

Дерматология

Представлены систематизированные данные признаков мономорфных высыпаний при мастоцитозе

Статья

«Дерматоскопические и патоморфологические особенности мономорфных высыпаний при кожном и индолентном системном мастоцитозе»

Опубликована в журнале ВАК: «Медицинский совет» (Российская Федерация)

Организация **Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы»**

Авторы: Е. И. Касихина, Н. Н. Потехаев, О. Р. Катунина, М.А. Кочетков, М. Н. Острцова, О. В. Жукова, Э. В. Толстогузова, М. А. Медникова.

Аннотация

Систематизация дерматоскопических признаков мономорфных высыпаний при мастоцитозе имеет важное практическое значение. Цель — провести анализ дерматоскопических паттернов мономорфных высыпаний при мономорфном пятнисто-папулезном кожном мастоцитозе (ППКМ) и индолентном системном мастоцитозе (ИСМ) и сопоставить полученные результаты с патоморфологическими признаками мастоцитоза. Материалы и методы — в исследование были включены 6 детей в возрасте от 4 до 14 лет, 27 подростков и взрослых пациентов в возрасте от 15 до 40 лет с диагнозом «пятнисто-папулезный кожный мастоцитоз, мономорфный тип» и 3 пациента (минимальный возраст 18 лет, максимальный — 54 года) с диагнозом «системный индолентный мастоцитоз», находившихся под наблюдением в ГБУЗ «Московский центр дерматовенерологии и косметологии» с 2022 по 2024 г.

Дерматоскопическое исследование проводилось с использованием поляризационной и иммерсионной дерматоскопии с 20-кратным увеличением. Результаты. Характерными особенностями моноППКМ у детей явились наличие слабовыраженных сосудистых признаков (точечные сосуды) и отсутствие пигментной псевдосети. У подростков и взрослых наличие пигментной сети было выявлено у 77,8 %, чаще у мужчин. Сосудистый эритематозный компонент у взрослых был выражен интенсивнее, чем у детей, и выявлялся у 74,1 % пациентов. Желто-коричневые бесструктурные области, коричневые ретикулярные линии (пигментная псевдосеть) обусловлены гиперпигментацией базального слоя клеток, в то время как сосудистый рисунок был результатом расширения дермальных сосудов в сосочковом слое дермы. При ИСМ наблюдались выраженный сосудистый паттерн (интенсивный эритематозный фон и ретикулярный сосудистый рисунок) и обязательное присутствие пигментной псевдосети. Патоморфологическая картина ИСМ отличалась от ППКМ присутствием периваскулярных лимфомоноцитарных инфильтратов и незначительного числа эозинофильных гранулоцитов. Выводы: в настоящем исследовании впервые были систематизированы возрастные дерматоскопические особенности мономорфных высыпаний при мастоцитозе, а также проведено сопоставление этих особенностей с патоморфологическими признаками ППКМ и ИСМ.

Полные реквизиты для цитирования: дерматоскопические и патоморфологические особенности мономорфных высыпаний при кожном и индолентном системном мастоцитозе/ Е. И. Касихина, Н. Н. Потехаев, О. Р. Катунина [и др.] // Медицинский совет. — 2024. — Т. 18, № 23. — С. 206-214. — DOI 10.21518/ms2024-493. — EDN FTBVCT.