

Лимфомы кожи

Конспект лекции для студентов лечебного факультета.
Кафедра дерматовенерологии СПбГМА

Лимфомы представляют собой злокачественные опухоли лимфоидной ткани. Лимфоидная ткань формирует лимфоидные органы, которые делятся на центральные и периферические. К последним помимо прочих относится и кожа. Таким образом, лимфомы могут возникать и в коже, при этом они обозначаются термином «лимфомы кожи».



[Лимфома кожи](#)

Под лимфомами кожи понимают первично возникающую в коже пролиферацию лимфоидных клеток или их производных - плазматических клеток.

Лимфомы кожи в настоящее время составляют 1-2% в общей структуре кожных заболеваний, имеется тенденция к росту заболеваемости. Заболевание возникает чаще у мужчин в возрасте старше 40 лет, хотя в последнее время отмечается заболеваемость лиц молодого возраста и даже детей.

Классификация лимфом.

Существует около 100 различных классификаций лимфом кожи. Классификация, предложенная на кафедре СПбГМА:

Т-клеточные лимфомы кожи

I. Низкой степени злокачественности

1) Лифоцитарные полиморфноклеточные

1. Грибовидный микоз

2) Лимфоцитарные мономорфноклеточные

1. Пятнисто-бляшечная

2. Эритродермическая (с длительным предэритродермическим периодом)

3. Пойкилодермическая

4. Узелковая («лимфоматоидный папулез»)

3) Пролимфоцитарные

1. Пятнисто-инфильтративная
2. Узловатая

II. Высокой степени злокачественности

1) Лимфобластные и недифференцируемые с выраженным клеточным атипизмом:

1. Узелково-бляшечная, диссеминированная
2. Инфильтративно-узловатая
3. Лимфосаркома кожи
4. Эритродермическая (с коротким предэритродермическим периодом), вариант - синдром Сезари

В-клеточные лимфомы кожи

1. Плазмцитомы кожи (первично кожная, солитарная)

Для лимфом низкой степени злокачественности характерно медленное прогрессирование опухолевого процесса, многие годы фиксированного в коже. Генерализация, в результате которой в процесс вовлекаются лимфатические узлы, внутренние органы, а иногда и костный мозг происходит спустя много лет, иногда через два-три-четыре десятилетия. После вовлечения в процесс внутренних органов заболевание довольно быстро прогрессирует и заканчивается летально через несколько месяцев.

Патоморфологической основой является пролиферация лимфоцитов, внешне не отличающихся от нормальных малых лимфоцитов (лимфоцитарные лимфомы кожи) или пролиферация лимфоидных клеток типа пролимфоцитов {пролимфоцитарные лимфомы кожи}

Лимфомы высокой степени злокачественности начинаются с пролиферации незрелых лимфоидных клеток типа пролимфоцитов, лимфобластов, атипичных клеток с выраженной митотической активностью. Клинически проявляются распространенными высыпаниями узелков и бляшек, склонных к распаду, а также единичными, быстро некротизирующимися инфильтратами или узлами и эритродермией. В зависимости от формы длительность течения этих лимфом составляет от нескольких месяцев до 5 лет. Летальный исход возникает обычно от интоксикации.