болезнью Боуэна;
- системной красной волчанко
- склеродермией;
- себорейным кератозом;
- болезнью Кейра и др.



Признаки и симптомы пиломатриксомы

- **Клинически пиломатриксомы** - это узел диаметром до 3 см, который возвышается над кожей. Кожа над этим узлом гладкая, бледно-розовая. Чаще всего опухоль локализуется на голове, лице и верхних конечностях, хотя иногда она встречается и на других участках тела, но только на коже.
- **Гистологически пиломатриксомы** - эта опухоль, ограниченная капсулой. Состоит из нескольких пластов клеток, которые разделены на дольки. При этом преобладает два типа клеток: внешние, имеющие нечеткие границы и округлые ядра, и центральные – крупные клетки с четкими границами и бледными ядрами. Между центральными клетками скапливается незрелый кератин и клетки волосяных луковиц.


Причины Малерба
Влияние профессиональных вредностей.
Травма
Хронические воспалительные процессы в коже

Классификация

Доброкачественная пиломатрикома.

Встречается преимущественно в молодом возрасте. узел диаметром до 4 см, который медленно увеличивается в размерах. имеет четкие границы и по мере роста раздвигает окружающие ткани

Злокачественная пиломатрикома. Большинство случаев диагностируется у больных мужского пола пожилого и среднего возраста. Отличается быстрым инвазивным ростом, значительными размерами (до 20 см), более мягкой консистенцией за счет того, что патологически измененные ткани не успевают пропитываться солями кальция. Метастазирует преимущественно в легкие и кости.

Лечение

Хирургическое иссечение. Удаление узла проводится в амбулаторных условиях классическим способом или с применением лазерного скальпеля.

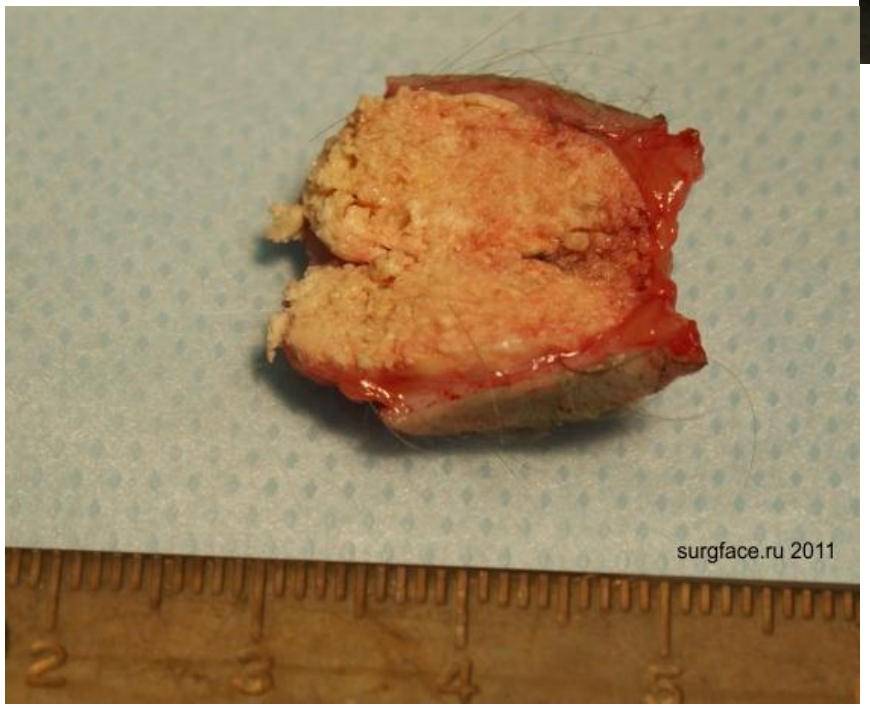
Кюретаж. Метод выскабливания измененных тканей и некротических масс позволяет быстро удалить опухоль при наличии свища или изъязвления.

Криодеструкция и электрокоагуляция. Использование данных методов возможно когда диаметр узла не превышает 5-7 мм. Процедура проводится под местным обезболиванием. Наложения швов не требуется.

surgface.ru 2011

surgface.ru 2011

surgface.ru 2011


surgface.ru 2011

surgface.ru 2011

surgface.ru 2011