

КАРЦИНОМА КОЖИ (*Carcinoma cutis*)

Карцинома кожи, или рак кожи – это образовавшаяся из непигментированных клеток кожи и как правило относительно медленно растущая злокачественная опухоль, мало опасная для жизни.

Существует две формы карциномы кожи:

- **базальноклеточная карцинома кожи, или базалиома:** наиболее часто встречающаяся злокачественная опухоль, рост которой берет начало из базальных клеток эпителия. Эта форма рака с медленным темпом роста и очень редко распространяется на другие органы, однако без своевременного лечения она может поразить окружающие ткани.
- **плоскоклеточная, или сквамозноклеточная карцинома кожи** берет начало из расположенных в эпидермисе кератицитов. Эта форма рака протекает быстрее и может распространяться на другие органы.

Поскольку основные причины возникновения карциномы кожи известны, то болезнь легко предотвратима и при своевременном диагнозе успешно излечима.

Причины возникновения и факторы риска:

- солнечное и ультрафиолетовое излучение – чрезмерный загар и излишнее пребывание на солнце, а также посещение солярия;
- светлый тип кожи – в основном заболевают блондины и рыжеволосые, люди со светлыми глазами и плохо загорающие люди;
- контакт с канцерогенными (вызывающими рак) веществами: табакокурение, нефтепродукты, деготь, мышьяк;
- обширные ожоговые шрамы, хронические язвы;
- хронические воспаления кожи, лейкоплакия;
- наследственные кожные заболевания: пигментная ксеродермия, альбинизм;
- ионизирующее излучение (например, радиоактивное излучение), которое вызывает изменения в хромосомах.

Симптомы

Карцинома кожи – это наружная, видимая глазом опухоль, поэтому в большинстве случаев легко обнаруживаемая:

- небольшое, гладкое, имеющее блестящую поверхность тканевое уплотнение в коже;
- восковидное уплотнение в коже, которое время от времени кровоточит и покрывается корочкой;
- плоское багровое пятно на коже, которое шелушится и покрывается корочкой или имеет плоскую блестящую поверхность;
- багровое плотное разрастание на коже.

Внешне всё же можно различить, базалиома это или плоскоклеточный рак:

- базалиома обычно возникает на лице или на верхней части грудной клетки, то есть в области хронического поражения солнцем:
 - округло-овальный безболезненный розовато-красноватый, иногда стекловидный или жемчужевидный узелок, который медленно растет;
 - позднее вокруг узелка появляется валообразный край, а центр изъязвляется;
 - вокруг очага можно увидеть небольшие расширения кровеносных сосудов и пигментные пятнышки;
 - центральная часть время от времени кровоточит, иногда покрывается корочкой.

- плоскоклеточная карцинома развивается на ранее поврежденной коже, чаще всего на губах, языке, слизистой ротовой полости или наружных половых органах:
 - четко ограниченное неправильной формы багровое возвышающееся над поверхностью кожи новообразование, которое относительно быстро растет вширь и в высоту;
 - позднее изъязвляется, покрывается корочкой и легко кровоточит;
 - на губе типичным признаком является уплотнение и изъязвление.

При возникновении плоскоклеточной карциномы на губе (обычно на нижней губе) течение болезни более злокачественное, поскольку довольно часто дополнительно возникают локальные метастазы.

Исследования, проводимые для диагностики:

- осмотр очага заболевания и контроль лимфатических узлов;
- дерматоскопия;
- исследование тканевой пробы под микроскопом – исследуют хирургически удаленные очаги опухоли или взятые из подозрительного на опухоль очага с помощью тонкой иглы кусочки ткани для исследования;
- ультразвук – для оценки распространения опухоли;
- рентген – для оценки распространения опухоли;
- компьютерная томография – для оценки степени распространения опухоли.

Возможности лечения

Выбор метода лечения зависит от строения, размеров, местоположения опухоли и от наличия метастазов. Выбирают метод лечения, с помощью которого можно достичь максимального терапевтического эффекта и наилучшего косметического результата.

- местное лечение кремом, содержащим имиквимод (*Imiquimodum*), в основном для поверхностных форм;
- хирургическое лечение – во время операции первичного очага рака кожи удаляют опухоль вместе с подлежащей подкожной тканью в границах на достаточном удалении от опухоли. В основном, опухоль полностью удаляется уже в момент взятия пробы для исследования, и иногда лечение может этим ограничиться. Также хирургически удаляют метастазы опухоли в лимфатических узлах;
- лучевая терапия – применяется в редких случаях для лечения карциномы кожи, расположенной в области головы и шеи, если обширное хирургическое удаление опухоли невозможно, или если удаление создаст обширный косметический дефект;
- криотерапия или замораживание – применяется при поверхностных опухолях и в тех областях, где трудно оперировать (например, возле глаза или носа);
- прижигание или диатермия;
- лечение светом или фотодинамическая терапия для поверхностных форм.

Выздоровление

Более 95% больных карциномой кожи после лечения выздоравливают. При карциноме кожи всё же существует риск как локального рецидива заболевания, так и возникновения новых очагов, поэтому приходиться на последующий контроль следует не реже одного раза в год.

Северо-Эстонская региональная больница
ул. Ю. Сютисте тез, 19
13419 Таллинн

www.regionaalhaigla.ee

Информационный лист согласован со старшим врачом-дерматологом центра общей и онкологической хирургии доктором Мариной Терас (2020).