

# АНГИОКЕРАТОМА

О.Л. Иванов, А.Н. Львов  
«Справочник дерматолога»

АНГИОКЕРАТОМА - доброкачественное гиперкератотическое сосудистое образование, сформированное стойко расширенными сосудами сосочкового слоя дермы с явлениями папилломатоза, гиперкератоза и акантоза.

## Клиника ангиокератомы.

Различают несколько форм ангиокератом: ограниченную, невоидную ангиокератому пальцев Мибелли, ангиокератому солитарную папулезную, ангиокератомы мошонки и вульвы Фордайса, диффузную ангиокератому туловища Фабри (Фабри болезнь).

*Ангиокератома ограниченная* представляет собой гиперкератотический сосудистый узелок размером 2-5 мм, обычно существующий с рождения и локализующийся на коже бедра, голени, стопы. Цвет узелка варьирует от темно-красного до сине-черного, конфигурация неправильная, при легкой травме кровоточит.

*Ангиокератома ограниченная невоидная пальцев Мибелли* - наследственная форма ангиокератом с аутосомно-доминантным типом наследования. Болеют чаще девочки 10-15 лет, страдающие акроцианозом, ладонно-подошвенным гипергидрозом. Высыпания характеризуются мелкими (точечными) сосудистыми красными пятнами на коже пальцев, кистей, стоп, которые медленно увеличиваются (до 5 мм в диаметре), приподнимаясь над уровнем кожи, цвет их становится более темным, на поверхности появляются роговые наслоения.

*Ангиокератома солитарная папулезная* обычно развивается в возрасте от 10 до 40 лет при травматизации ограниченной ангиокератомы, которая резко увеличивается в размере (до 10 мм) в виде узелка с бородавчатой поверхностью, выступая над окружающей кожей. Цвет ее темно-красный или сине-черный.

*Ангиокератома мошонки и вульвы Фордайса* развивается в более позднем возрасте (от 16 до 70 лет). Ее развитию способствуют локальный венозный стаз, дистрофические изменения эластических волокон кожи мошонки. Клинически характеризуется мелкими (1-4 мм в диаметре) ярко-красными сосудистыми узелками, которые постепенно увеличиваются в размере и становятся более темно окрашенными, расположенными вдоль венозных поверхностных сосудов. Ангиокератома вульвы встречается гораздо реже, у пожилых женщин.

**Дифференциальный диагноз** ангиокератом проводят с [веррукозной гемангиомой](#), для которой характерна ангиоматозная (капиллярная) эндотелиальная пролиферация, а также с [лимфангиомой](#), [меланомой](#).

**Лечение** ангиокератом хирургическое, лазерное иссечение, электроэксцизия, криотерапия отдельных элементов.

