



Znamie Suttona i znamie błękitne – usuwać czy nie?

Waldemar Placek

**Katedra i Klinika Dermatologii,
Chorób Przenoszonych Drogą Płciową
I Immunologii Klinicznej**

Uniwersytet Warmińsko Mazurski Olsztyn

ZNAMIONA SUTTONA

- Halo naevus
- Leucoderma centrifugum acquisitum
- Łagodne znamię otoczone przez odbarwioną aureolę



Epidemiologia

- Częściej u dzieci i młodych dorosłych
- Średni wiek 15 lat
- Bez predylekcji do płci
- 1% populacji
- Tendencja do grupowania
- Tułów w zgrupowaniu

Znamiona Suttona



- Pojedyncze lub liczne
- Wywiad rodzinny negatywny

Genetyka

- **Halo nevi + bielactwo - negatywne skojarzenie z HLA DR11**
- **Czyste vitiligo : pozytywne skojarzenie z HLA DR4 negatywne z HLA DR3**

de Vijlder HC, Westerhof W, Schreuder GM, de Lange P, Claas FH. Difference in pathogenesis between vitiligo vulgaris and halo nevi associated with vitiligo is supported by an HLA association study. *Pigment Cell Res.* 2004 Jun;17(3):270-4.

Etiopatogeneza

- **Wynik urazu wywołującego mechanizmy naprawcze**
- **Molekularne zmiany struktury antygeny wywołują reakcje immunologiczne**
- **Krające przeciwciała przeciw antygenom cytoplazmatycznym komórek czerniaka**
- **Przeciwciała ustępują po wycięciu lub samoistnej regresji**

Etiopatogeneza

- **Powiązanie pomiędzy halo-nevi i MM - atypowe zmiany w jądrach melanocytów**
- **Atypowo zmienione jądra – czynnik zapoczątkowujący mechanizmy immunologiczne**
- **Układ immunologiczny stymulowany rozpoznaniem antygenów w atpowych/zesłoliwiałych jak i w normalnych komórkach**

Etiopatogeneza

- **Reakcja krzyżowa z niezmienionymi znamionami wyjaśnia niekiedy liczne halo nevi**
- **oddziaływanie i wskaźnik komórkowej versus humoralnej odpowiedzi jest nieznana**
- **Wpływ cytotoksycznych limfocytów T na powolną destrukcję komórek znamionowych**

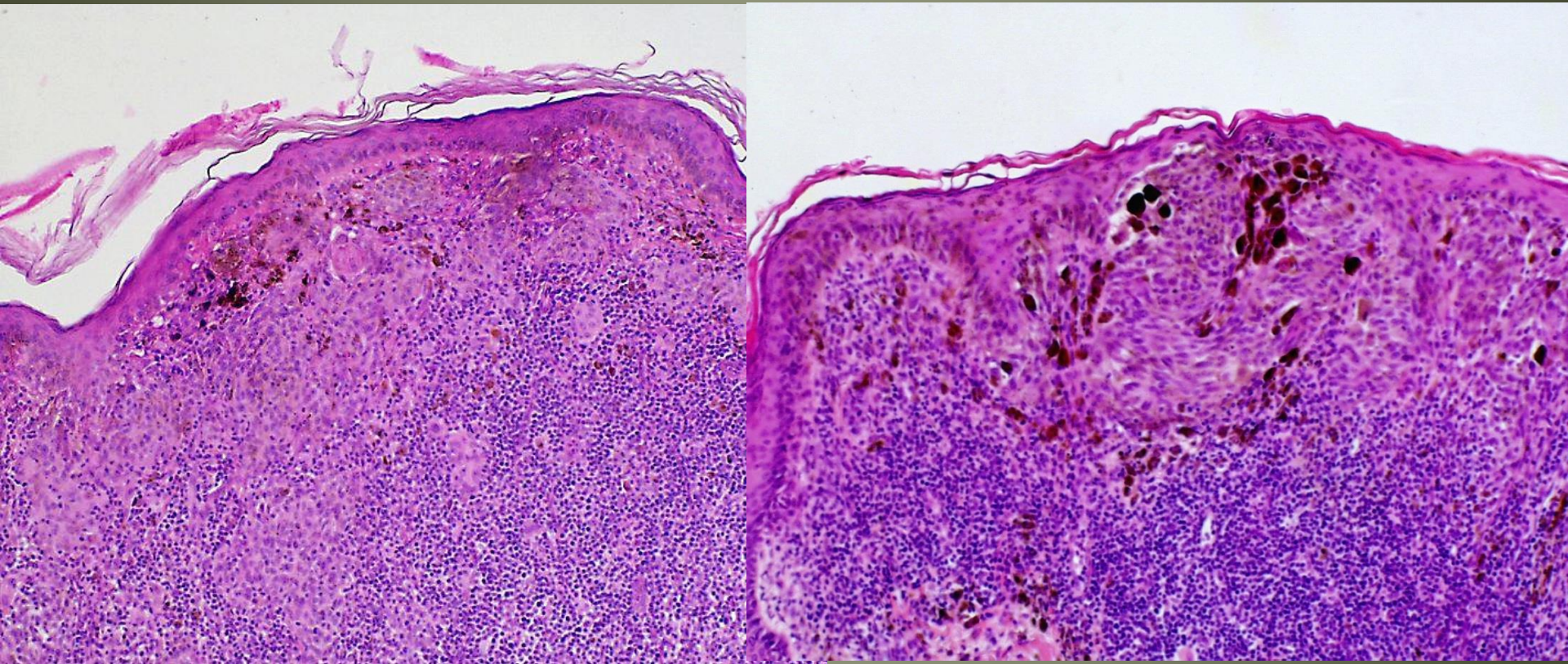
4 STADIA ZNAMION

- Brązowe znamię otoczone rąbkim odbarwienia (klasyczna forma- stadium I)
- Utrata zabarwienia znamienia (stadium II)
- zniknięcie centralnej grudki/plamki prowadzące do odbarwienia pola otaczającego (stadium III)
- repigmentacja odbarwionego pola i ustąpienie halo (stadium IV)

4 STADIA ZNAMION

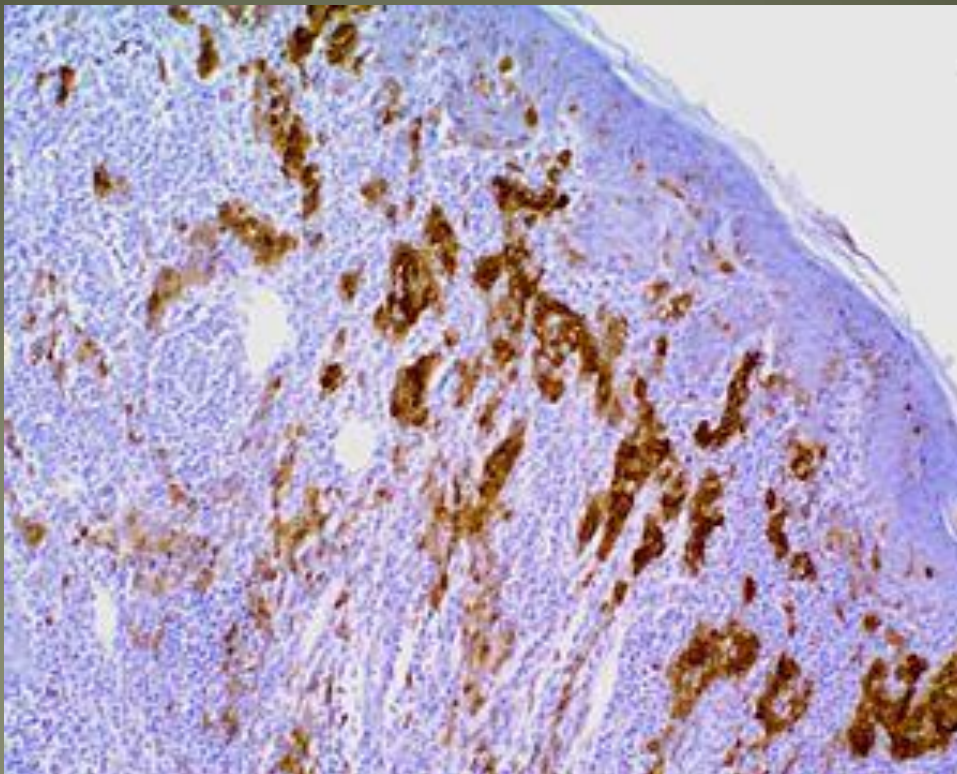
- I gniazda komórek znamionowych otoczone przez umiarkowany naciek limfocytów T
- II gniazda komórek znamionowych w bliskim kontakcie z dużą liczbą limfocytów T i komórkami Langerhansa
- III izolowane komórki znamionowe z niewielką atypią rozproszone w nacieku zapalnym
- IV średnia liczba komórek zapalnych, brak komórek znamionowych

Znamiona Suttona

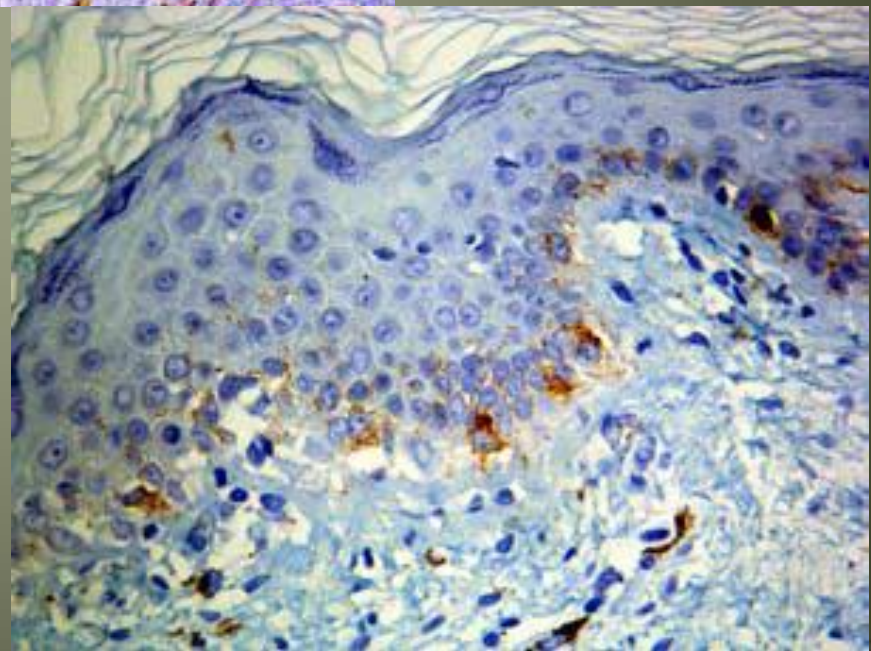
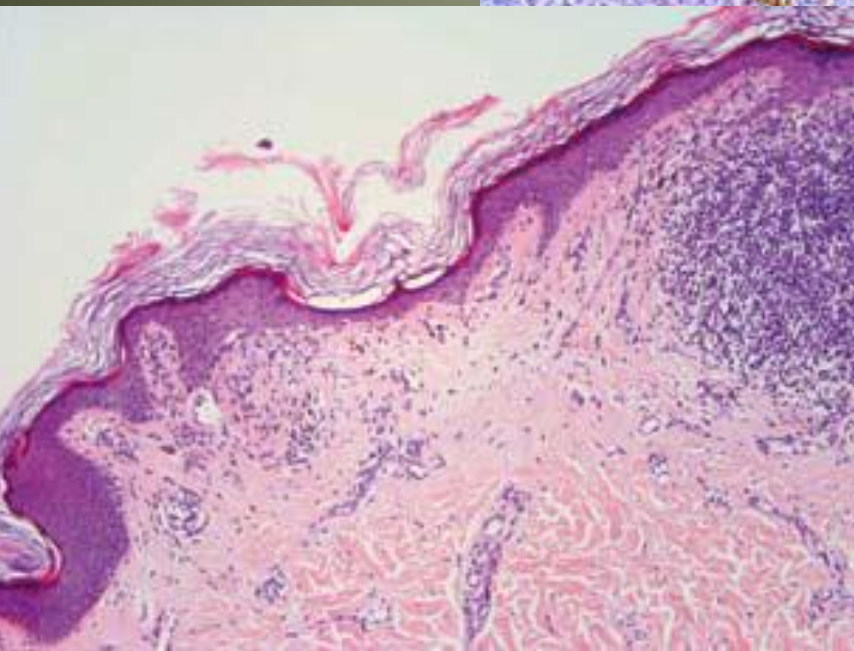


- Gęsty naciek limfocytów, który przysłania przetrwałe szczątkowe melanocyty

**Gęsty naciek
lichenoidalny
mononuklearów i
fibroblastów w
górnej części
skóry właściwej
rzadkie gniazda
na obwodzie i
granicy skórno-
naskórkowej**



**Barwienie HMB45
wyłącznie na
granicy skórno-
naskórkowej
(aktywność
łącząca)**



Wywiad osobisty i rodzinny

- AZS
- Vitiligo
- Choroby tarczycy
- Choroby autoimmunologiczne
- Czerniak
- Rodzinny zespół znamion atypowych (FAMMM)
- Poparzenie słoneczne i solaria

BIELACTWO A ZNAMIONA SUTTONA

- Pośród 89 pacjentów ze znamieniem/znamionami Suttona i bielactwem u 11 zaczęło się równocześnie, u 9 znamiona poprzedziły bielactwo w ciągu 6 miesięcy do 5 lat, u 7 pacjentów bielactwo wyprzedziło wystąpienie znamion Suttona w ciągu 3 do 9 lat
- Bielactwo współistniało z licznymi znamionami Suttona u 34,8% pacjentów oraz a 11,4% z jednym znamieniem Suttona

BIELACTWO A ZNAMIONA SUTTONA

- U dzieci z licznymi znamionami Suttona ryzyko bielactwa i innych chorób autoimmunologicznych jest wyższe niż u pacjentów pediatrycznych z pojedynczymi znamionami Suttona
- Klinicyści powinni zwracać szczególną uwagę na dzieci z licznymi znamionami Suttona i osobniczym lub rodzinnym wywiadem chorób autoimmunologicznych

Wzpółistnienie

- Znamion Suttona



- i bielactwa

Znamiona Suttona

- Czerniak
- Dokładna diagnostyka dermatoskopowa znamion Suttona i innych zmian barwnikowych
- Dokładne badanie okulistyczne, jelit, narządów płciowych, OUN i jelit w celu poszukiwania ogniska pierwotnego
- Spitz naevus

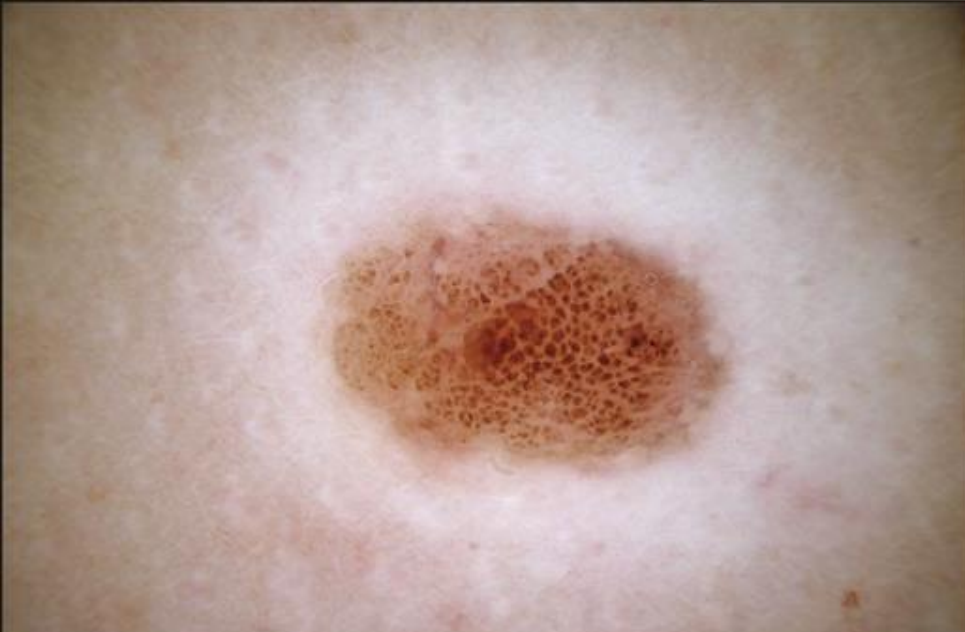
Znamiona Suttona

- Znamię łączące
- Znamię złożone
- Znamię skórne
- Liszajowaty limfohistiocyтарny naciek powodujący zmniejszenie lub znikanie barwnika melaniny na obwodzie i na granicy skórno-naskórkowej

Zjawisko Suttona

- Neurofibroma
- Histiocytoma
- Hemangioma
- Carcinoma basocellulare
- Keratosis seborrhoica
- Sarcoidosis
- Psoriasis

Dermoskopia



Wycinać – nie wycinać

- **Badanie dermatoskopowe zmiany**
- **Badanie ogólne pacjenta**
- **Przebieg bielactwa**
- **Wybór metody leczenia bielactwa**

Znamie błękitne (naevus coeruleus).

- Najczęściej jest to zmiana niewielka, lekko wyniosła, o jednolitym, czarnoniebieskim zabarwieniu. Często występuje na skórze twarzy i kończynach. Złośliwieje rzadko, poza przypadkami umiejscowienia w okolicy krzyżowo-pośladkowej, gdzie proces zezłośliwienia obserwuje się częściej.

Znamię błękitne (naevus coeruleus).

- **Przy urodzeniu lub we wczesnym dzieciństwie**
- **W dermoskopii wzorzec homogenny barwy szaro-niebieskiej lub w kombinacji kilku barw białej, brązowej i szarej**

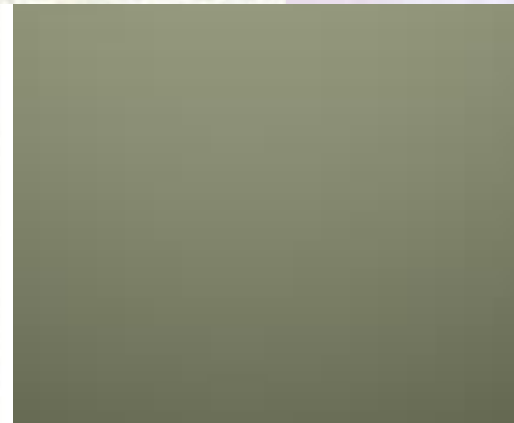
Znamie błękitne (naevus coeruleus).

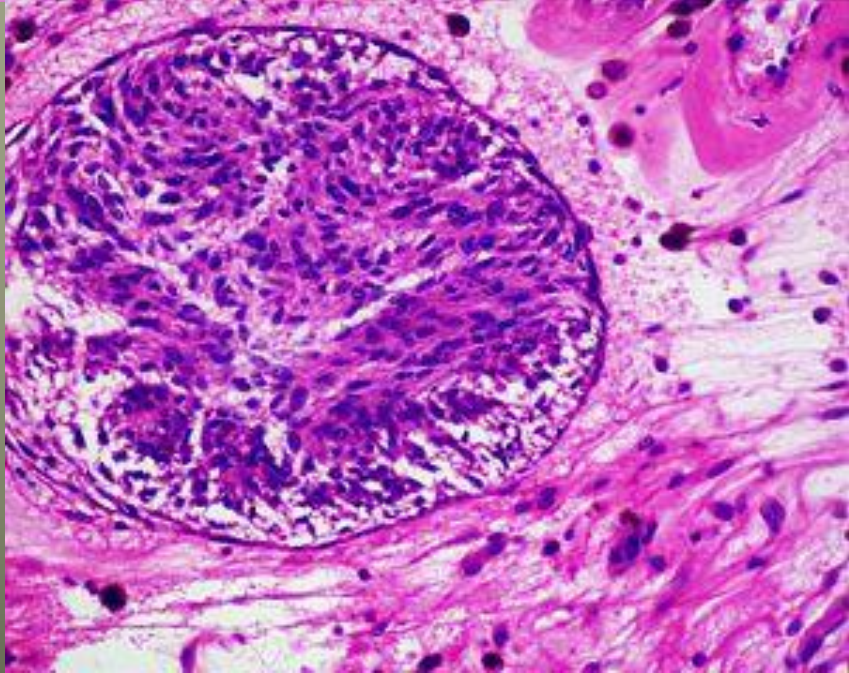
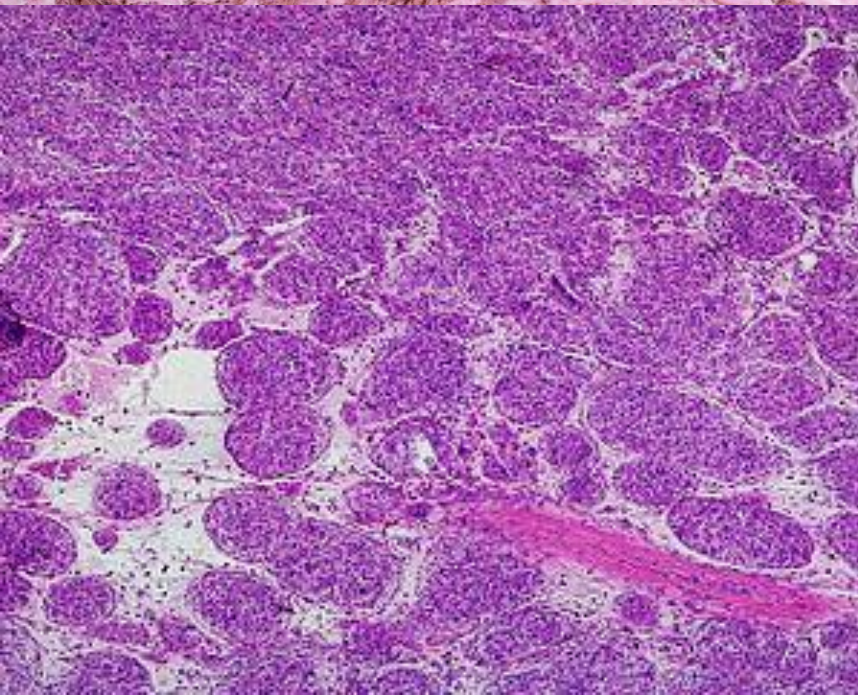
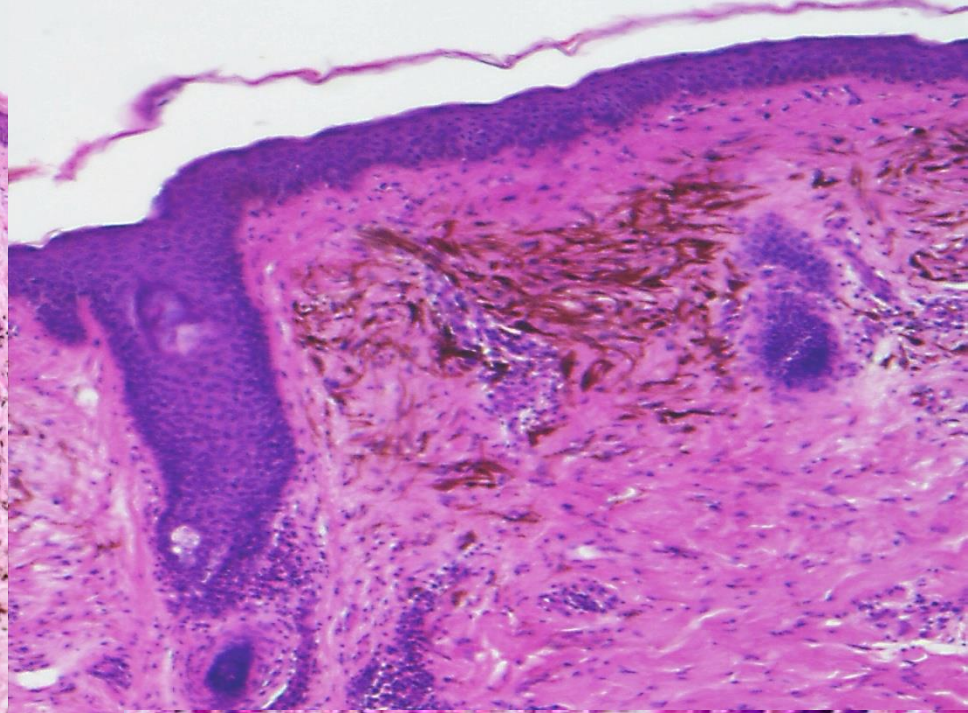
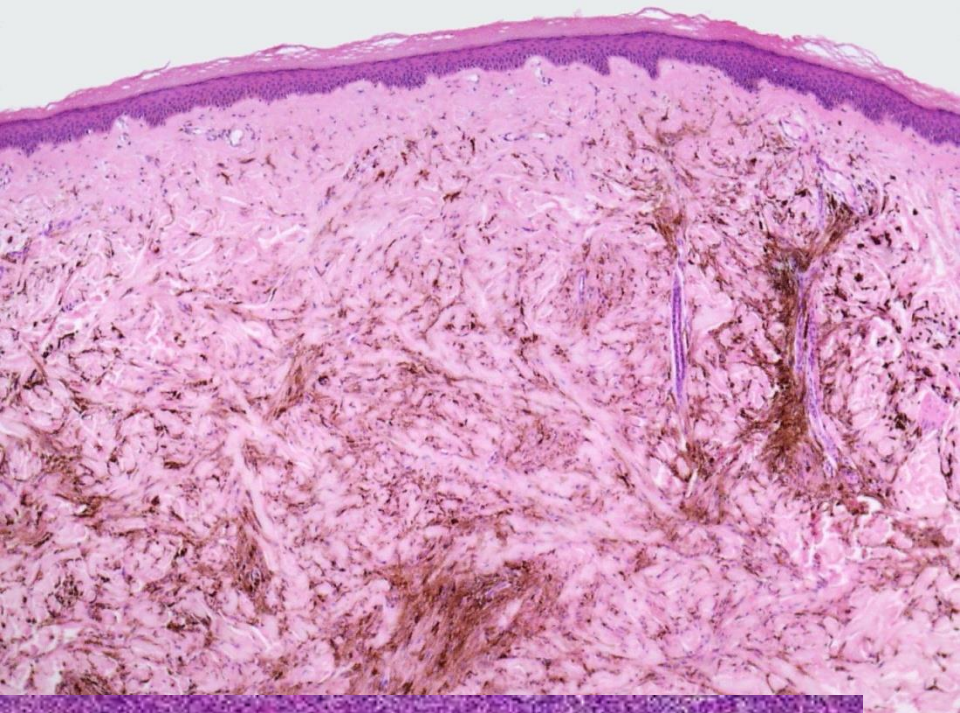


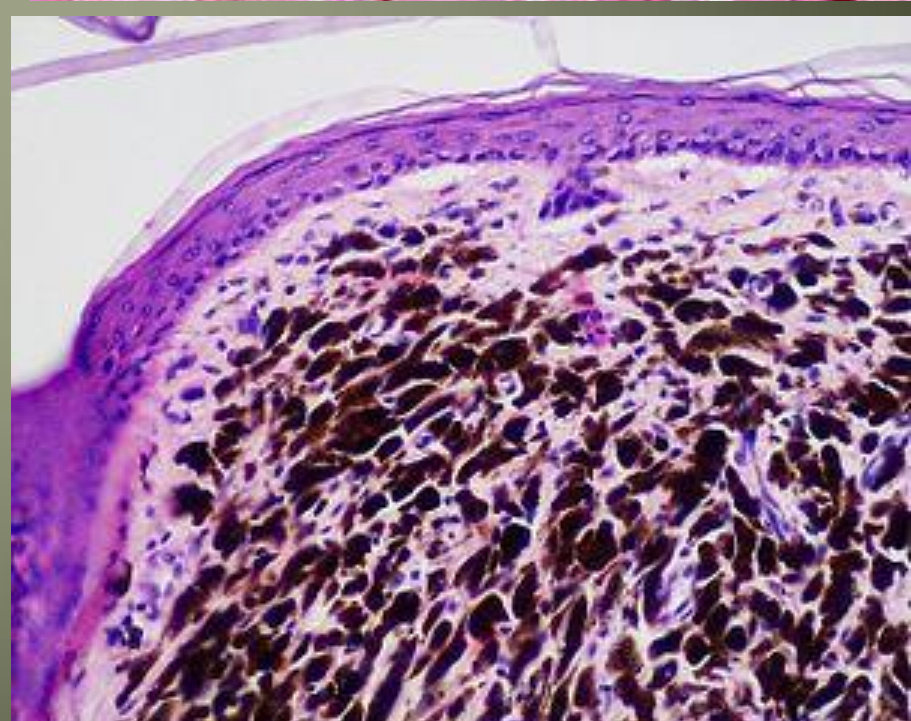
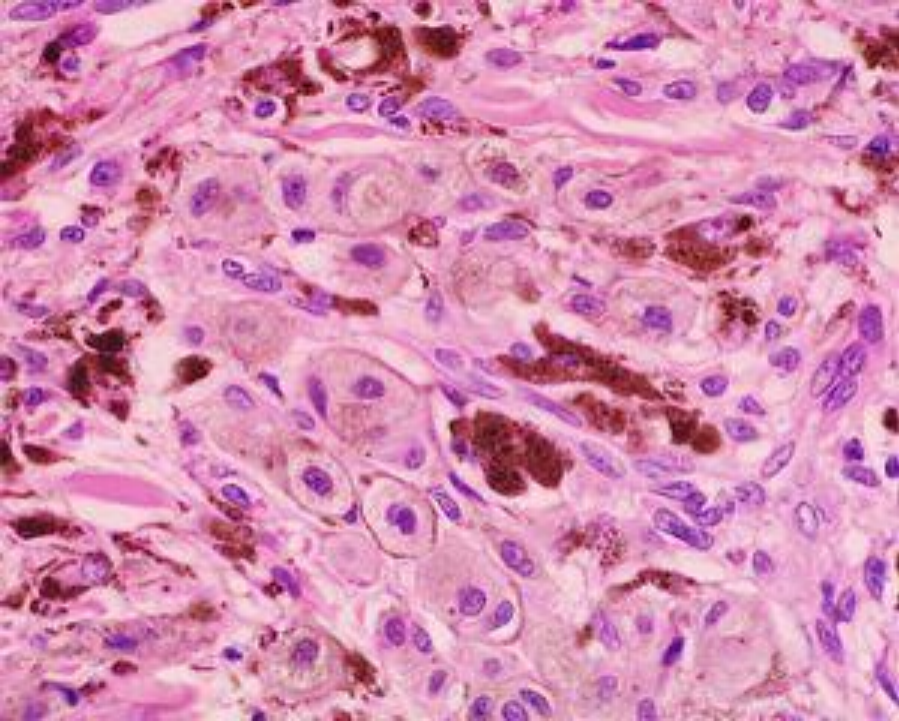
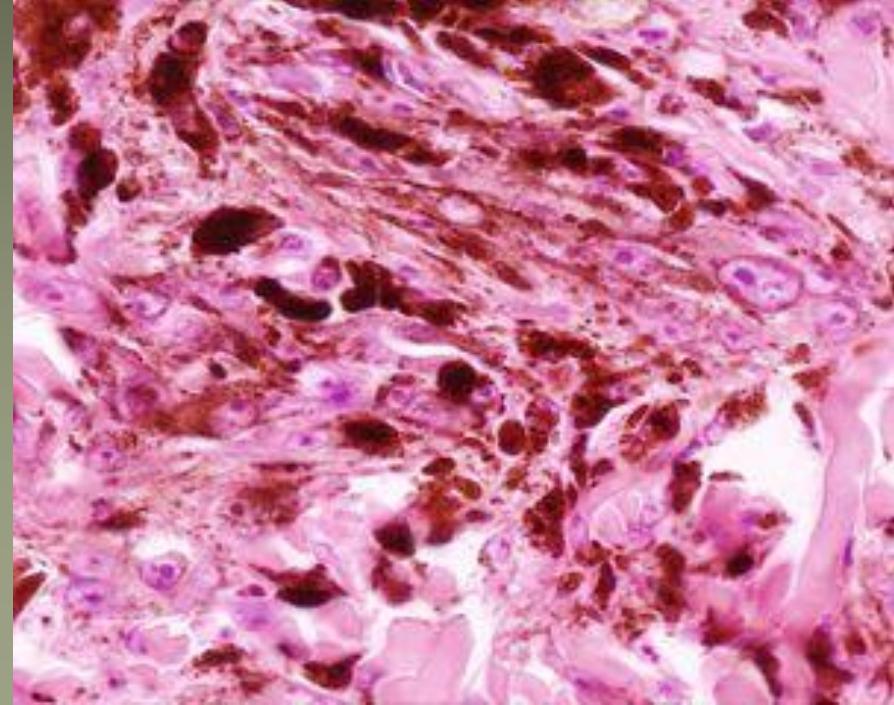
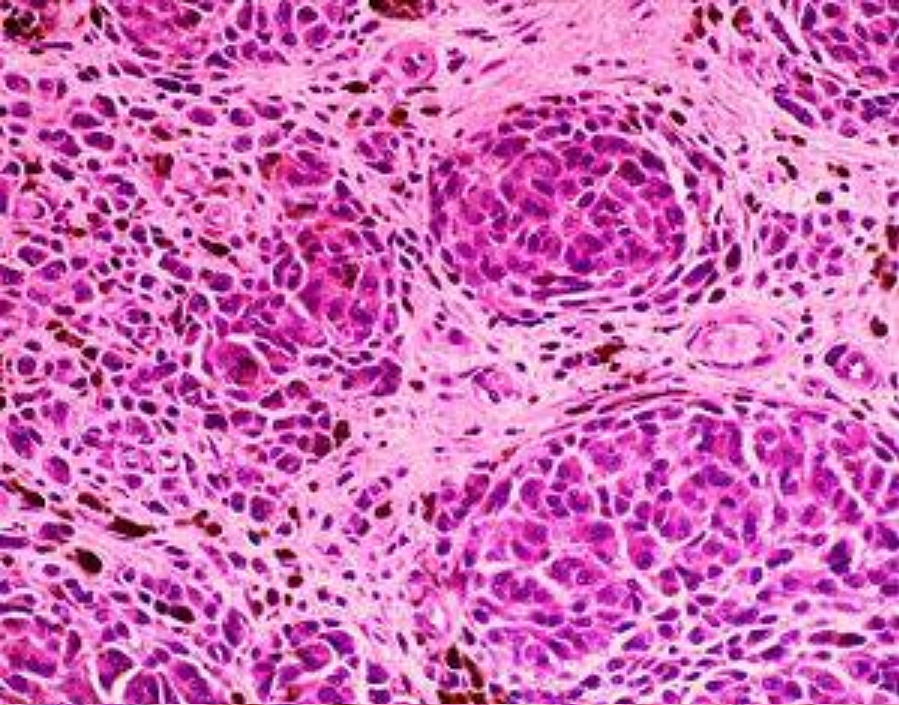
Odmiany znamion błękitnych

- **BLUE** – niebieskie znamię błękitne (zwykłe)
- **WHITE** – białe znamie błękitne lub z białawym odcieniem
- **BLACK** tzw czarne – znamię błękitne złożone typu Kamino
- **BROWN** tzw. brązowe – histologicznie znamię błękitne złożone
- **POLYCHROMIC** tzw wielokolorowe znamie błękitne (głęboko penetrujące

Dermatoskopowy obraz







Wycinać nie wycinać

- U dzieci tylko:
 - znaczne rozmiary
 - powiększanie się
 - nietypowa lokalizacji
 - > 10 mm w miejscach
trudno dostępnych i w
obrzebie skóry owłosionej
głowy

Wycinać nie wycinać

- U dorosłych:
 - wycięcie w całości z marginesem i badaniem histopatologicznym
 - możliwość przeoczenia czerniaka
 - symulator melanoma
 - zawsze okolica krzyżowa

Diagnostyka różnicowa

- Czerniak guzkowy
- Czerniak przerzutowy
- Rak podstawnokomórkowy barwnikowy
- Rogowiec krwawy
- Badanie USG 20-50



VIII KONFERENCJA SEKCJI
DERMATOLOGII ESTETYCZNEJ
POLSKIEGO TOWARZYSTWA
DERMATOLOGICZNEGO

12 - 15 CZERWCA 2014
GDYNIA - TEATR MUZYCZNY

POLSKIE WARSZTATY DERMATOLOGII ESTETYCZNEJ



Dziękuję Państwu za uwagę

