

# Предраковые заболевания кожи.

Конспект лекции для студентов лечебного факультета.  
Кафедра дерматовенерологии СПбГМА

Предрак - это заболевание или патологический процесс, на фоне которого возможно развитие злокачественной опухоли.

Все предраки можно разделить на предраки *опухолевой* природы и предраки *неопухолевой* природы. К заболеваниям первой группы относятся старческая кератома и кожный рог.

## Предраки опухолевой природы.

### Старческая кератома.

Старческая кератома (старческая бородавка, себорейная кератома и др.) возникает преимущественно у пожилых людей, чаще на открытых участках тела (лицо, шея, кисти).

Заболевание характеризуется появлением единичных (чаще) или множественных (редко) бородавчатых высыпаний (бляшек), возвышающихся над уровнем кожи, округлой или овальной формы, до нескольких сантиметров в диаметре, желтовато-коричневатого цвета. Бляшки покрыты корками, при снятии которых обнажается эрозивная, мокнущая поверхность



[Себорейный кератоз](#)

Старческая кератома является факультативным предраком и малигнизируется примерно в 5 % случаев. Ее появление требует удаления бородавки в пределах здоровых тканей.

### Кожный рог.

Кожный рог относится к облигатным предракам и рано или поздно обязательно малигнизируется. Встречается в основном у людей старше 60 лет.

Кожный рог представляет собой участок ограниченной гиперплазии эпителия с выраженным гиперкератозом, который клинически имеет вид более или менее выраженного рогового выступа (отсюда название). Рог располагается на слегка инфильтрированном основании, цвет его может колебаться от розового до коричневого. Локализуется обычно на коже и красной кайме губ, чаще нижней.



[Кожный рог](#)

Заболевание хроническое, процесс длится годами, но в любой момент может произойти озлокачествление, о котором свидетельствует появление воспаления вокруг кожного рога, уплотнение его основания, внезапное усиление интенсивности ороговения, а главное - данные гистологического исследования.

Кожный рог должен обязательно удаляться в пределах здоровых тканей с последующим гистологическим исследованием.

### **Предраки неопухолевой природы.**

Предраки неопухолевой природы можно разделить на три группы:

1) Предраки вирусной природы

- [Верруциформная эпидермодисплазия](#)
- Гигантская [кондилома](#)

2) Предраки, обусловленные врожденной или приобретенной повышенной чувствительностью к УФО

- [Пигментная ксеродерма](#)
- [Солнечный кератоз](#)
- Поздние радиационные дерматозы

3) Предраки, обусловленные действием химических и физических факторов

- [Лейкоплакия](#)

#### ***Предраки вирусной природы.***

##### **Верруциформная эпидермодисплазия.**

Заболевание вызывается вирусами папилломы человека (ВПЧ, HPV), а именно ВПЧ-4 и характеризуется множественными высыпаниями на открытых участках тела, напоминающие обычные бородавки. На коже появляются плоские округлые папулы диаметром от 0.2 до 2 см, покрытые серовато-черной роговой массой, пропитанные кожным салом.



[Эпидермодисплазия верруциформная](#)

Необходимо радикальное удаление бородавок. Возможно применение синтетических ретиноидов (ацитретин). В случае множественных бородавок используют интерферонотерапию.

##### **Гигантская кондилома.**

Чаще встречается у мужчин, локализуется на половых органах, в перианальной области. Вначале появляются узелки типа остроконечных кондилом (но не на ножке, а на плотном

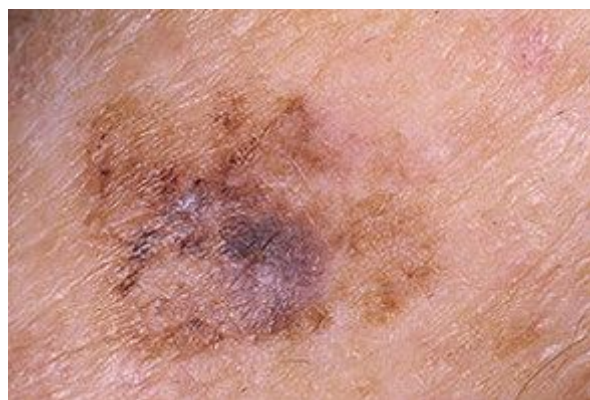
основании), которые растут вширь и вглубь. В основании формируется инфильтрация, характерно изъязвление, деструкция.

Необходимо тотальное широкое иссечение кондиломы. При невозможности радикального удаления применяют криодеструкцию. Также используется химиотерапия (блеомицин), интерферонотерапия.

***Предраки, обусловленные врожденной или приобретенной повышенной чувствительностью к УФО.***

### **Пигментная ксеродерма.**

Генетически детерминированное семейное заболевание, выражающееся в повышенной чувствительности кожи к солнечной радиации. Проявляется с раннего детства при первом контакте с солнечным светом. На открытых участках кожи после непродолжительной инсоляции появляются красные воспалительные пятна, на которых затем образуются пигментные пятна, напоминающие веснушки, [телеангиэктазии](#). Со временем число пятен увеличивается, кожа становится сухой, истонченной, атрофичной. Поражается радужка, роговица, конъюнктивы.



[Пигментная ксеродерма](#)

Примерно в 6-10 лет на фоне хронического радиационного дерматита развиваются злокачественные опухоли ([базалиомы](#), [плоскоклеточный рак](#)) с быстрым метастазированием, что ведет к гибели больных (дети редко доживают до 15 лет).

Лечение паллиативное (удаление образующихся опухолей, применение синтетических ретиноидов и др.).

### **Солнечный кератоз.**

Возникает у пожилых людей и людей зрелого возраста, чаще у мужчин со светлой кожей, волосами и глазами, преимущественно на открытых участках тела, часто на красной кайме губ.

Процесс начинается с образования красновато-желтого пятна. Вскоре на покрасневшем основании образуются плотно прилегающие и с трудом снимающиеся кератотические наслоения (чешуйки). По преобладанию эритемы или кератотических наслоений выделяют эритематозную, кератотическую форму и тип кожного рога (образование кожного рога).



[Солнечный кератоз](#)

Лечение заключается в удалении патологических элементов (криодеструкция, лазерная хирургия), применении мазей с цитостатиками (фторурациловая и др.)

Поздние радиационные (рентгеновские) дерматозы - возникают, как правило, при длительном воздействии рентгеновского излучения и выражаются в возникновении [хронического дерматита](#). Кожа становится сухой, истонченной, приобретает неравномерную окраску (дисхромия), появляются телеангиэктазии и др. В ряде случаев возможно стойкое изъязвление.

***Предраки, обусловленные действием химических и физических факторов.***

**Лейкоплакия** представляет собой патологическое ороговение слизистой оболочки рта, красной каймы губ или гениталий, возникающее в ответ на хроническое экзогенное раздражение (механическое, термическое, химическое).



[Лейкоплакия](#)

В слизистой полости рта основное значение имеет действие табачного дыма, хроническая травматизация вследствие нарушения зубного ряда, гальванический ток, возникающий в полости рта при наличии протезов из разнородных металлов.

Участки ороговения на слизистой во влажной среде быстро подвергаются мацерации, приобретая белесоватый цвет. Выделяют три клинические формы лейкоплакии:

- 1) *Плоская лейкоплакия* - типа лихенификации, но на слизистой. Очаги имеют вид тонкой, серовато-белой пленки
- 2) *Веррукозная лейкоплакия* - процесс ороговения значительно выражен, пораженный участок выступает над слизистой оболочкой в виде бляшки (бляшечная форма) или бородавки (бородавчатая форма).
- 3) *Эрозивная форма лейкоплакии* - проявляется одиночными или множественными эрозиями на слизистой, сопровождающимися субъективными ощущениями, усиливающимися при приеме пищи. Наиболее часто малигнизируется.

Основой лечения является устранение действия причинного фактора. Используется также хирургическое удаление патологических очагов в пределах здоровых тканей, криодеструкция и т.д. Назначают длительные курсы витамина А.