

Dermatoskopie hemangiomu

Dermatoscopy of Hemangioma

Smolárová, M.

Kožní ambulance Dermagal s.r.o., Martin

korespondence:smolarovam@gmail.com

Souhrn

Hemangiom je velmi častý projev na kůži. Autorka popisuje klinické a dermatoskopické znaky vedoucí k diagnostice. Dermatoskopicky léze ukrývá typické dermatoskopické znaky. Ty vytváří lakunární vzor. Lakuny jsou mnohočetné okrouhlé nebo oválné dobře oddělené úseky. Barva může být jasně červená až fialovomodrá. Histologicky tyto struktury odpovídají rozšířeným cévám v dermis. Lakuny mohou mít různou velikost i barvu dokonce i v jednom projevu. Objevují se osamocené nebo se sdružují na červenavém pozadí. Tmavé, někdy až černé lakuny jsou u trombotizovaného hemangiomu. Lakuny jsou odděleny bílými jizvovitými septy. Jizvovitý vzhled je typickým znakem pro částečnou involuci v hemangiomu. V diferencíální diagnostice se vylučuje melanom, pyogenní granulom a angiokeratom. Podezřelé léze by měly být excidovány a histologicky vyšetřeny.

Klíčová slova: hemangiom, dermatoskopické znaky, lakuny

Abstract

Hemangioma is a very common lesion on the skin. The author describes clinical and dermoscopic features leading to the diagnosis. A special attention is paid to the differential diagnosis of hemangioma.

Dermoscopically, the lesion reveals typical dermoscopic features. These features create a lacunar pattern. The lacunae are several to numerous multiple round or oval well-demarcated areas. The colour varies from bright red to purple-bluish. Histologically these structures correspond to dilated vessels in the dermis.

The lacunae vary in size and colour even within the same lesion. They appear isolated or in clusters on reddish background hemangiomas. The lacunae are separated with white scar-like, cicatricial lines. The scar-like appearance is a typical sign for a partial involution in hemangioma.

Melanoma, pyogenic granuloma and angiokerathoma should be excluded in differential diagnosis. Suspected lesions should be excised and histologically investigated.

Key words: hemangioma, dermoscopic features, lacunae

V dermatoskopii hemangiom představuje synonymum cherry hemangioma, cherry angioma nebo angioma senile.

Klasický kapilární a kaverosní hemangiom, který se vyskytuje v novorozeneckém věku se diagnostikuje klinicky. Dermatoskopie, a to zvláště digitální, však umožňuje monitorovat progresivní i regresivní změny v lézích v závislosti na čase.

Hemangiom je nejčastější získaná cévní proliferace na kůži. Obvykle začíná ve třetí dekádě života, může se však objevit i v adolescenci. Projevy postupně přibývají. Výskyt je u obou pohlaví stejný. Nejvíce jich je na trupu a horních končetinách a jejich počet může dosahovat u některých jedinců 50 – 100 [1].

Eruptivní výsev hemangiomu je pozorován v graviditě a u nádorů secernujících prolaktin [2].

Klinický obraz zahrnuje drobnou papulku velikosti 0,5 až 6 mm. Barva projevu je od jasně červené, fialové až po modročernou. Hemangiom je bez subjektivních obtíží, při poranění může krváčet.

Histopatologicky se jedná o dilatované kapiláry v papilární a retikulární dermis.

Odstranění hemangiomu se provádí většinou z kosmeticky rušivých důvodů elektrokoagulací kauterem nebo laserem.

Hemangiomy excidujeme vzácně a to pokud je projev velmi velký anebo v případě diferencíálně diagnostických nejasností nejčastěji při podezření na maligní melanom.

Dermatoskopické znaky hemangiomu

Pro hemangiom je typický výskyt lakun. Někdy se tento obraz označuje jako lakunární vzor.

Dobře ohraničené lakuny jsou poměrně přesně ohraničené okrouhlé nebo oválné úseky jasně červené až fialovomodré barvy. Velikost lakun i jejich odstín může být dokonce i v jednom projevu odlišná [3]. Čím hlouběji je hemangiom uložen v dermis, tím je odstín lakun tmavší [4].

Velmi tmavé lakuny, někdy až černé barvy, nacházíme u trombotizovaného hemangiomu. Lakuny jsou odděleny bílými fibrózními septy lineárního tvaru.

Bílá jizvovitá síťovitá struktura je znakem parciální involuce v hemangiomu. Někdy zachycujeme modrobílou barvu a septa s náznakem závoje. Takový projev se doporučuje vždy excidovat.

V některých případech se lakuny nepozorují, ale převládají homogenní úseky bílé, červené, fialové, modré až černé barvy. Důležité je nezaměnit lakuny za mléčně růžové globule amelanotického melanomu.

Diferenciálně diagnosticky důležité dermatoskopické znaky u pyogenního granulomu a amelanotického melanomu jsou: homogenní červená až červenobílá oblast s bílým lemem. U obou těchto projevů se mohou nacházet polymorfní, tečkovité, nepravidelné vlásenkové cévy. Excise je mandatorní.

Angiokeratom má červenomodré až černé lakuny, bílý závoj a na povrchu žlutobílé šupiny.

Závěr

Hemangiom patří mezi velmi časté, snadno diagnostikovatelné léze a to jak klinicky, tak dermatoskopicky. Obtíže mohou působit projevy tmavé až černé barvy, s homogenní pigmentací bez lakun, projevy s modrobílým závojem nebo ty, kde by mohly být lakuny zaměněny za mléčně růžové globule amelanotického melanomu.

Obecně lze říci, že dermatoskopický nález je vždy nutné hodnotit v celkovém kontextu s klinickým vyšetřením a podezřelé projevy excidovat a následně histologicky vyšetřit.

Obrázková příloha



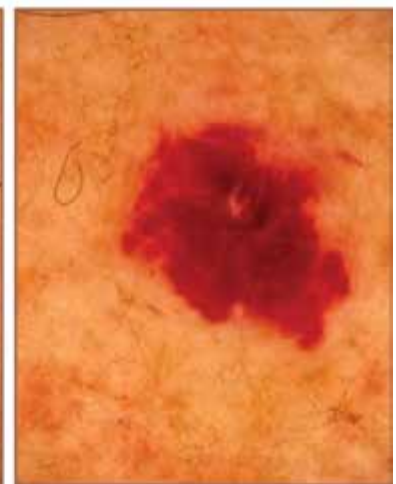
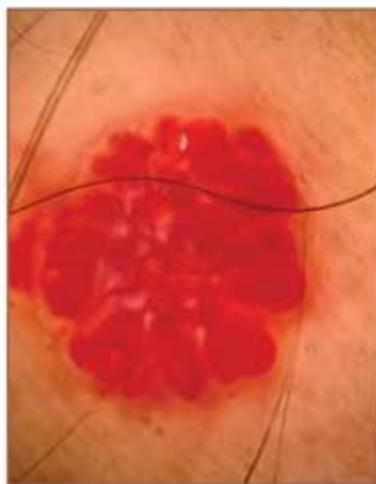
Obr. 1 • Hemangiom u dvouměsíčního kojence



Obr. 2 • Hemangiom - stav za 2 měsíce



Obr. 3 • Hemangiom 3mm



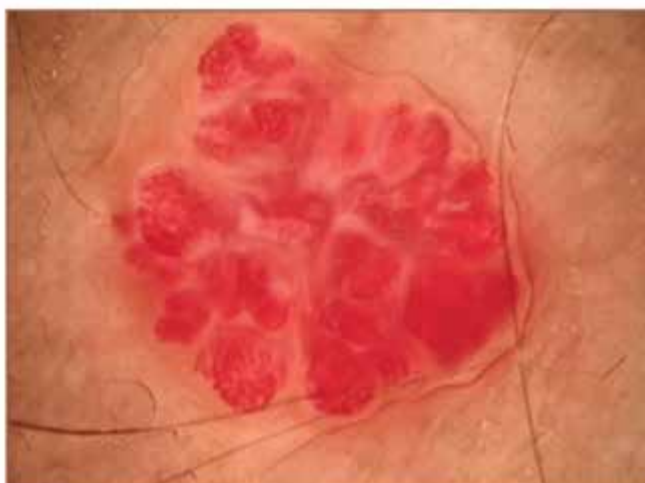
Obr. 4a, 4b • Lakuny



Obr. 5 • Změny hemangiomu : 10.01.2012 - 23.04.2012 - 11.02.2013



Obr. 6 • Lakuny



Obr. 7 • Lakuny a bílá septa



Obr. 8 • Lakuny a bílá septa



Obr. 9 • Tmavé homogenní úseky



Obr. 10 • Pyogenní granulom na dlani (makro)



Obr. 11 • Pyogenní granulom na dlani (mikrozv. 30x); bílý lem, polymorfní cévy

Literatura

1. Zalaudek I, Argenziano G, Giacomel J. Dermoscopy of Non-pigmented Skin Tumors. CRC Press, 2016: 85.
2. Johr RH, Stolz W. Dermoscopy An Illustrated Self-Assessment Guide. 2nded. McGraw-Hill Education, 2015: 10.
3. Bologna JL, Jorizzo JL, Schaffer JV. Dermatology. 3rded. Elsevier, 2012: 1924.
4. Burgdorf W, Plewig G, Wolf H, Landhaler. Braun-Falco's Dermatology. 3rded. Springer, 2009: 1464.