

Sutton naevust utánzó melanoma

Sutton naevus like melanoma

DÓZSA ANIKÓ DR.¹, KÁROLYI ZSUZSÁNNÁ DR.¹, MÓROCZ ISTVÁN DR.²

Miskolci Semmelweis Kórház és Egyetemi Oktatókórház Bőrgyógyászati Osztály¹, és
Patológiai Osztály², Miskolc, Magyarország

ÖSSZEFOGLALÁS

A Sutton vagy halo naevus típusosan 6 mm-nél kisebb, lapos, barna vagy vöröses színű anyajegy, mely dermatoszkóposan szabályos globularis vagy homogén mintázatot mutat, és jól körülhatárolt, szimmetrikus hypopigmentált udvar övezi. Felnőttkorban multiplex halo naevusok megjelenése cutan vagy ocularis melanoma jele lehet.

A szerzők egy 33 éves nőbeteg esetét ismertetik, akinél a törzsön 5 db hypopigmentált udvarral övezett anyajegy alakult ki. A hát közepén lévő 7x13 mm-es, vöröses színű, asszimmetrikus haloval övezett anyajegyben dermatoszkóposan elágazódó pigmentcsíkok, pigmentrögök, az alsó részen élesen megszakadó pigmentháló volt észlelhető, emiatt a lézió excisiója történt. A szövettani vizsgálat Clark III., Breslow 0,9 mm melanomát véleményezett. A staging vizsgálatok során metastasisra utaló jelet nem észleltek. Az esetismertetés a halo jelenség felnőttkori megjelenésének diagnosztikai jelentőségére hívja fel a figyelmet.

Kulcsszavak:
halo naevus - Sutton naevus - melanoma -
dermatoszkópia

SUMMARY

Sutton or halo naevus is a flat brown or reddish melanocytic naevus, with globular or homogeneous patterns, surrounded by a usually symmetric halo of depigmentation. The naevus is smaller than 6 mm. Developing multiplex halo naevi in adulthood raises possibility of cutaneous or ocular malignant melanoma.

The authors present a case of a 33-year-old woman, who developed 5 halo naevi on her trunk. On her back, a 7x13mm sized, reddish macule was observed. By dermoscopy, branched pigment lines and irregular pigment globules, with a sharp cutoff of the pigment network in inferior pole were observed. The macule was surrounded by an asymmetrical halo. The lesion was excised, histological examination revealed Clark III, Breslow 0,9 mm melanoma. No metastasis was explored by staging examinations. Our case report focus the spotlight to the diagnostical importance of halo naevi.

Key words:
halo naevus - Sutton naevus - melanoma -
dermoscopy

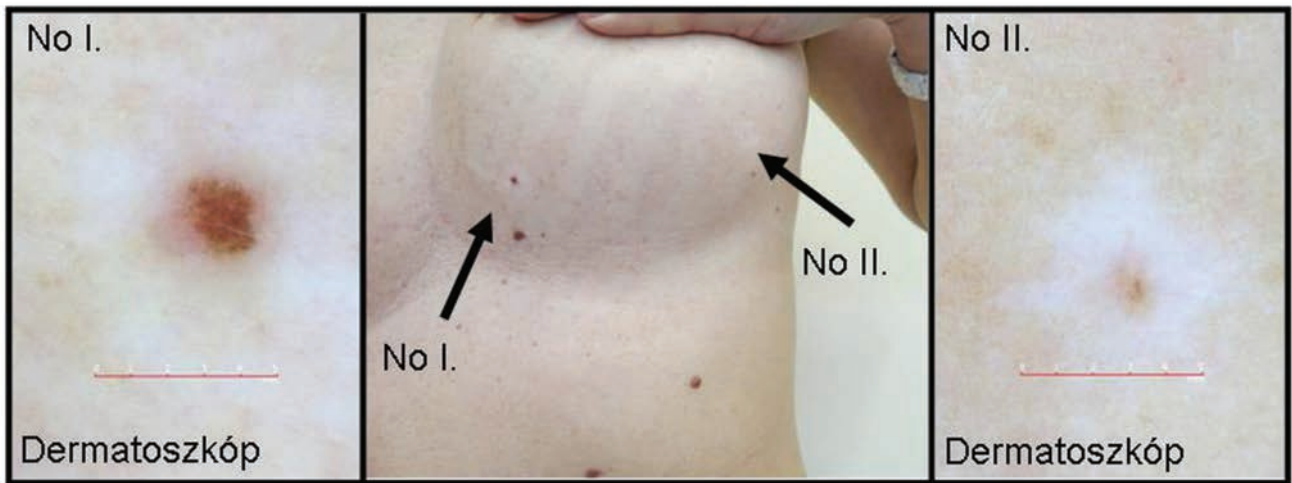
A Sutton vagy halo naevus (HN) melanocyter naevus, mely körül egy ovális vagy kör alakú általában szimmetrikus, depigmentált gyűrű alakul ki (1). A Sutton naevus a serdülők 5%-ánál lép fel, az esetek felében multiplex megjelenésű, ennél gyakoribb azoknál, akiknél nagy számú naevus van jelen, és a saját vagy családi anamnézisben vitiligo szerepel (1-3). A halo naevusok típusos lokalizációja a hát felső része (1). A halo jelenség azonban nemcsak ártalmatlan szerzett naevusok körül alakul ki, hanem melanoma megjelenésére is utalhat.

Esetismertetés

A 33 éves nőbeteg anamnézisében nagyobb megbetegedés nem szerepelt, bőrtípusa Fitzpatrick III volt, rendszeresen, éveken át

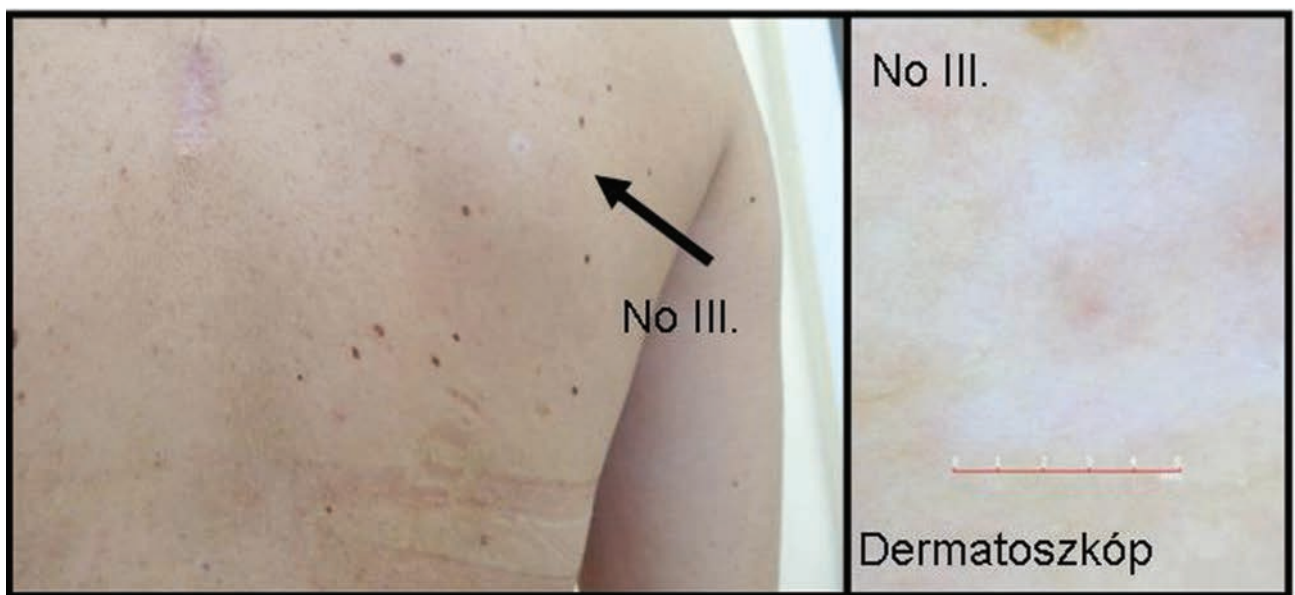
szoláriumozott. 2013 júliusában anyajegyszűrően jelentkezett, mert az előző évben az emlőtájékon és a hátán 5 db hypopigmentált udvarral övezett anyajegy alakult ki (1-4. ábra). A hát közepén lévő 7x13 mm-es, vöröses színű, asszimmetrikus haloval övezett anyajegyben dermatoszkóposan elágazódó pigmentcsíkok, pigmentrögök, az alsó részen élesen megszakadó pigmentháló volt észlelhető, emiatt a lézió excisiója történt. A szövettani vizsgálattal asszimmetrikus szerkezetű melanocyter képlet volt látható, melynek felső részén változó nagyságú, nagyrészt elnyúlt sejtcsoportokat észleltek, amelyben a sejtek orsó alakúak voltak. A folyamat naevus talaján alakult ki, oszló alak a szövetben kevés volt, de ezek egyértelműen atípusosak, elérték a reticularis réteget. A stroma kereksejtekkel intenzíven beszűrött volt, kimetszés az épen történt. A szöveti kép alapján Clark III. orsó sejtípusú melanoma diagnózisát állították fel, a tumorvastagság 0,9 mm volt, mitotikus index 2, a gyulladás kifejezett, lymphocytás jellegű (dr Hársing Judit). A staging vizsgálatok során (koponya, mellkas, has-, kismencede CT, szemészeti vizsgálat) metastasisra utaló je-

Levelező szerző: Dózsa Anikó dr.
e-mail:adozsa@dote.hu



1. ábra

Halo naevus klinikai és dermoszkópos képe, mellkason No. I és II. folt



2. ábra

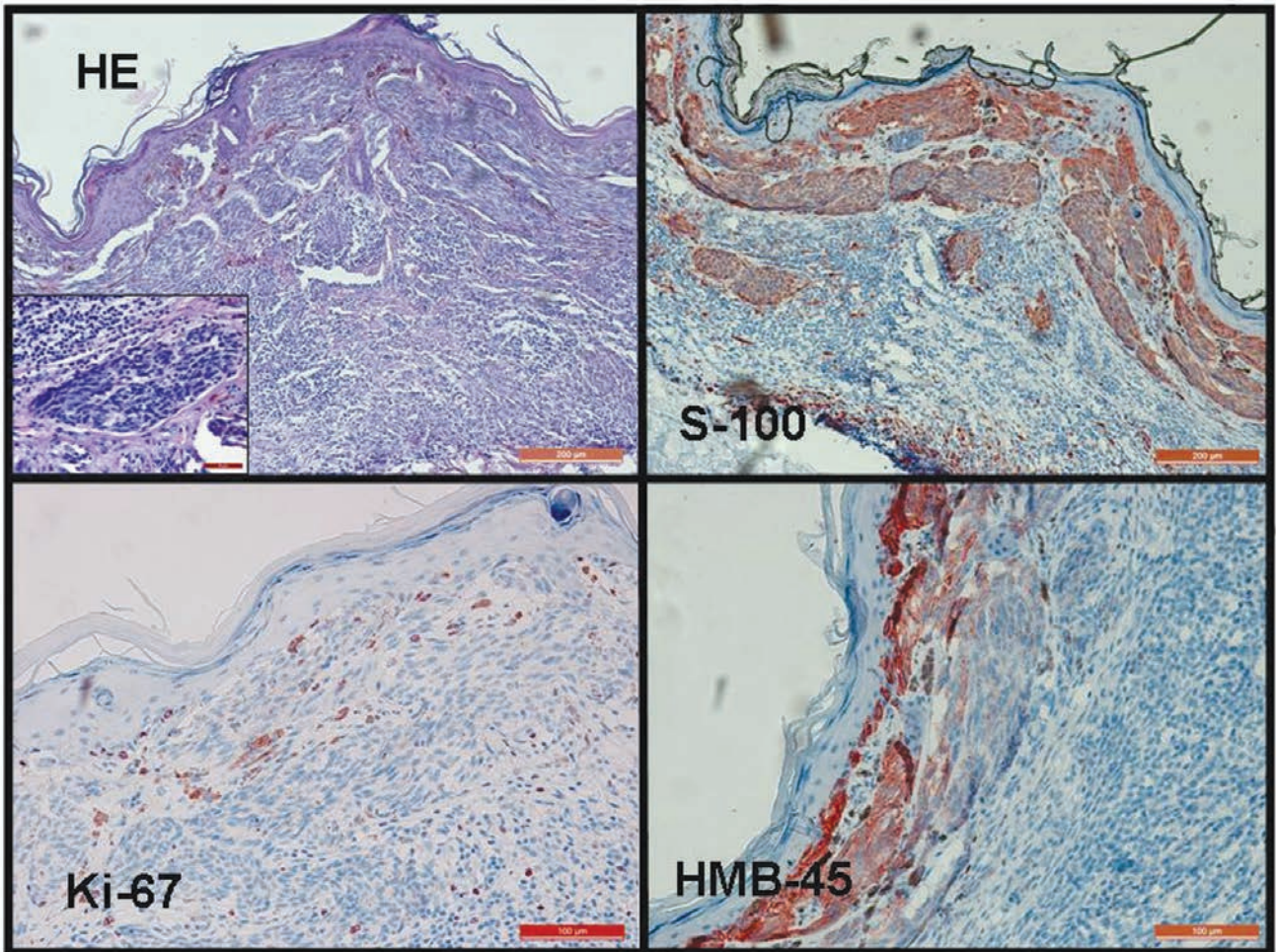
Halo naevus klinikai és dermoszkópos képe, hát felső részén No. III. folt



let nem találtak. A beteg kérésére egy újabb Sutton naevus is eltávolításra került (5. és 6. ábra), mely szövettanilag dysplasticus compound naevusnak bizonyult, malignus átalakulás nélkül, az éppen kimetszve. A beteg szoros observatio alatt áll, 2015 decemberig metastasisra utaló tünete nem volt.

3. ábra

Sutton naevust utánzó melanoma – dermoszkópos kép, hát felső részén kialakult halo „naevus”,
No. IV folt: 7x13 mm nagyságú, vöröses színű, enyhén opálos felszínű, aszimmetrikus haloval övezett naevus, dermoszkóposan a széli részeken elágazódó pigmentcsíkokkal, alsó póluson élesen megszakadó pigmenthálósával



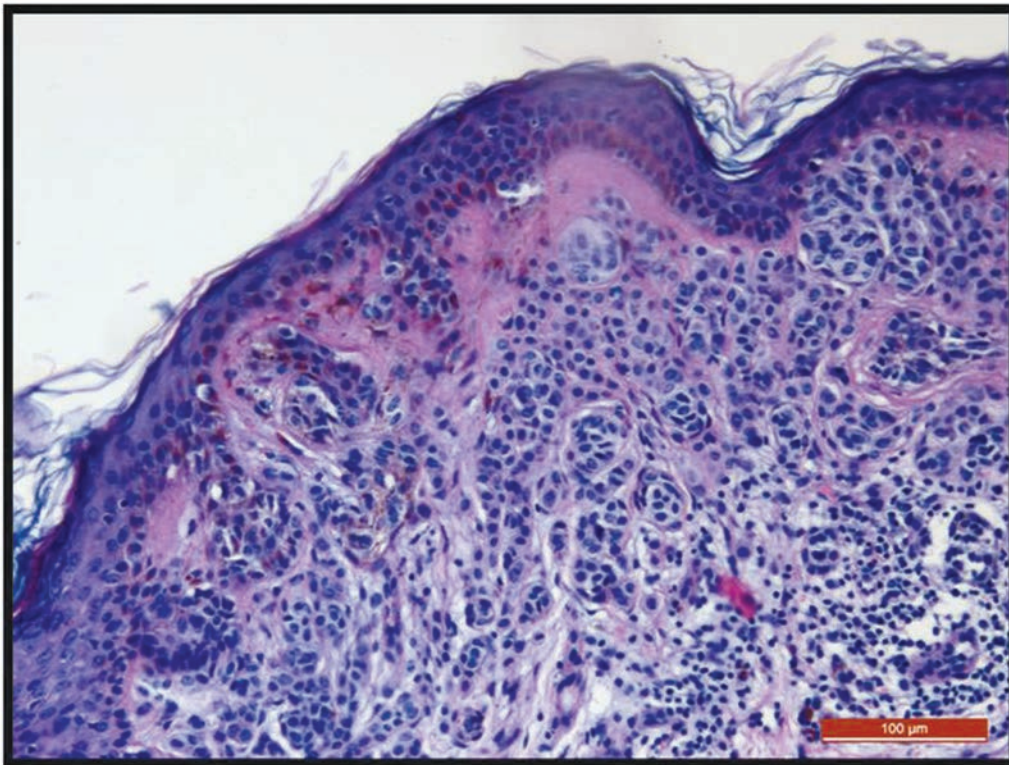
4. ábra

Sutton naevust utánzó felszínesen terjedő melanoma, orsósejtes típus. A beillesztett képen korábbi naevus maradványa.
A tumorsejtek S-100 és HMB-45 pozitívak, Ki-67 pozitivitás a tumor proliferációs aktivitását jelzi



5. ábra

Dysplasticus naevus –
dermatoszkópos kép, hát
felső részén kialakult
No V. folt: 5x6 mm-es,
enyhén asszimmetrikus,
hypopigmentált udvarral
övezett naevus.
Dermatoszkóposan
homogén pigmentfoltok,
globulusok, széleken
elágazódó pigmentcsíkok



6. ábra
Dysplasticus
compound naevus:
a sejtészkek
dermo-epidermális
elrendeződése
látható

Megbeszélés

A halo naevust, mint külön entitást 1916-ban írta le Sutton (4), ezért sokszor Sutton naevusként említi az irodalom. További elnevezései leukoderma acquisitum centrifugum, perinevoid vitiligo az irodalomban. Típusosan a gyerekeknel, fiatal felnőtteknel jelenik meg, a hát felső részén, de később, akár az 5. évtizedben is leírták HN megjelenését (8). Jelentkezhet multiplex formában is, az esetek kb. 50%-ánál. Mindkét nemnél azonos gyakorisággal jelenik meg, világos bőrön gyakoribb. Morfológiailag a halo naevus egy 6 mm-nél kisebb, lapos, néha kissé előemelkedő, barna színű vagy vöröses anyagjegy, melyet egy jól körülhatárolt, szimmetrikus hypopigmentált udvar övez. Dermatoszkóposan a centrális naevus szerkezete szabályos globularis vagy homogén mintázatot mutat, benne ritkán kék, borsszórás szerű globulusokkal és hegyszerű képletekkel. A halo dermatoszkópos szerkezete nem jellegzetes, általában egy homogén szerkezetű, szimmetrikus, hypopigmentált folt. Megfigyelték HN-tól távoli területen is leukoderma kialakulását (5).

Pathomechanizmus:

A halo jelenség hátterében a naevus sejtek ellen fellépő immunológiai reakció feltételezhető (5), melynek pathomechanizmusa hasonló a melanoma-asszociált leukoderma leírt reakcióhoz (6, 9). A melanoma sejteket a bőrben található Langerhans sejtek bekebelezik, fehérjéiket felhasítják, és a peptideket az MHC molekulák segítségével prezentálják a nyirokcsomókban. A regionális nyirokcsomókban a citotoxikus T sejtek ezeket a peptideket azonosítják, majd a T sejtek a véráram útján a bőrbe, a melanoma sejtek és az azt körülvevő ép melanocyták mellé ke-

rülnek. Mivel a melanoma sejtek és melanocyták fehérjéi között van számos azonos vagy részben azonos szerkezetű, ezért a citotoxikus T sejtek ezen fehérjék közül is néhányat idegenként azonosítanak a későbbiekben, és szabadgyökök, NO, citokinek segítségével elpusztítják nemcsak a melanoma sejteket, hanem az ép melanocytákat is. Így a melanoma sejtek és a melanoma sejtek körüli melanocyták is elpusztulnak, a bőr depigmentálódik, leukoderma alakul ki.

Kapcsolódó betegségek:

HN megjelenése kapcsolódhat autoimmun megbetegedésekhez, mint vitiligo, Hashimoto thyreoiditis, alopecia areata, coeliakia, atopiás dermatitis, stb. Ismert, hogy a halo naevusok kialakulása gyakoribb napégés, nagy intenzitású napfény expozíció után (1). Esetünknel a rendszeres solarium használat összefüggésben lehetett a halo naevusok kialakulásával.

A halo naevus evolúciója hetekig-évekig tarthat. A folyamat során elsőként a centrális naevus jelenik meg, majd a naevus körül erythemás udvar jelentkezik, a bőr ezen a területen depigmentálódik (I. stádium). Később a naevus pigmenttartalma csökken, színe rózsaszínűvé válik (II. stádium), majd a naevus sejtek teljesen eltűnnek, és csak egy kör alakú depigmentált folt lesz látható (III. stádium), végül a folt területe repigmentálódik (IV. stádium). Ritkán az evolúció során a centrális naevus nem világosabbá válik, hanem sötétebbé, szerkezete retikuláris lesz.

Halo jelenség nemcsak a közönséges, szerzett melanocytar naevusok körül jelentkezhet, hanem megfigyelték congenitalis naevusok, kék-naevusok, Spitz naevusok és primer melanoma körül is, ilyenkor a centrális anyagjegy

dermatoszkópos jellegzetességei határozzák meg az excisio szükségességét. Differenciáldiagnosztikai szempontból legfontosabb a halo naevus elkülönítése a melanomától (*1. táblázat*), Melanoma esetében a halo aszimmetrikus lehet, a centrális naevus szerkezetében pedig melanomára jellegzetes képleteket láthatunk. Saját esetünknel a centrális folt mérete, a pigmenthálóban elágazódó pigmentcsíkok, a pigmentháló éles megszakadása és a halo asszimmetrikus volta hívta fel a figyelmet melanoma lehetőségére.

Következtetések

HN megjelenése felnőttkorban utalhat melanoma megjelenésére. Halo naevus és/vagy vitiligo/leukoderma esetében a teljes test átvizsgálása szükséges (6), mivel a melanocyták ellen irányuló immunológiai reakció utalhat arra, hogy a beteg akár a leukodermától távoli testtájékon melanoma van jelen (7). Halo jelenség kialakulása mellett az ocularis melanoma előfordulása is gyakoribb, ezért szemészeti szakvizsgálat elvégzése is ajánlott.

IRODALOM

1. Pustisek N., Sikanic-Dugic N., Hirs-Hecej V. et al.: "Halo nevi" and UV radiation. *Coll Antropol*; (2010) 34 Suppl 2, 295-7.
2. Patrizi A., Bentivogli M., Raone B. et al.: Association of halo nevus/i and vitiligo in childhood: a retrospective observational study. *J Eur Acad Dermatol Venereol*; (2013) 27(2), e148-52.
3. Kaminska-Winciolek G., Szymaszal J.: Dermoscopy of halo nevus in own observation. *Postepy Dermatol Alergol*; (2014) 31(3), 152-8.

Sutton naevus	jellemzők	Leukoderma asszociált melanoma
6-15 éves	életkor	16 év felett
a hát felső része	lokalizáció	bármelyik testrészen
barna vagy rózsaszínű	szín	sokszínű
szimmetrikus	halo	aszimmetrikus
max. 6 mm	naevus nagysága	nagyobb, mint 6 mm
globularis vagy homogén	centrális naevus dermatoszkópos szerkezete	szabálytalan

1. táblázat

A halo naevus és a leukoderma asszociált melanoma elkülönítésének főbb szempontjai

4. Happle R. [Grunewald nevus]. *Hautarzt* (1994) 45(12), 882-3.
5. van Geel N., Speeckaert R., Lambert J., Mollet I. et al.: Halo naevi with associated vitiligo-like depigmentations: pathogenetic hypothesis. *J Eur Acad Dermatol Venereol*; (2012) 26(6), 755-61.
6. Naveh H. P., Rao U. N., Butterfield L. H.: Melanoma-associated leukoderma - immunology in black and white? *Pigment Cell Melanoma Res*; (2013) 26(6), 796-804.
7. Zalaudek I., Argenziano G., Mordente I. et al.: Nevus type in dermoscopy is related to skin type in white persons. *Arch Dermatol* (2007) 143(3), 351-8.
8. Bologna J. L., Jorizzo J. L., Schaffer J. V.: *Dermatology*, 3rd edition, Philadelphia, Elsevier Saunders, (2012) pg 1875-77
9. Riegel D. S., Robinson J. K., Ross M. I. et al.: *Cancer of the skin* 2nd edition, Philadelphia, Elsevier Saunders (2011).

Érkezett: 2016. 02. 29.

Közlésre elfogadva: 2016. 03. 22.