

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

 Е.Н.Кроткова

 2022 г.

Регистрационный № 186 – 1221



МЕТОД ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ И ОЦЕНКИ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ НОВООБРАЗОВАНИЙ КОЖИ У РЕЦИПИЕНТОВ ПОЧЕЧНОГО И ПЕЧЕНОЧНОГО ТРАСПЛАНТАТА (инструкция по применению)

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: учреждение образования
«Белорусский государственный медицинский университет»,
государственное учреждение «Минский научно-практический центр
хирургии, трансплантологии и гематологии»

АВТОРЫ: к.м.н., доцент Музыченко А.П., д.м.н., профессор, академик
НАН Беларуси Руммо О.О., д.м.н., профессор Калачик О.В.

Минск, 2021

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложены методы дифференциальной диагностики и оценки вероятности развития новообразований кожи, основанные на проведении дерматоскопии, которые могут быть использованы в комплексе медицинских услуг, направленных на раннюю диагностику заболеваний кожи у реципиентов почечного и печеночного трансплантата.

Инструкция предназначена для врачей-дерматовенерологов, врачей-косметологов, врачей-трансплантологов, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам, перенесшим трансплантацию печени или почки, в стационарных и/или амбулаторных условиях и/или в условиях отделений дневного пребывания.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ И Т.Д.

Дерматоскоп (цифровой).

Иммерсионная жидкость для дерматоскопа (масло иммерсионное).

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Меланоформный невус (D22).

Другие доброкачественные новообразования кожи (D23).

Злокачественная меланома кожи (C43).

Другие злокачественные новообразования кожи: базальноклеточный рак кожи, плоскоклеточный рак кожи (C44).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Отсутствуют.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Метод, изложенный в настоящей инструкции, реализуется в несколько этапов.

1 этап: заполнение анкеты пациентом (приложение 1).

2 этап: осмотр пациента для выявления признаков новообразований.

Общий осмотр кожи заключается в осмотре кожи волосистой части головы, разделяя волосы по проборам; заушных складок, шеи; туловища; верхних и нижних конечностей, включая межпальцевые складки, ладони, подошвы; ягодицы; подмышечные ямки; область гениталий. Оценивается количество образований (одиночных или множественных), определяется характер (морфология, размер, цвет, форма, границы, поверхность, консистенция, края).

3 этап: дерматоскопия.

Техника проведения дерматоскопии: нанести иммерсионную жидкость на исследуемое новообразование. Затем следует прижать прозрачную контактную пластинку дерматоскопа к новообразованию и осмотреть его при помощи увеличительной линзы. Дерматоскоп следует плотно вращательными движениями прижимать к коже и корректировать изображение путем легкого горизонтального и вертикального надавливания. Для визуализации сосудов необходимо минимизировать механическое давление дерматоскопа на кожу. Затем провести обследование исследуемых новообразований в режиме кросс-поляризации. Основные диагностически значимые дерматоскопические признаки новообразований кожи, характерных для реципиентов почечного и печеночного трансплантата, изложены в таблице 1.

3.1. Дерматоскопическая оценка пигментации (светло-коричневая, темно-коричневая, черная, красная, белая, синяя), морфологического

типа сосудистого рисунка (запятые; пунктирные; линейные (линейные иррегулярные и линейные спиральные); в виде шпилек; в виде клубочков; древовидные сосуды; в виде «венца короны»; клубничные сосуды; молочно-красные глобулы; красные глобулы; кольцеобразные сосуды).

3.2. Дерматоскопическая оценка архитектурного расположения дерматоскопических структур в очаге (очагах) поражения.

3.3. Дерматоскопическая оценка симметричности контуров очага (очагов) поражения.

3.4. Дерматоскопическая оценка однородности (неоднородности) очага (очагов) поражения.

3.5. Оценка дополнительных дерматоскопических признаков. Полученные при проведении дерматоскопии данные вносят в протокол дерматоскопического исследования (приложение 2).

4 этап: постановка диагноза.

В случаях выявления диспластических невусов, любых меланоцитарных новообразований при локализации в местах регулярного травмирования (в том числе на волосистой части головы), подозрении на меланому пациент направляется на консультацию врача-онколога.

Динамическое наблюдение за пациентами осуществляется в соответствии с приложением 3. Дерматоскопические изменения новообразований подлежат сравнению в динамике и с результатами первичного осмотра.

Таблица 1 – Основные диагностически значимые дерматоскопические признаки новообразований кожи

Меланоцитарные новообразования доброкачественные	
Меланоцитарные	Пигментная сеть,

невусы	Пигментные глобулы, Гомогенная пигментация, Параллельные структуры (полосы), Структура по типу «булыжной мостовой», Звездчатые структуры («звездные вспышки»)
Невус Шпиц	Преобладание сосудистого рисунка (точечные сосуды, сосуды в виде запятой), Незначительная гомогенная центральная пигментация
Пигментированный веретеночлечный невус Рида	Правильные периферические по всей длине окружности пигментированные штрихи по типу «звёздных вспышек», Центральные гиперпигментированные глобулы
Злокачественное лентиго	Кольцевидная гранулярная пигментация, Асимметричные фолликулярные отверстия, Ромбовидные структуры, Деструкция фолликулов

Эпителиальные новообразования	
Себорейный кератоз	Множественные милиоподобные кисты, Комедоподобные отверстия, Структуры по типу «отпечатка пальца», Церебриформные структуры, Трещины/гребни, Край, «изъеденный молью» Резко очерченная граница
Актинический кератоз	Кератиновые пробки в фолликулах, «Клубничные зерна», Эритема, Шелушение
Базальноклеточная карцинома	Древовидные сосуды, Серо-голубые точки и глобулы, Скопление серо-голубых овоидных структур, Пигментация по типу «колеса со спицами», Пигментация в виде «кленового листа», Эритема, Фокусы эрозий и изъязвлений
Болезнь Боуэна	Гломерулярные структуры,

	Кератоз, Шелушение, Эритема
Плоскоклеточная карцинома	Центральные кератиновые пробки, Центральное древовидное ветвление сосудов, Сосуды по типу «шпилек для волос» на периферии

Доброкачественные новообразования другого гистогенеза	
Дерматофибромы	Ложная сеть, Центральная рубцовоподобная зона, Деликатная гиперпигментация по периферии очага
Сосудистые новообразования	Красные/голубые/фиолетовые лакуны, Красные/черные гомогенные области

Таблица 2 – Оценка степени выраженности дерматоскопических признаков пигментных новообразований кожи

Оцениваемые параметры	Баллы			
	Отсутствие изменений	Незначительное изменение	Умеренное изменение	Значительное изменение
Размер	1	2	3	4
Симметричное или асимметричное изменение структуры или цвета	1	2	3	4
Ассиметричные бесструктурные участки	1	2	3	4
Сетчатые или разветвленные толстые линии	1	2	3	4
Серые или голубые структуры	1	2	3	4
Черные точки или глобулы по периферии	1	2	3	4
Радиальные линии или псевдоподии	1	2	3	4
Белые или серые линии	1	2	3	4
Полиморфные сосуды или структуры в виде параллельных гребней	1	2	3	4

Критерии оценки:

1 балл (отсутствие изменений) – отсутствие любого из оцениваемых параметров;

2 балла (незначительное изменение) – незначительное изменение (симметричные изменения структуры / цвета без изменения размера или с максимальным ростом на 2 мм);

3 балла (умеренное изменение) – умеренные изменения (симметричные изменения структуры / цвета с ростом более 2 мм или асимметричные изменения структуры / цвета без изменения размера или с максимальным ростом на 2 мм);

4 балла (значительное изменение) – значительные изменения (асимметричные изменения структуры / цвета при росте более 2 мм или появление специфических для меланомы критериев, независимо от изменений размеров).

Таблица 3 – Интерпретация результатов

Сумма баллов	Степень риска
0-9	Низкий риск
10-18	Умеренный риск
19-27	Высокий риск
28-36	Очень высокий риск

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Возможные ошибки могут быть связаны с неполным набором иммерсионных сред, несоблюдением правил асептики и антисептики, неправильной интерпретацией данных дерматоскопии (выявления базовых дерматоскопических структур и определения дерматоскопических моделей).

Контроль клинической эффективности не требуется.

Приложение 1
к инструкции по применению

АНКЕТА ПАЦИЕНТА

Ф.И.О. _____

Возраст _____ Профессия / род занятий _____

Адрес _____

Возраст на момент трансплантации _____

Время с момента трансплантации _____

Вид трансплантируемого органа _____

Причина заболевания почек/печени _____

Семейный онкологический анамнез _____

Личный онкологический анамнез _____

Наличие семейного синдрома множественных диспластических невусов _____

Наличие солнечных ожогов в анамнезе _____

Наличие веснушек, лентиго _____

Осведомленность о величине ультрафиолетового индекса (УФ-индекса) _____

Использование (неиспользование) фотозащитных средств _____

Эпизоды травматизации невуса или самодеструктивных действий по его удалению _____

Возраст начала заболевания кожи _____

Вид иммуносупрессивной терапии _____

Продолжительность иммуносупрессивной терапии _____

Сопутствующие заболевания _____

АНКЕТА ПАЦИЕНТА

Ф.И.О. _____

Возраст _____ Профессия / род занятий _____

Адрес _____

Возраст на момент трансплантации _____

Время с момента трансплантации _____

Вид трансплантируемого органа _____

Причина заболевания почек/печени _____

Семейный онкологический анамнез _____

Личный онкологический анамнез _____

Наличие семейного синдрома множественных диспластических невусов _____

Наличие солнечных ожогов в анамнезе _____

Наличие веснушек, лентиго _____

Осведомленность о величине ультрафиолетового индекса (УФ-индекса) _____

Использование (неиспользование) фотозащитных средств _____

Эпизоды травматизации невуса или самодеструктивных действий по его удалению _____

Возраст начала заболевания кожи _____

Вид иммуносупрессивной терапии _____

Продолжительность иммуносупрессивной терапии _____

Сопутствующие заболевания _____

ПРОТОКОЛ ДЕРМАТОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

1. Учреждение, в котором проведено дерматоскопическое исследование _____

2. Ф.И.О. пациента _____

Возраст _____ Пол _____

3. Фототип кожи _____

4. Признаки фотоповреждения кожи: неравномерная пигментация кожи (пойкилодермия), солнечное лентиго, себорейный кератоз, лентиго на губах, ромбовидная кожа на задней поверхности шеи, актинический кератоз, каплевидный гипомеланоз, крапчатая пигментация, телеангиэктазии, множественные венозные ангиомы (нужное подчеркнуть) _____

5. Локализация новообразований _____

6. Морфология исследуемого новообразования: пигментированное пятно, папула, бляшка, беспигментная папула (бляшка), эритематозная бляшка, язва, перифокальное воспаление, гипопигментация, депигментация, приподнятые «жемчужные» края (нужное подчеркнуть), другое _____

7. Размер новообразования (в мм) _____

8. Общая структура исследуемого элемента: сетчатая (ретикулярная), глобулярная, гомогенная, ретикулярно-гомогенная, глобулярно-гомогенная, глобулярно-сетчатая, «звездная» лучистость, параллельные полосы, «булыжная мостовая», многокомпонентная, лакунарная, неспецифическая (нужное подчеркнуть)

9. Выявлены следующие дерматоскопические структуры (нужное подчеркнуть):

- пигментная сеть (типичная, атипичная)
- резкий обрыв пигментной сети по периферии (указать локализацию)
- негативная сеть
- псевдосеть (периферическая, центральная)
- пигментные точки и глобулы: правильной, неправильной формы, характер распределения (равномерно, неравномерно),

преимущественная локализация (по периферии, в центре, по всему очагу), размер (одинаковый, разный), цвет (одинаковый, разный)

- псевдоподии
- полосы, штрихи
- бело-голубые структуры (бело-голубая вуаль)
- пигментация диффузная, равномерная, однородная
- пигментные «кляксы»
- пигментация по типу колеса со спицами
- пигментные структуры в виде кленового листа
- серая зернистая пигментация
- гиперпигментация (центральная, периферическая, гомогенная)
- гипопигментация (центральная, периферическая, перифокальная)
- структуры (зоны) регресса пигмента - сосудистые структуры: точечные, в виде запятой, шпилек, древовидные, гломерулярные, полиморфные, в виде «нити жемчуга», лакуны (гомогенные, тромбированные, разноцветные, двухцветные), «сосудистая корона»
- центральная рубцовоподобная зона
- эрозии, изъязвление
- церебриформные структуры
- милиоподобные кисты
- край «изъеденный молью»
- структуры по типу отпечатка пальца
- псевдофолликулярные отверстия
- серо-голубые овоидные структуры
- «фоновая» фотоповрежденная кожа
- желтые агрегаты сальных желез
- кератоз, десквамация
- «клубничные зерна»
- эритема

10. Заключение _____

11. Рекомендации _____

Ф.И.О. врача _____

Дата _____ Подпись _____

Приложение 3
к инструкции по применению

АЛГОРИТМ ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ

