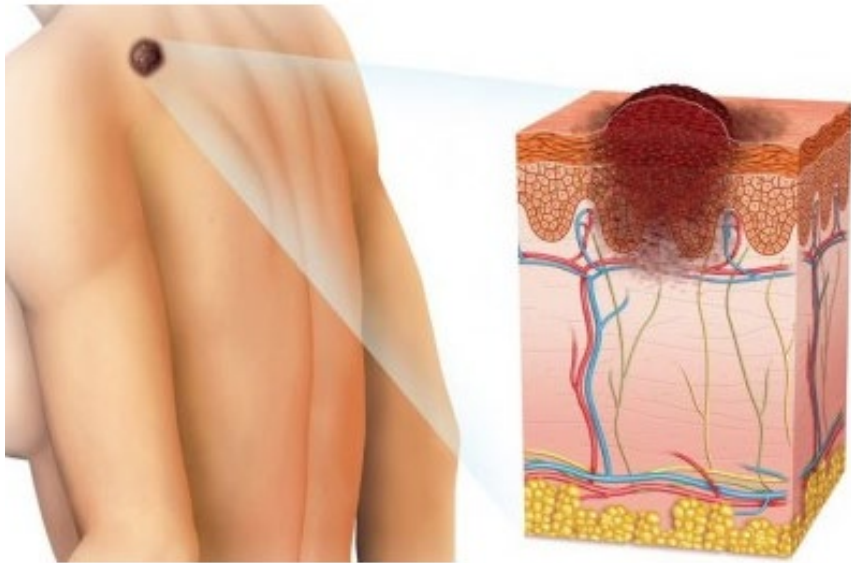


**Меланома. Что надо знать о болезни,  
чтобы не пропустить ее?**

# Что такое меланома?



- ▶ **Меланома** – это злокачественная опухоль, развивающаяся из меланоцитов – клеток, которые вырабатывают пигмент «меланин»
- ▶ Меланин – пигмент коричневого или чёрного цвета защищает клетки нашей кожи от повреждения ультрафиолетовым облучением
- ▶ Ультрафиолетовое облучение приходит к нам как естественным путем (в составе солнечного света), так и искусственным (например, солярии\особые производства, где используют ультрафиолетовое облучение)

# Что такое меланома?

- ▶ Больше всего меланоцитов расположено в коже ,поэтому чаще всего меланома возникает именно на коже.
- ▶ Но меланоциты могут располагаться и в слизистых оболочках, вызывая меланому слизистой оболочки, например, ЖКТ (поражается любой отдел кишечника или желудок), верхних отделов дыхательных путей (полость носа, носоглотка, ротоглотка) или нижних отделов дыхательных путей (гортань, трахея, бронхи).
- ▶ Также меланоциты встречаются в радужке и других частях глаза и могут быть причиной увеальной меланомы (меланомы сосудистой оболочки глаза).

# Заболеваемость

За последние 50 лет наблюдается стремительный рост заболеваемости меланомой по всему миру



На долю меланомы приходится менее 5 % всех случаев рака кожи  
→ Однако именно меланома является причиной большинства смертей вследствие рака кожи

Риск развития меланомы кожи увеличивается с возрастом

**!! По прогнозам, во всем мире сохранится растущая заболеваемость меланомой.**

# Эпидемиология

- ▶ Ежегодно в мире диагностируется свыше 232 000 новых случаев заболевания меланомой<sup>1</sup>.
- ▶ Ежегодно в России диагностируется свыше 10 000 новых случаев заболевания меланомой<sup>1</sup>
- ▶ Эта злокачественная опухоль очень быстро дает метастазы и способна привести к летальному исходу буквально за несколько месяцев.
- ▶ Статистика неумолима: 25% заболевших меланомой не удастся спасти из-за позднего выявления.
- ▶ В России эта цифра достигает до 40%, в то время как при ранней диагностике заболевание излечимо в 90 % случаев.<sup>2</sup>

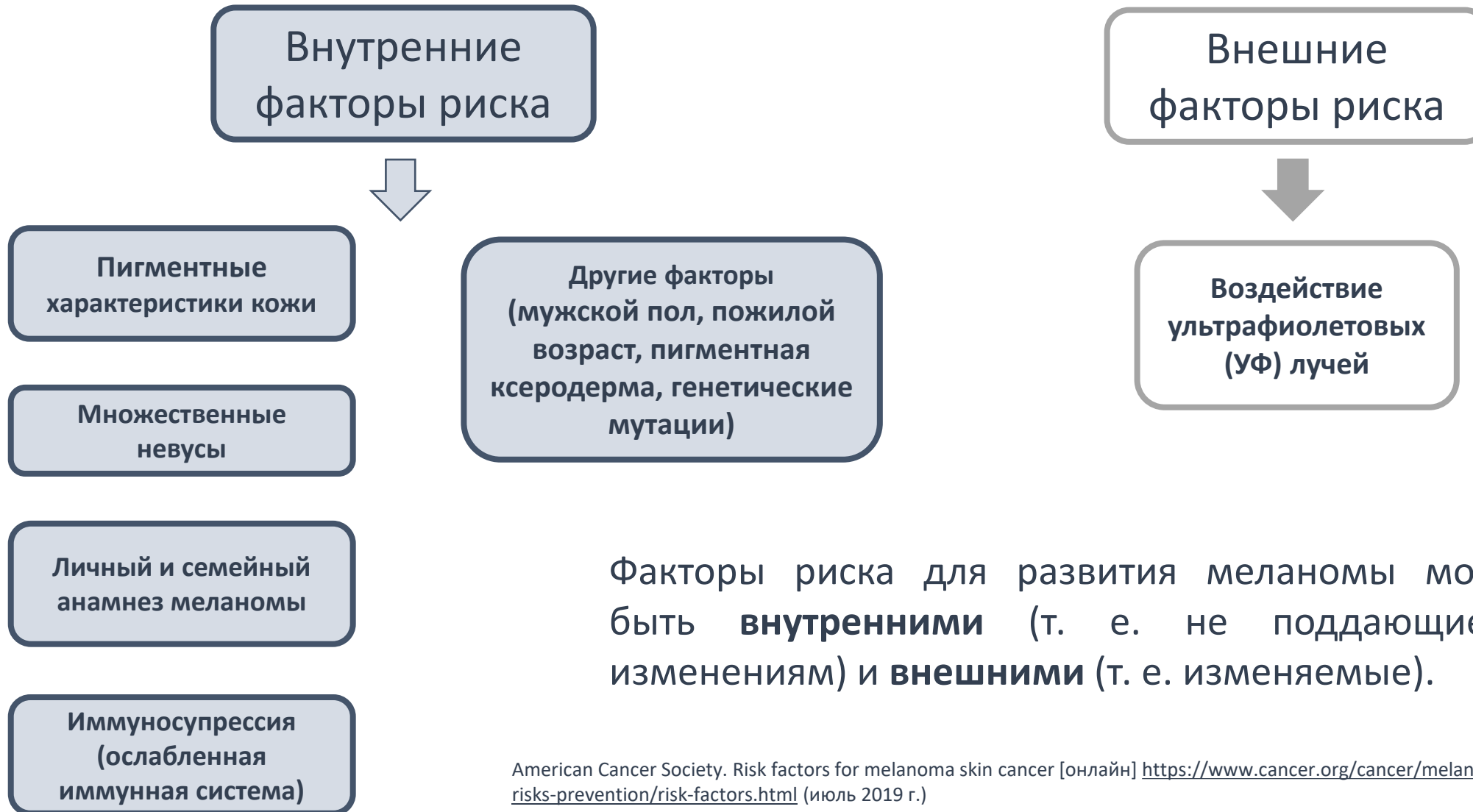


Злокачественные новообразования в России в 2020 году (заболеваемость и смертность). Под ред. А. Д. Каприна, В. В. Старинского, А. О. Шахзадовой. — М.: МНИОИ им. П. А. Герцена — филиал ФГБУ «ФМИЦ им. П. А. Герцена» Минздрава России. — 2021.

<sup>2</sup> [www.dermatology.ca/skin-hair-nails/skin/skin-cancer/malignant-melanoma](http://www.dermatology.ca/skin-hair-nails/skin/skin-cancer/malignant-melanoma)

<sup>3</sup> За исключением Австралии, где с конца 80-х годов ведутся различные информационные кампании с целью профилактики и раннего выявления меланомы среди населения. Проблема здесь приобрела масштабы настоящей национальной катастрофы: двум из каждых трех жителей (67% населения) в возрасте до 70 лет ставится диагноз «меланома».

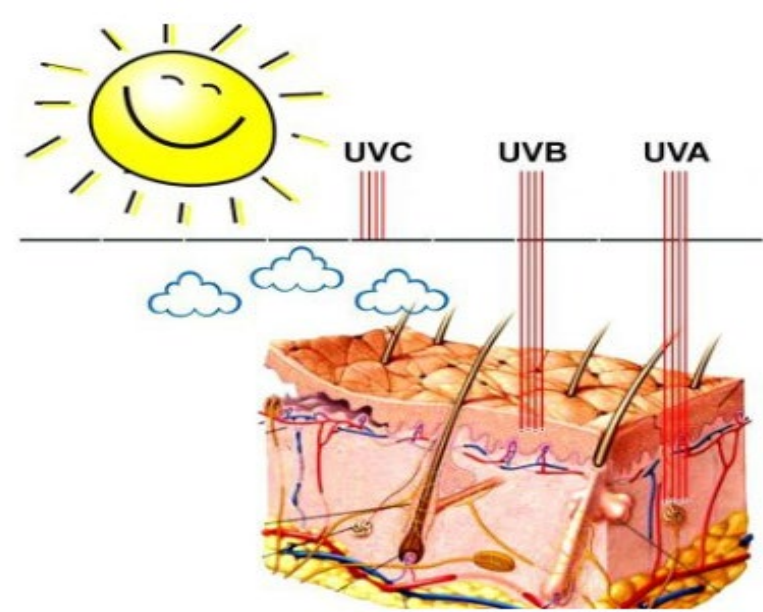
# Факторы риска



Факторы риска для развития меланомы могут быть **внутренними** (т. е. не поддающиеся изменениям) и **внешними** (т. е. изменяемые).

# Первичная профилактика меланомы кожи

- ▶ **Главным фактором**, способным индуцировать развитие меланомы кожи, традиционно считается **ультрафиолетовое излучение**.
- ▶ При этом ультрафиолет естественного и искусственного происхождения одинаково опасен.
- ▶ Об этом свидетельствуют данные А. Cust и соавт., показавших, что **солярий** является основной причиной роста заболеваемости меланомой кожи среди молодых женщин: по их данным, в Австралии у 76% светлокожих больных в возрасте от 18 до 29 лет меланома была вызвана использованием соляриев.



## Первичная профилактика меланомы кожи - минимизация воздействия УФ излучения

- ▶ применение ряда средств защиты (закрытая одежда, широкополые шляпы, солнцезащитные очки, косметические средства с УФ-фильтрами): «Slip on a shirt» — «накинь футболку», «Slop on the 50+ sunscreen» — «нанеси солнцезащитный крем с SPF50+», «Slap on a hat» — «надень шляпу», «Seek shade or shelter» — «найди тень или укрытие», «Slide on some glasses» — «надень очки»
- ▶ коррекция поведения (выбор тенистых мест при прогулках, изменение поведения во время пляжного отдыха)

# Вторичная профилактика меланомы кожи

Мероприятия по ранней диагностике этой опухоли:

- ▶ прицельные скрининговые обследования лиц из групп высокого и очень высокого риска развития меланомы кожи
- ▶ самостоятельное обследование кожи пациентом



# Классификация Томаса Фицпатрика (Thomas B. Fitzpatrick)

- ▶ разработана в 1975 году
- ▶ шкала разделяет всех людей на **6 категорий**, в зависимости от насыщенности дермы меланином и ее реакции на действие ультрафиолета
- ▶ помимо естественной окраски кожи, фототип по Фицпатрику учитывает цвет волос и глаз
- ▶ **большинство жителей России имеют 1й и 2й фототипы** **Рекомендации:** избегать прямых солнечных лучей или использовать солнцезащитные средства с высоким фактором защиты (SPF 50 и выше)



# Какие типы меланомы встречаются?

Меланома кожи – наиболее часто встречающийся тип меланомы, располагается на любом участке кожного покрова и «маскируется» под родинку

**Выделяют следующие виды меланомы:**



*поверхностно-распространяющаяся* поражает поверхность кожного покрова



*узловая* – представлена в виде узла, возвышающегося над поверхностью кожи



*акрально-лентигинозная* – чаще представлена в виде пятна, которое располагается акрально – на ладонях, подошвах, в области ногтевого ложа

# Какие типы меланомы встречаются?

Выделяют следующие виды меланомы:



*лентиго меланома* – опухоль на коже в виде пятна с неровными нечёткими границами, с неравномерной окраской



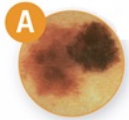
*меланома слизистых оболочек* – может встречаться в любом органе, где есть слизистая оболочка, включая полость рта, желудочно-кишечный тракт, половые органы



*uveальная меланома (глазная меланома)* – редкая форма меланомы, встречается в 3% случаев и развивается в глазу, поражая его различные отделы

# Критерии алгоритма ABCDE для осмотра невусов (родинок)

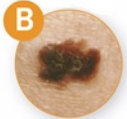
## АСИММЕТРИЯ



Асимметричная форма

Как правило, меланомные опухоли имеют неоднородную или асимметричную форму. Доброкачественные родинки обычно симметричные.

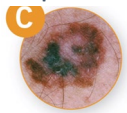
## ГРАНИЦА



Неровные границы

Обычно доброкачественные родинки имеют четкие и ровные границы. Меланомные опухоли характеризуются нечеткими границами, которые сложно определить.

## ЦВЕТ



Разные цвета или  
неравномерная  
пигментация

В некоторых случаях несколько цветов (синий, черный, коричневый, рыжеватый и т. д.) или неравномерная пигментация могут указывать на меланому. Доброкачественные родинки обычно окрашены в один цвет — коричневый или рыжеватый.

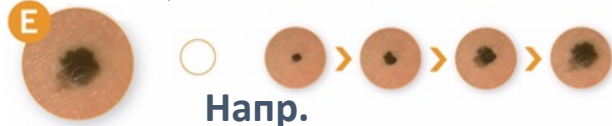
## ДИАМЕТР



Большой диаметр

Как правило, меланомные опухоли больше 6 мм в диаметре (примерно как ластик на карандаше)

## ИЗМЕНЕНИЕ



Родинка или кожное новообразование, которое отличается от других или меняет размер, форму или цвет

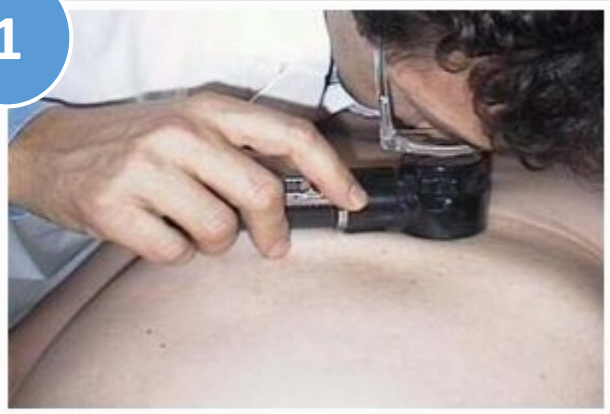
# Критерии ABCDE

## Метод ABCDE в распознавании меланомы

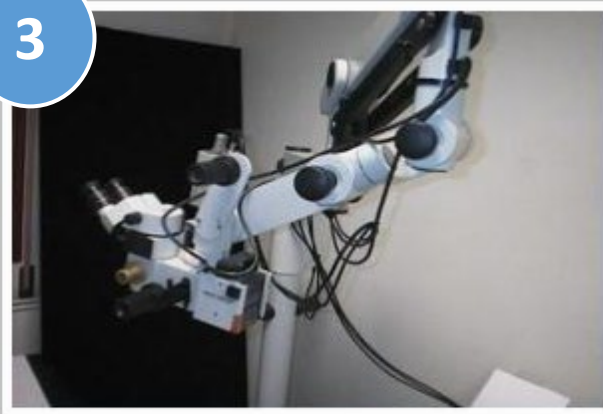
	<b>A</b> Asymmetry Асимметрия	<b>B</b> Border Граница	<b>C</b> Color Цвет	<b>D</b> Diameter Диаметр	<b>E</b> Evolving Изменения
<b>ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ</b>	 Симметричная	 Ровные края	 Один цвет	 До 6 мм	 Не меняется с течением времени
<b>ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ</b>	 Несимметричная	 Неровные края	 Несколько оттенков	 Больше 6 мм	 Меняет размер, форму, или цвет

# Дерматоскопия – эффективный способ диагностики меланомы

1



3



5



2



4



6



1. Дерматоскоп  
стереомикроскопа

2. Ручной стереомикроскоп  
5. Видеомикроскоп

3. Стереомикроскоп  
6. Цифровая камера

4. Цифровая эпилуминесцентная микроскопия с помощью