Саркома Капоши.

Конспект лекции для студентов лечебного факультета.
Кафедра дерматовенерологии СПбГМА

Саркома Капоши

Саркома Капоши - злокачественное опухолевое заболевание с преимущественным поражением сосудов кожи. Впервые было описано в 1872 году венгерским дерматологом Капоши.

Морфологическим проявлением заболевания является беспорядочное новообразование сосудов и пролиферация веретенообразных клеток, напоминающих клетки саркомы. В зависимости от преобладания того или иного компонента выделяют ангиоматозный, фибробластичский и смешанный морфологические варианты саркомы Капоши.

Выделяют четыре типа саркомы Капоши: классический, эндемический (в некоторых странах Африки), иммуносупрессивный и эпидемический (при СПИДе).

Саркома Капоши является наиболее частым дерматологическим проявлением СПИДа. Не связанной со СПИДом саркомой Капоши болеют в основном мужчины старше 60 лет.

Имеется три клинических формы заболевания:

1. **Острая** - характеризуется быстрым прогрессированием процесса и гибелью больных, как правило, в течение года. Характерна для СПИДа.

2. **Подострая** - протекает в среднем около 3-х лет

3. **Хроническая** - в случаях, не связанных со СПИДом. Заболевание протекает от 6 до 20 лет и более, характеризуется постепенным прогрессированием кожных поражений, хорошим терапевтическим эффектом при лечении цитостатиками.

Заболевание может возникнуть на любом участке кожного покрова или слизистой оболочки рта, однако чаще всего высыпания локализуются на нижних конечностях, особенно на коже в области суставов. Процесс часто имеет симметричный и многоочаговый характер.

Обычно заболевание начинается с появления на коже нижних конечностей красновато-синюшных пятен, которые постепенно увеличиваются в размере и достигают величины 3-5 см в диаметре и более. Окраска пятен со времени меняется: они становятся темно-бурыми. Одновременно с пятнами или несколько позже на коже появляются розовые или

красно-коричневые папулы величиной с горошину, которые могут сливаться в бляшки и опухолевидные образования.

Часто заболевание сопровождается лимфостазом, геморрагическими высыпаниями (петехии, экхимозы, подкожные гематомы), изъязвлением опухоли с развитием кровотечения и др.

В процесс могут вовлекаться лимфатические узлы, при тяжелых формах поражаются внутренние органы и даже кости.

На слизистой оболочке рта саркома Капоши обычно проявляется преимущественно одиночными, резко ограниченными, безболезненными синюшно-красными опухолевидными образованиями величиной до лесного ореха.

Как уже говорилось, саркома Капоши является наиболее частым дерматологическим проявлением СПИДа, поэтому появление опухоли у больного должно заставить врача прежде всего подумать именно об этом заболевании.

Основными клиническими признаками, отличающими саркому Капоши при СПИДе от классической формы являются:

Признак	**Классическая форма**	**СПИД-ассоциированный вариант**
Возраст	После 60 лет	Молодой или средний
Локализация первых поражений	Нижние конечности (стопы, голени)	Верхняя половина туловища, лицо, шея, ушные раковины, кончик носа, слизистая рта, конъюнктивы
Характер высыпаний	Синюшные, темно-красные или коричневые пятна, узелки, бляшки, узлы	Атипичная картина: чаще высыпания яркие, сочные, особенно на слизистых
Характер течения болезни	Относительно доброкачественный. Прогрессирует медленно, годами, распространяется проксимально по нижним конечностям. Лимфатические узлы и внутренние органы поражаются редко (не более 10 %) и через многие годы.	Быстрая генерализация с поражением слизистой оболочки рта, дыхательных путей, лимфоузлов, внутренних органов. Высокая смертность больных в первые годы заболевания (80 % умирает в первые два года)
Эффект от терапии	Имеется	Обычно отсутствует