

# DERMOSKOPIA

WYDANIE 3

H. PETER SOYER  
GIUSEPPE ARGENZIANO  
RAINER HOFMANN-WELLENHOF  
IRIS ZALAUDEK



Redakcja wydania polskiego  
Andrzej Kaszuba

# DERMOSKOPIA

WYDANIE TRZECIE

**H. Peter Soyer, MD, FACD**

Professor and Chair,  
Dermatology Research Centre,  
The University of Queensland Diamantina Institute,  
The University of Queensland  
and  
Princess Alexandra Hospital,  
Brisbane, Australia

**Giuseppe Argenziano, MD**

Professor of Dermatology,  
Dermatology Unit,  
University of Campania, Naples, Italy

**Rainer Hofmann-Wellenhof, MD**

Professor of Dermatology,  
Research Unit for Teledermatology, Prevention and  
Innovative Diagnostic Technologies in Dermato-  
Oncology,  
Department of Dermatology,  
Medical University Graz,  
Graz, Austria

**Iris Zalaudek, MD**

Professor of Dermatology,  
Department of Dermatology and Venereology,  
University of Trieste,  
Trieste, Italy

Tytuł oryginału:  
*Dermoscopy, The Essentials*  
3rd edition

Autorzy:  
H. Peter Soyer, Giuseppe Argenziano, Rainer Hofmann-Wellenhof, Iris Zalaudek

This edition of *Dermoscopy, The Essentials*, 3e by H. Peter Soyer, Giuseppe Argenziano, Rainer Hofmann-Wellenhof, Iris Zalaudek is published by arrangement with Elsevier Ltd.

Książka *Dermoscopy, The Essentials*, wyd. 3, (autorzy: H. Peter Soyer, Giuseppe Argenziano, Rainer Hofmann-Wellenhof, Iris Zalaudek) została opublikowana zgodnie z umową z Elsevier Ltd.

DERMOSCOPY: THE ESSENTIALS, THIRD EDITION  
Copyright © 2020 by Elsevier Ltd. All rights reserved.

ISBN 978-0-7020-6882-9

Wszelkie prawa zastrzeżone, zwłaszcza prawo do przedruku i tłumaczenia na inne języki. Żadna z części tej książki nie może być w jakiegokolwiek formie publikowana bez uprzedniej pisemnej zgody Wydawnictwa. Dotyczy to również sporządzania fotokopii, mikrofilmów oraz przenoszenia danych do systemów komputerowych.

Tłumaczenie niniejszej publikacji zostało podjęte przez wydawnictwo **EDRA URBAN & PARTNER** na jego własną odpowiedzialność. Lekarze kliniczni oraz prowadzący badania naukowe, oceniając oraz wykorzystując jakiegokolwiek opisane tu informacje, metody, związki chemiczne czy eksperymenty, muszą zawsze opierać się na swoim osobistym doświadczeniu i wiedzy. Ze względu na szybko dokonujący się postęp w dziedzinie nauk medycznych należy w szczególności zwrócić uwagę na niezależną weryfikację rozpoznania oraz dawkowania leków. W najpełniejszym zakresie dozwolonym przepisami prawa Elsevier, autorzy, redaktorzy ani inne osoby, które przyczyniły się do powstania niniejszej publikacji, nie ponoszą żadnej odpowiedzialności w odniesieniu do jej tłumaczenia ani za jakiegokolwiek obrażenia czy zniszczenia dotyczące osób czy mienia związane z wykorzystaniem produktów, zaniedbaniem lub innym niedopatrzaniem ani też wynikające z zastosowania lub działania jakichkolwiek metod, produktów, instrukcji czy koncepcji zawartych z przedstawionym tu materiale.

© Copyright for the Polish edition by Edra Urban & Partner, Wrocław 2021

Redakcja naukowa II wydania polskiego: prof. dr hab. med. Andrzej Kaszuba

Tłumaczenie z języka angielskiego:  
dr n. med. Marek Ziarkiewicz

Prezes Zarządu: Giorgio Albonetti  
Dyrektor Wydawniczy: lek. med. Edyta Błażejewska  
Redaktor prowadzący: Renata Wręczycka

ISBN 978-83-66548-54-1

Edra Urban & Partner  
ul. Kościuszki 29, 50-011 Wrocław  
tel. 071 7263835  
biuro@edraurban.pl

www.edraurban.pl

Łamanie i przygotowanie do druku: Paweł Kazimierczyk  
Druk i oprawa: Drukarnia Read Me, Łódź

# Spis treści

Przedmowa do wydania trzeciego	vii
Podziękowania	ix
<b>1 WPROWADZENIE: 3-PUNKTOWA LISTA KONTROLNA</b>	<b>1</b>
Technika	1
3-punktowa lista kontrolna	1
<b>2 ANALIZA WZORU</b>	<b>33</b>
Cztery ogólne wzory dermoskopowe dotyczące znamion melanocytowych	33
Rozpoznawanie czerniaka złośliwego – pięć specyficznych kryteriów	78
Rozpoznanie czerniaka w obrębie twarzy z wykorzystaniem czterech kryteriów miejscowo specyficznych oraz specyficznych dla czerniaka	93
Cztery wzory akralnych zmian melanocytowych	100
Sześć kryteriów dotyczących diagnozowania zmian niemelanocytowych	107
<b>3 PRZYPADKI KLINICZNE</b>	<b>139</b>
Wprowadzenie	139
Scenariusz pediatryczny	139
Zmiany w kolorze czarnym	145
Plama soczewicowata w kształcie kleksa	149
Zmiany w kolorze niebieskim	153
Zmiany siateczkowate	157
Zmiany typu spitzoid	161
Znamiona szczególne	165
Mnogie znamiona (dysplastyczne) Clarka	169
Obserwacja zmian melanocytowych	173
Zmiany charakteryzujące się występowaniem regresji	177
Płaskie zmiany w obrębie twarzy	181
Zmiany guzkowe na twarzy	185
Zmiany umiejscowione na kończynach	189
Zmiany barwnikowe paznokci	193
Zmiany na błonach śluzowych	197
Znaczenie diagnostyki różnicowej naczyń krwionośnych	201
Bezbarwnikowa oraz częściowo pigmentowana odmiana czerniaka złośliwego	208
Testy dermoskopowe	212
Piśmiennictwo	217
Skorowidz	223

# Przedmowa do wydania trzeciego

Trzecie wydanie książki *Dermoscopy: The Essentials* przygotowujemy 14 lat po ukazaniu się wydania pierwszego i 6 lat po dokonaniu ostatnich poprawek i uzupełnień w naszym podręczniku dermoskopii. Ponieważ obserwujemy ciągle wzrost zainteresowania dermoskopią jako narzędziem wykorzystywanym przez lekarzy, pragniemy odświeżyć naszą publikację i oddać ją w ulepszonej formie w ręce nowego pokolenia specjalistów. Jak zawsze, wspólna praca jest dla nas ogromną radością, choć dzieli nas wielkie odległości. Dzięki cudom nowoczesnej technologii nie stanowią one przeszkody, zwłaszcza że znamy się i współpracujemy ze sobą od dawna (w niektórych przypadkach od ponad 20 lat) i przeżyliśmy razem liczne wloty i upadki.

W niniejszym, trzecim wydaniu podręcznika, podobnie jak poprzednio, zastosowaliśmy system „sygnalizacji świetlnej”, aby ułatwić lekarzom szybką klasyfikację badanych zmian w codziennej praktyce oraz utrwalenie wiedzy, a nowicjuszom pomóc w opanowaniu sztuki oceny zmian jako całości oraz ich poszczególnych komponentów. Wymieniliśmy prawie 30%

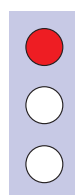
zdjęć dermoskopowych i klinicznych, aby zaoferować zarówno nowym, jak i doświadczonym specjalistom zaktualizowany zbiór użytecznych obrazów.

Jesteśmy niezwykle wdzięczni zespołowi wydawnictwa Elsevier – Caroline Dorey-Stein i Charlotta Kryhl wykazały się szczególną elastycznością i cierpliwością podczas długiego procesu pracy nad niniejszą książką. Dr Teresa Russo, Glen Wimberley i Katie Lee mieli swój udział w wyborze i przygotowaniu uzupełnień i poprawek dotyczących zdjęć oraz tekstu – do nich również kierujemy słowa wdzięczności.

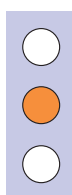
Podobnie jak w przypadku poprzednich wydań, przekazujemy ten podręcznik wszystkim zainteresowanym nauką i sztuką dermoskopii w nadziei, że przyczynimy się do realizacji wzniesłego celu, jakim jest wyeliminowanie czerniaka.

H. Peter Soyer, Brisbane, Australia  
Giuseppe Argenziano, Neapol, Włochy  
Rainer Hofmann-Wellenhof, Graz, Austria  
Iris Zalaudek, Triest, Włochy  
2018

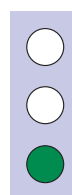
## KLUCZ DO „SYGNALIZACJI ŚWIETLNEJ”



zmiany  
o wysokim ryzyku



zmiany  
o umiarkowanym ryzyku



zmiany  
o niskim ryzyku

# Wprowadzenie: 3-punktowa lista kontrolna

# 1

Prosty sposób, by nie przeoczyć czerniaka przy zastosowaniu dermoskopii

## Ramka 1.1 Inne nazwy dla dermoskopii

dermatoskopia  
mikroskopia epiluminescencyjna (ELM)  
mikroskopia powierzchni skóry

Dermoskopia jest stosowaną *in vivo* nieinwazyjną metodą diagnostyczną, za pomocą której można uzyskać powiększenie obrazu pozwalające na uwidocznienie koloru i struktury naskórka, granicy skórno-naskórkowej oraz warstwy brodawkowatej skóry właściwej, a zatem tego, czego nie można dostrzec gołym okiem. Stosowana przez doświadczonego lekarza metoda ta w znaczący sposób przyczynia się do zwiększenia klinicznego rozpoznawania melanocytowych, niemelanocytowych, łagodnych i złośliwych zmian skórnych, dając o 10–27% lepszą rozpoznawalność czerniaka w porównaniu z rozpoznawalnością tego nowotworu wyłącznie na podstawie badania klinicznego. Mimo że istnieje krzywa uczenia się dermoskopii (*learning curve*), należy pamiętać, że największe znaczenie ma ciągle doskonalenie swoich umiejętności – ćwiczenie czyni mistrzem!

## Technika

Przeprowadzając badanie dermoskopowe metodą klasyczną, powierzchnię badanej zmiany pokrywa się olejem mineralnym, olejkiem immersyjnym, żelem KY, alkoholem lub wodą. Płyn eliminuje odbicia światła i sprawia, że warstwa rogowa naskórka staje się przezroczysta, co umożliwi uwidocznienie kolorów i struktur znajdujących się pod powierzchnią naskórka. Za pomocą ręcznych dermoskopów, w których wykorzystuje się światło spolaryzowane (dermoskopia polaryzacyjna), można uwidocznić głębokie warstwy skóry bez konieczności zwilżania jej powierzchni lub bezpośredniego kontaktu urządzenia z jej powierzchnią.

Lista narzędzi dermoskopowych jest długa i stale się powiększa wraz z powstawaniem lepszych i bardziej skomplikowanych dermoskopów ręcznych oraz systemów komputerowych. Pozwala to na dokonanie wyboru odpowiedniego urządzenia w zależności od

dostępnych środków finansowych oraz poddawanych ocenie zmian skórnych u pacjenta.

## 3-punktowa lista kontrolna

Aby zachęcić klinicystów do stosowania dermoskopii, opracowano uproszczone algorytmy służące analizie obrazu dermoskopowego.

Dla początkującego dermoskopisty głównym celem jest stwierdzenie, czy z podejrzanej zmiany skórnej należy pobrać wycinek, czy raczej kwalifikuje się ona do usunięcia chirurgicznego. Podstawowa reguła mówi, że żaden pacjent nie powinien opuścić kliniki z nierozpoznanym czerniakiem złośliwym.

Lekarz internista może wykorzystywać dermoskopię w celu określenia, czy podejrzana zmiana skórna powinna zostać oceniona przez bardziej doświadczonego klinicystę.

Dermoskopia nie jest przeznaczona wyłącznie dla dermatologów; każdy lekarz, któremu leży na sercu troska o dobro pacjentów, może opanować tę potencjalnie ratującą życie metodę diagnostyczną.

## Triada podejrzanych barwnikowych zmian skórnych

3-punktowa lista kontrolna została opracowana z myślą o lekarzach, którzy nie mają jeszcze dużego doświadczenia w dermoskopii, aby pomóc im uniknąć nierozpoznanego czerniaka w trakcie doskonalenia ich umiejętności.

W ramach ustaleń Consensus Net Meeting w 2001 roku w zakresie dermoskopii (Argenziano G, *J Am Acad Dermatol* 2003) przyjęto, że następujące kryteria odgrywają szczególnie ważną rolę w różnicowaniu czerniaka z łagodnymi barwnikowymi zmianami skórnymi:

- asymetria koloru i struktury w obrazie dermoskopowym,
- atypowa siatka barwnika,
- obecność struktur o niebiesko-białym zabarwieniu (objaw niebiesko-białego welonu oraz struktur regresyjnych).

Analiza statystyczna wykazała, że obecność dowolnych dwóch spośród powyższych kryteriów oznacza

wysokie prawdopodobieństwo czerniaka. Stosując 3-punktową listę kontrolną, można uzyskać czułość i specyficzność porównywalną z innymi algorytmami wymagającymi bardziej zaawansowanego przeszkolenia. Wyniki wstępnego badania 231 podejrzanych pod względem klinicznym barwnikowych zmian skórnych wykazały, że po zaledwie jednogodzinnym wprowadzeniu sześciu niedoświadczonych dermoskopistów, stosując tę metodę, potrafiło prawidłowo sklasyfikować 96,3% przypadków czerniaka złośliwego.

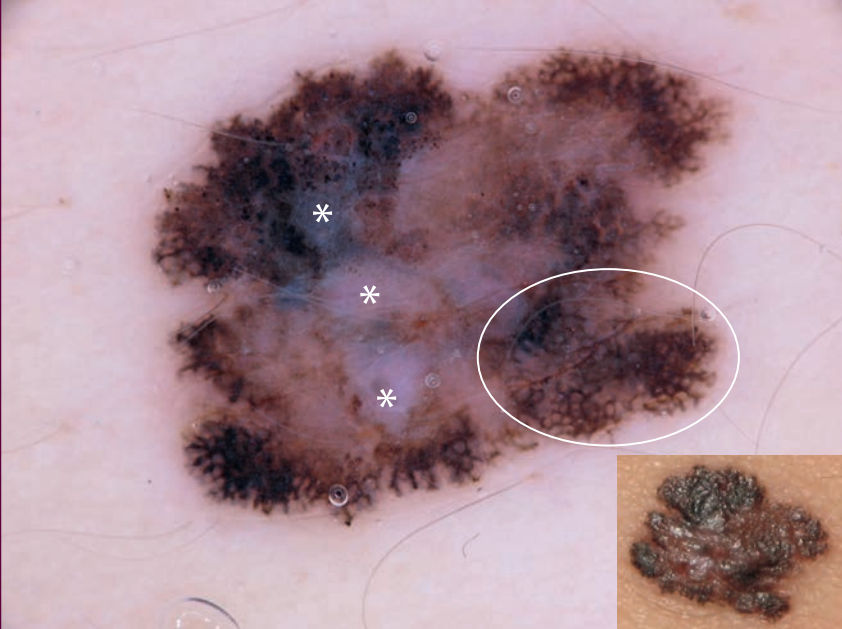
W pierwszym rozdziale podręcznika zamieszczono 60 przykładów łagodnych oraz złośliwych barwnikowych zmian skórnych, aby pokazać funkcjonowanie 3-punktowej listy kontrolnej oraz praktyczną wartość tego nowego, uproszczonego algorytmu diagnostycznego.

3-punktową listę kontrolną opracowano jako metodę do badań przesiewowych. Jej czułość jest znacznie większa niż specyficzność, aby żaden przypadek czerniaka złośliwego nie został przeoczony lub

błędnie rozpoznany. Zaleca się, aby wszystkie zmiany osiągające dodatni wynik (2 lub 3 punkty na liście kontrolnej) były usuwane chirurgicznie.

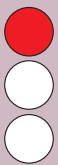
**Tabela 1.1** Definicja kryteriów dermoskopowych dla 3-punktowej listy kontrolnej. Obecność dwóch lub trzech z nich sugeruje rozpoznanie złośliwej zmiany barwnikowej.

3-punktowa lista kontrolna	Definicja
1. Asymetria	asymetria koloru oraz struktury w jednej lub dwóch prostopadłych osiach
2. Atypowa siatka barwnika	siatka barwnika o nieregularnych oczkach połączona z występowaniem grubych linii
3. Niebiesko-białe struktury	dowolny odcień koloru niebieskiego i/lub białego



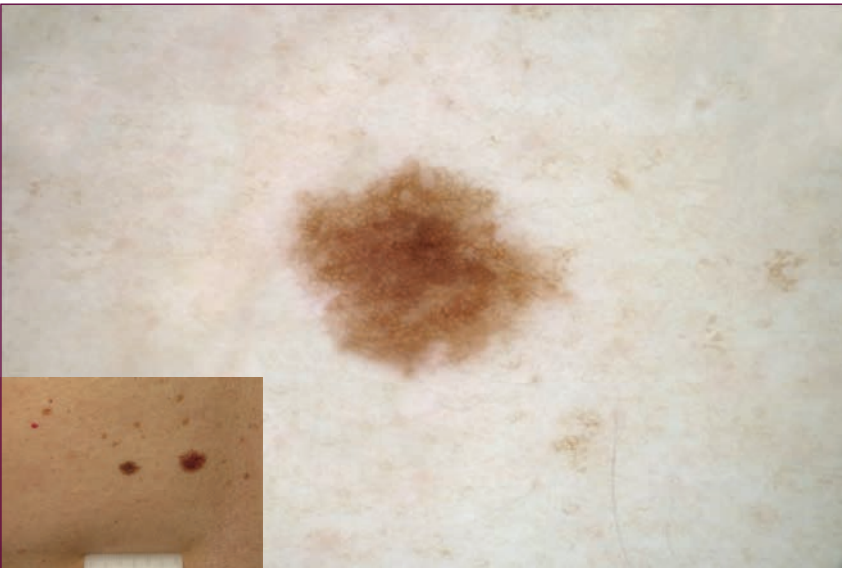
The image shows a large, dark brown, irregularly shaped pigmented lesion on a light skin background. The lesion exhibits asymmetry, an atypical pigment network (indicated by a white circle), and blue-white structures (indicated by three white asterisks). A white oval highlights a specific area of the pigment network. An inset image in the bottom right corner shows a magnified view of the lesion's surface.

Lista kontrolna	
Asymetria	<input checked="" type="checkbox"/>
Atypowa siatka barwnika	<input checked="" type="checkbox"/>
Niebiesko-białe struktury	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Suma</b>	<b>3</b>



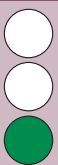
### Rycina 1 Czerniak złośliwy (*melanoma*)

Zmiany umożliwiające rozpoznanie czerniaka mogą być bardzo subtelne lub wyraźne, jak w tym przypadku. Widoczna na zdjęciu zmiana spełnia wszystkie kryteria z 3-punktowej listy kontrolnej, a mianowicie wykazuje asymetrię we wszystkich osiach, atypową siatkę barwnika (*obszar zakreślony*) oraz obecność niebiesko-białych struktur (*gwiazdki*).



The image shows a smaller, more symmetric, light brown pigmented lesion on a light skin background. The pigment network appears regular and well-defined. An inset image in the bottom left corner shows a magnified view of the lesion's surface.

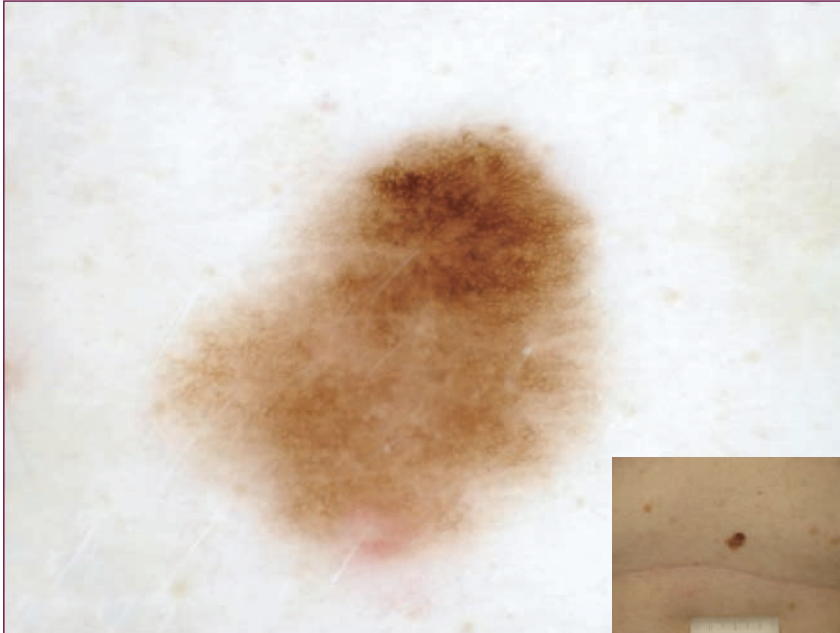
Lista kontrolna	
Asymetria	<input type="checkbox"/>
Atypowa siatka barwnika	<input type="checkbox"/>
Niebiesko-białe struktury	<input type="checkbox"/>
<b>Suma</b>	<b>0</b>



### Rycina 2 Znamię

W przeciwieństwie do zmiany na rycinie 1, żadna z charakterystycznych cech wymienionych na liście kontrolnej nie występuje w obrębie zmiany widocznej na rycinie 2. Zmiana ta jest symetryczna, a siatka barwnika regularna, chociaż może sprawiać wrażenie atypowej, ponieważ segmenty linijne są nieco grubsze. Brak również struktur w kolorze niebieskim i/lub białym.

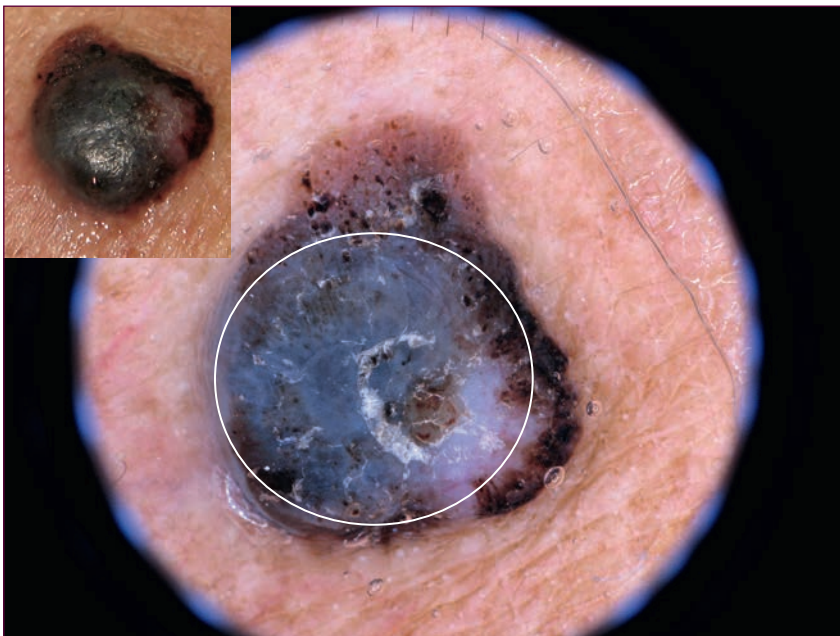


**Lista kontrolna**

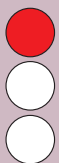
Asymetria	<input checked="" type="checkbox"/>
Atypowa siatka barwnika	<input type="checkbox"/>
Niebiesko-białe struktury	<input type="checkbox"/>
<b>Suma</b>	<b>1</b>

**Rycina 3** Znamię

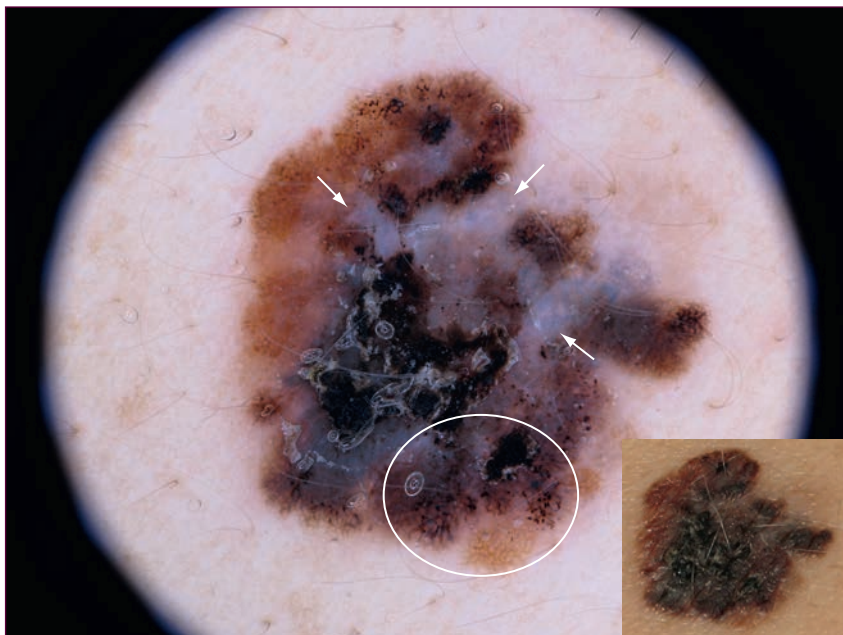
Dla początkującego lekarza to znamię mogłoby być trudne do zdiagnozowania. W razie wątpliwości należy je usunąć chirurgicznie! Rosnące doświadczenie sprawia, że klinicysta usuwa coraz mniej tego rodzaju znamion. Widoczna jest asymetria; nie występuje jednak atypowa siatka barwnika ani subtelne struktury w kolorze niebiesko-białym.

**Lista kontrolna**

Asymetria	<input checked="" type="checkbox"/>
Atypowa siatka barwnika	<input type="checkbox"/>
Niebiesko-białe struktury	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Suma</b>	<b>2</b>

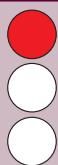
**Rycina 4** Czerniak

Nawet początkujący dermoskopista rozpozna na tym zdjęciu asymetrię koloru oraz struktury. Asymetryczna zmiana barwnikowa wykazuje również obecność niebiesko-białych struktur (*obszar zakreślony*).



## Lista kontrolna

Asymetria	<input checked="" type="checkbox"/>
Atypowa siatka barwnika	<input checked="" type="checkbox"/>
Niebiesko-białe struktury	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Suma</b>	<b>3</b>



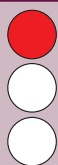
## Rycina 5 Czerniak

Kolor i struktura zmiany w jej dolnej połowie nie stanowią lustrzanego odbicia górnej połowy; występuje asymetria. Widoczna jest atypowa siatka barwnika z pogrubiałymi i poprzerwanymi segmentami linijnymi (obszar zakreślony), występują również duże obszary zajęte przez struktury w kolorze niebiesko-białym (strzałki).



## Lista kontrolna

Asymetria	<input checked="" type="checkbox"/>
Atypowa siatka barwnika	<input type="checkbox"/>
Niebiesko-białe struktury	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Suma</b>	<b>2</b>



## Rycina 6 Czerniak

Kształt zmiany charakteryzuje się lekką asymetrią, asymetria struktury jest bardziej wyrażona, dlatego należy zapalić czerwone światło. Nie występuje siatka barwnika, obecne są jednak liczne błyszczące pasma (określane również mianem struktur *chrysalis-like*) (strzałki) reprezentujące odmianę niebiesko-białych struktur.

# DERMOSKOPIA

Drugie polskie wydanie tego podręcznika *Dermoskopii* jest tłumaczeniem jego trzeciego już wydania w języku angielskim na zachodnim rynku wydawniczym. Ciągłe poszukiwania naukowe Autorów, wybitnych praktyków w dziedzinie badania i diagnozowania barwnikowych zmian skórnych za pomocą dermoskopu, spowodowały konieczność aktualizacji treści i dokumentacji w postaci znakomitej jakości obrazów dermoskopowych.

Wydaje się również, iż jedną z głównych przyczyn tej decyzji był i jest ogromny rozwój popularności tej prostej techniki badawczej wśród dermatologów na świecie i w Polsce, w którym główny udział mieli Autorzy książki.

Powstanie atlasu doskonałej jakości obrazów dermoskopowych i jednocześnie podręcznika bardzo przydatnego w praktyce dermatologicznej było możliwe dzięki wyjątkowej przyjaźni i wieloletniej współpracy Autorów, którą sami bardzo wysoko ocenili w przedmowie do nowego wydania.

Prosta metoda „sygnalizacji świetlnej” zastosowana dla oceny stopnia zagrożenia zmiany barwnikowej jest wyjątkowym pomysłem, który pozwolił wielu polskim dermatologom wcześniej rozpoznać czerniaka i uratować życie wielu chorych.

Jestem przekonany, że drugie polskie wydanie *Dermoskopii* spotka się, podobnie jak pierwsze, z ogromnym zainteresowaniem nie tylko wśród lekarzy dermatologów i pozwoli na dalsze pogłębianie naszych umiejętności praktycznych w ocenie i różnicowaniu barwnikowych zmian skóry, paznokci czy błon śluzowych.

*Prof. dr hab. med. Andrzej Kaszuba*

Tytuł oryginału:

**Dermoscopy: The Essentials.**

Publikację wydano  
na podstawie umowy  
z Elsevier.



ELSEVIER

ISBN 978-83-66548-54-1



[www.edraurban.pl](http://www.edraurban.pl)