

С.І. Коровін¹, С.А. Дєдков¹, В.В. Остафійчук¹, А.В. Калмикова²

Випадок метакромної і синхронної вторинної меланоми шкіри

Державне некомерційне підприємство «Національний інститут раку», Київ, Україна
Медична лабораторія CSD, Київ, Україна

Одержано 28.07.2023

Прийнято до друку 24.08.2023

DOI: 10.32471/clinicaloncology.2663-466X.50-2.30751

Резюме. Первинно-множинна злоякісна пухлина — відносно рідкісна онкологічна патологія. До справжніх первинно-множинних злоякісних пухлин належать лише випадки співіснування в різній послідовності двох і більше пухлин, злоякісність яких підтверджена морфологічно. Представлено випадок метакромного та синхронного ураження первинно-множинними меланомами шкіри в одного хворого.

Ключові слова: клінічний випадок; первинно-множинна меланома шкіри.

ВСТУП

Серед пацієнтів із солідними пухлинами трапляються випадки множинних злоякісних новоутворень, які виникають синхронно — термін між встановленням діагнозів не перевищує 6 міс, або метакромно, коли проміжок між виникненням пухлин більше ніж пів року. Це відмічають у пацієнтів зі злоякісними новоутвореннями у 6–13% випадків. У переважній більшості первинно-множинні пухлини мають різні патогістологічні діагнози [1].

За нашими даними, серед хворих на меланому шкіри в Україні множинні злоякісні полінеоплазії виявляють у 5,2% [2].

Проте є випадки, коли онкологи констатують наявність виникнення однієї й тієї ж пухлини в різні терміни і в різних місяцях. Серед хворих на меланому шкіри такий феномен діагностується, за даними літератури, у 2–3% пацієнтів [3, 4].

Таким чином можна констатувати, що виникнення повторних меланом шкіри — відносно нетипове прогресування ракової хвороби. Ми вирішили поділитися цікавим клінічним випадком, який спостерігали в нашій клініці.

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК

Пацієнтка 3. віком 56 років, перший фототип за Т. Фіцпатриком (світла шкіра, зелені очі, світле волосся, ластовиння) у 2012 р. звернулася до приватної клініки зі скаргами на наявність збільшення пігментного новоутворення шкіри правої гомілки. При обстеженні виникла підозра на наявність злоякісної меланоми, і 10.04.2012 р. хворій виконана ексцизійна біопсія пухлини шкіри.

Патогістологічний висновок — меланома, що поверхнево поширюється без виразкування, товщина за Бреслоу — 0,5 мм, П рівень інвазії за Кларком, кількість мітозів на 1 мм² <1. Наступним етапом пропонується операція радикалізації, яка була виконана 27.04.2012 р. У післяопераційному матеріалі ознак пухлинного росту не виявлено. Протягом 11 років пацієнтка спостерігалася онкологами.

25.05.2023 р. хвора у віці 67 років звернулася до нашої клініки зі скаргами на швидке збільшення і потемніння пігментних новоутворень шкіри шиї і лівої гомілки. При дерматоскопії визначені ознаки злоякісного процесу і запропонована біопсія в об'ємі економного висічення пухлин.

25.05.2023 р. під місцевою анестезією видалено два новоутворення шкіри. Отримані наступні патогістологічні висновки. Шкіра шиї — меланома, що поверхнево поширюється без виразкування, товщина за Бреслоу — 0,4 мм (рис. 1), П рівень інвазії за Кларком, 0 мітозів на 1 мм² пухлини.

Шкіра лівої гомілки — меланома, що поверхнево поширюється без виразкування, товщина за Бреслоу — 0,3 мм, П рівень інвазії за Кларком, 0 мітозів на 1 мм² пухлини (рис. 2). 13.06.2023 р. в клініці інституту виконано широке висічення післяопераційних рубців шкіри шиї і лівої гомілки. Ускладнень не відмічено.

При патогістологічному дослідженні виявлені післяопераційні рубці без елементів пухлинного росту. Хвора виписана під нагляд онколога.

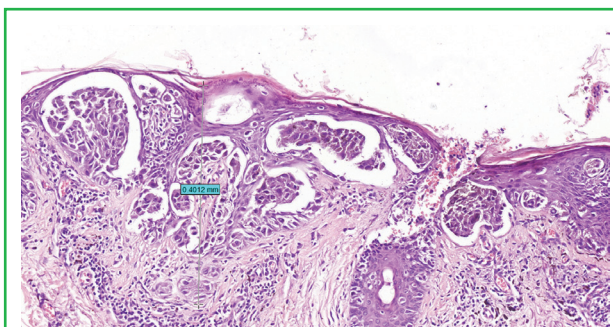


Рис. 1. На фото представлена меланома, що поверхнево поширюється. Глибина інвазії за Бреслоу 0,4 мм. Виразка в препараті відсутня. Атипія меланоцитів (*) та виражене педжетоїдне розповсюдження (червона стрілочка) є характерними для цього підтипу меланом. Патологічне стадіювання пухлини — pT1a.

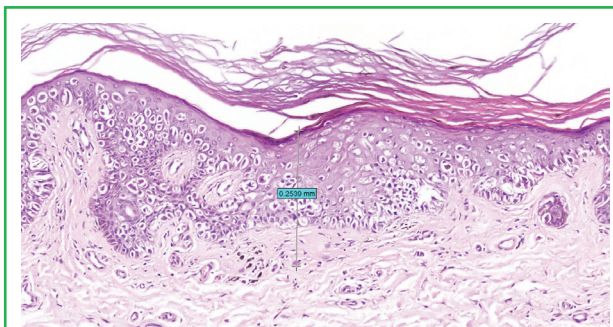


Рис. 2. На фото представлена акральна меланома з вираженим педжетоїдним розповсюдженням. Глибина інвазії за Бреслоу становить 0,3 мм. Виразка в препараті відсутня. Патологічне стадіювання пухлини — pT1a.

ВИСНОВКИ

Існує науковий факт, що спроба візуального скринінгу меланоми шкіри була невдаюю. Відбулося наступне. У Німеччині після запровадження загальнодержавної програми скринінгу злоякісної меланоми шкіри значно підвищилися показники захворюваності, проте показники смертності залишилися незмінними [5]. Однією з гіпотез існування такого результату було припущення про наявність латентних меланом, які протягом життя розвиваються повільно і можуть так і не стати причиною смерті хворого [6]. Можливо, існують підтипи цієї злоякісної пухлини з маркерами, які нам поки що невідомі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Степанова, Ю. А., Калинин, Д. В., & Вишневикий, В. А. (2015). Первично-множественные опухоли (обзор литературы). *Медицинская визуализация*, 6, 93–102.
2. Коровін, С. І., Гулак, Л. О., Федоренко, З. П., Гордієнко, Т. В., & Кукушкіна, М. М. (2008). Первинно-множинні злоякісні неоплазії у хворих на меланому шкіри. *Лікарська справа*, 3–4, 63–71.
3. Ungureanu, L., Zboras, I., Vasilovici, A., Vesa, S., Cosgarea, I., Cosgarea, R., & Şenilă, S. (2021). Multiple primary melanomas: Our experience. *Experimental and Therapeutic Medicine*, 21(1), 88. doi: 10.3892/etm.2020.9520.
4. Pastor-Tomás, N., Martínez-Franco, A., Bañuls, J., Peñalver, J. C., Traves, V., García-Casado, Z., ... Nagore, E. (2020). Risk factors for the development of a second melanoma in patients with cutaneous melanoma. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 34(10), 2295–2302. doi: 10.1111/jdv.16341.
5. Boniol, M., Autier, P., & Gandini, S. (2015). Melanoma mortality following skin cancer screening in Germany. *BMJ Open*, 5(9), e008158. doi: 10.1136/bmjopen-2015-008158.
6. Welch, H. G., Mazer, B. L., & Adamson, A. S. (2021) The Rapid Rise in Cutaneous Melanoma Diagnoses. *New England Journal of Medicine*, 384, 72–79. doi: 10.1056/NEJMs2019760.

A case of metachromic and synchronous secondary melanoma of the skin

S.I. Korovin¹, S.A. Dyedkov¹, V.V. Ostafichuk¹, A.V. Kolmykova²

¹Nonprofit Organization National Cancer Institute, Kyiv, Ukraine

²CSD Medical Laboratory, Kyiv, Ukraine

Resume. Primary-multiple malignant tumor is a relatively rare oncological pathology. True primary multiple malignant tumors include only cases of coexistence in a different sequence of two or more tumors, the malignancy of which is confirmed morphologically. A case of metachromic and synchronous primary multiple skin melanomas of one patient is presented.

Key words: clinical case; primary-multiple melanoma of the skin.

Адреса для листування:

Коровін Сергій Ігорович

03022, Київ, вул. Здановської Юлії, 33/43

Державне некомерційне підприємство «Національний інститут раку»

E-mail: korovinsergey@ukr.net

Correspondence:

Serhii Korovin

33/43 Yulia Zdanovska str., Kyiv, 03022

Nonprofit Organization National Cancer Institute

E-mail: korovinsergey@ukr.net