

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm01089&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 01089. Невуси (родимки)

Коментар експерта. В Україні наявні медико-технологічні документи за темою Меланома (<http://mtd.dec.gov.ua/index.php/uk/haluzevi-standarty-ta-klinichni-nastanovy/item/53-melanoma>)

Автор: Alexander Salava

Редактор оригінального тексту: Jukkapekka Jousimaa

Дата останнього оновлення: 2013-09-18

Основні положення

- Лікаря загальної практики та сімейної медицини часто доводиться висловлювати думку щодо невосів (родимок) або неспецифічних пухлин шкіри.
- Не завжди можна підтвердити доброякісну природу невосу лише за клінічною картиною.
- Можна виконати біопсію практично будь-якого шкірного елемента (наприклад, панч-біопсію), але, за можливості, слід видаляти весь невос з допомогою шейв-біопсії з вузькими межами висічення.
- Потреба в біопсії зазвичай виникає після зазначення змін у невосі, оцінки ризику лікарем та побажань пацієнта.
- Результати гістологічної діагностики новоутворення, стосовно якого є підозри про злоякісність, необхідно отримати якомога швидше.
- Більшість випадків меланоми [настанова 01017] [Меланома] розвиваються на попередньо здоровій шкірі, а не на основі зміненого невосу.

Загальна інформація

- Переважна більшість невосів та шкірних пухлин, які зустрічаються лікаря загальної практики та сімейної медицини, є доброякісними.

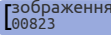
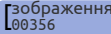
- У деяких осіб - підвищена кількість меланоцитарних (пігментованих) невусів (зображення [\[01159\]](#) |Nairy pigmented naevus|); велика кількість себорейних кератозів, які часто зустрічаються у людей похилого віку, це інший стан. В осіб європеїдної раси в середньому налічується від 20 до 30 невусів.
- Наявність множинних невусів вважається фактором ризику розвитку меланоми, хоч результати досліджень і є суперечливими, а інші фактори зумовлюють вищий ризик розвитку меланоми.
- Меланоцитарний невус змінюється впродовж життя людини, і переважна більшість невусів, які змінюються повільно, є доброякісними. Нові доброякісні меланоцитарні невуси рідко розвиваються після 40 років і всі нові пігментні зміни на шкірі, що збільшуються в розмірах, слід візуально перевіряти.
- Невуси, які виглядають доброякісними, не слід видаляти, щоб попередити злоякісне прогресування.

Етіологія

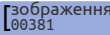
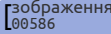
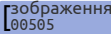
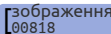
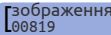
- Загальне число невусів залежить від генетичних факторів, часто зустрічаються сім'ї з множинними невусами.
- Більше того, сонячне опромінення може сприяти збільшенню числа невусів. Наприклад, тривалий вплив сонця на відкриту шкіру, особливо до статевого дозрівання, може збільшити кількість меланоцитарних невусів, і таким чином підвищити ризик розвитку меланоми.

Діагностика

- Пограничні меланоцитарні невуси - це коричневі елементи, розташовані на рівні шкіри, з чітко окресленими краями (зображення [\[01122\]](#) |Junction naevus|).
- Доброякісні внутрішньодермальні меланоцитарні невуси зазвичай менше 1 см в діаметрі, явно походять із шкіри і мають досить м'яку текстуру. Як правило, вони слабо пігментовані, тому мають відтінок засмаги або колір шкіри (зображення [\[01045\]](#) |Intradermal naevi with l...|).
- Шкірний елемент потрібно видалити або, принаймні, виконати його біопсію у наступних випадках:
 - На підставі клінічного огляду лікар вважає, що фактори ризику пацієнта та/або зміни, що відзначаються в невусі, можуть мати злоякісний характер.

- Пацієнт підозрює, що елемент є злоякісним, і підозра є хоч би трохи обгрунтованою. Якщо можна впевнено ідентифікувати себорейну бородавку, немає необхідності надсилати її на аналіз (її можна видалити шляхом кюретажу).
- Елемент викликає дискомфорт, наприклад, треться об бюстгальтер або пояс.
- Ознаки, що свідчать про злоякісний невус:
 - Невус явно збільшився в розмірі (зображення  [Malignant melanoma])
 - з вигляду новий або вже існуючий меланоцитарний невус став асиметричним і нерівномірним
 - на невусі утворюється вузол (вузли)
 - невус стає помітно нерівномірного кольору
 - невус є особливо великого розміру (зображення  [Malignant melanoma on th...]).
- Ознаки, що свідчать про злоякісність меланоцитарного невусу:
 - виразка невідомої етіології, що не гоїться, на невусі
 - запалення, гній, утворення корки, кровотеча, порушення чутливості, свербіння і поколювання в невусі. Проте, ці ознаки не виникають при меланомі аж до останніх стадій.

Диференційна діагностика

- Важливо диференціювати меланоцитарні невуси з іншими доброякісними шкірними новоутвореннями, які не впливають на ризик розвитку меланоми в пацієнта і які ніколи злоякісно не перероджуються.
 - Себорейний кератоз (себорейні бородавки, “сенільні бородавки”, зображення  [Seborrhoeic keratoses on...])
 - Гемангіоми, наприклад, стареча гемангіома (зображення  [Cherry angioma on the sk...])
 - Дерматофіброма (зображення  [Dermatofibroma]  [Dermatofibroma])
 - Шкірні нарости (м'яка фіброма, зображення  [Fibroma molle])
- Необхідно також пам'ятати про шкірні елементи, що імітують злоякісні новоутворення.
 - Екхімоз (наприклад, на п'яті або під нігтем)

- Блакитний невуc (зображення [зображення|00820|Naevus caeruleus])
- Лентиго (зображення [зображення|00373|Lentigo on the face])
- Плямистий невуc (зображення [зображення|00376|Naevus spilus])
- Невуc Шпіца (зображення [зображення|01277|Spindle cell naevus on t...]
[зображення|00822|Spindle cell naevus])
- Піогенна гранульома (зображення [зображення|01189|Pyogenic granuloma in th...])

Лікування [доказ|00698|C]

- Потреба в біопсії часто визначається збільшенням розміру невуcу, оцінкою ризику лікарем та побажаннями пацієнта.
- Добре обґрунтоване бажання пацієнта видалити окремі невуcи загалом слід задовільняти, навіть якщо лікар вважає, що ураження є доброякісним.
- Невуcи видаляють за допомогою шейв-біопсії з хірургічними краями 1-2 мм, що забезпечує включення деякої жирової тканини.
- Можливо виконати панч-біопсію будь-якого шкірного елемента, не змінивши при цьому прогноз для пацієнта.
- Необхідно враховувати будь-які естетичні міркування або незручне положення новоутворення, і тому гістологічний діагноз, наприклад, елемента на обличчі повинен бути підтверджений панч-біопсією.
- Якщо гістологічне дослідження вказує на те, що меланоцитарний невуc є атиповим (диспластичним), висічення виконується повторно із 3-5 мм краями.

Профілактика і моніторинг

- Групи пацієнтів з дуже високим ступенем ризику вимагають регулярного контролю, але більшість пацієнтів з численними невуcами можна проводити моніторинг в первинній медичній допомозі. Рекомендується робити фотографії для того, щоб будь-які зміни, які відбулися в невуcі, можна було виявити шляхом порівняння.
- Найважливішим аспектом моніторингу є обстеження всієї шкіри пацієнта та оцінювання того, чи відбулися підозрілі зміни в невуcі та чи з'явилися нові шкірні елементи.

- Розвитку меланоми можна запобігти шляхом захисту від сонячного світла, наприклад використовуючи сонцезахисні екрани, захисний одяг та широкий капелюх.
- Особливо важливо захищати від УФ випромінювання дітей і підлітків.

Консультація фахівця

- Невус виявився злоякісним або його важко видалити.
- Меланома див. [\[Настанова 01017 | Меланома\]](#)

Настанови

- [Настанова 01017](#). Меланома.

Зображення

- [Зображення 01159](#). Hairy pigmented naevus.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Suvi Cajanus
Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01122](#). Junction naevus.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Suvi Cajanus
Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01045](#). Intradermal naevi with long hairs.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00823](#). Malignant melanoma.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen

- [Зображення 00356](#). Malignant melanoma on the lateral side of the right foot.



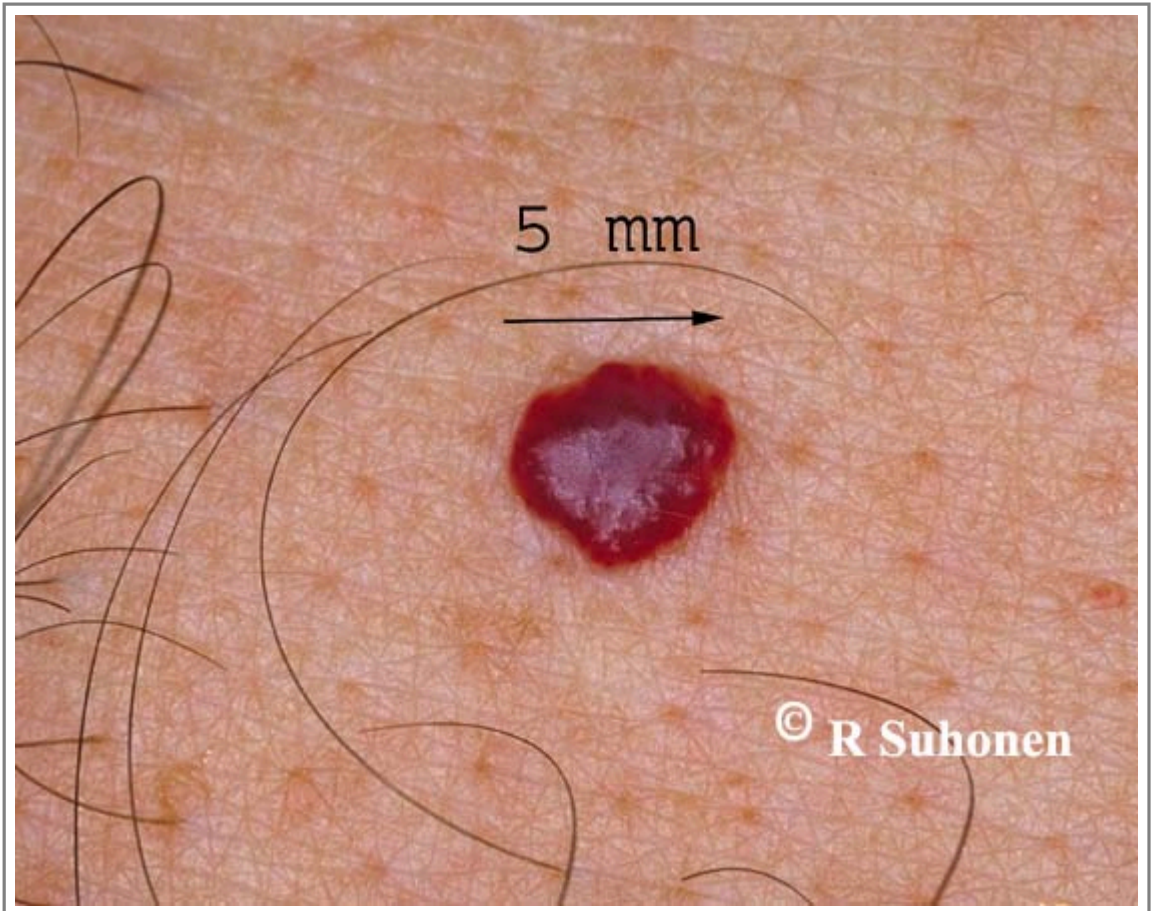
Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00381](#). Seborrheic keratoses on the cheek of an elderly woman.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00586](#). Cherry angioma on the skin of the chest.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00505](#). Dermatofibroma.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00818](#). Dermatofibroma.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen

- [Зображення 00819](#). Fibroma molle.



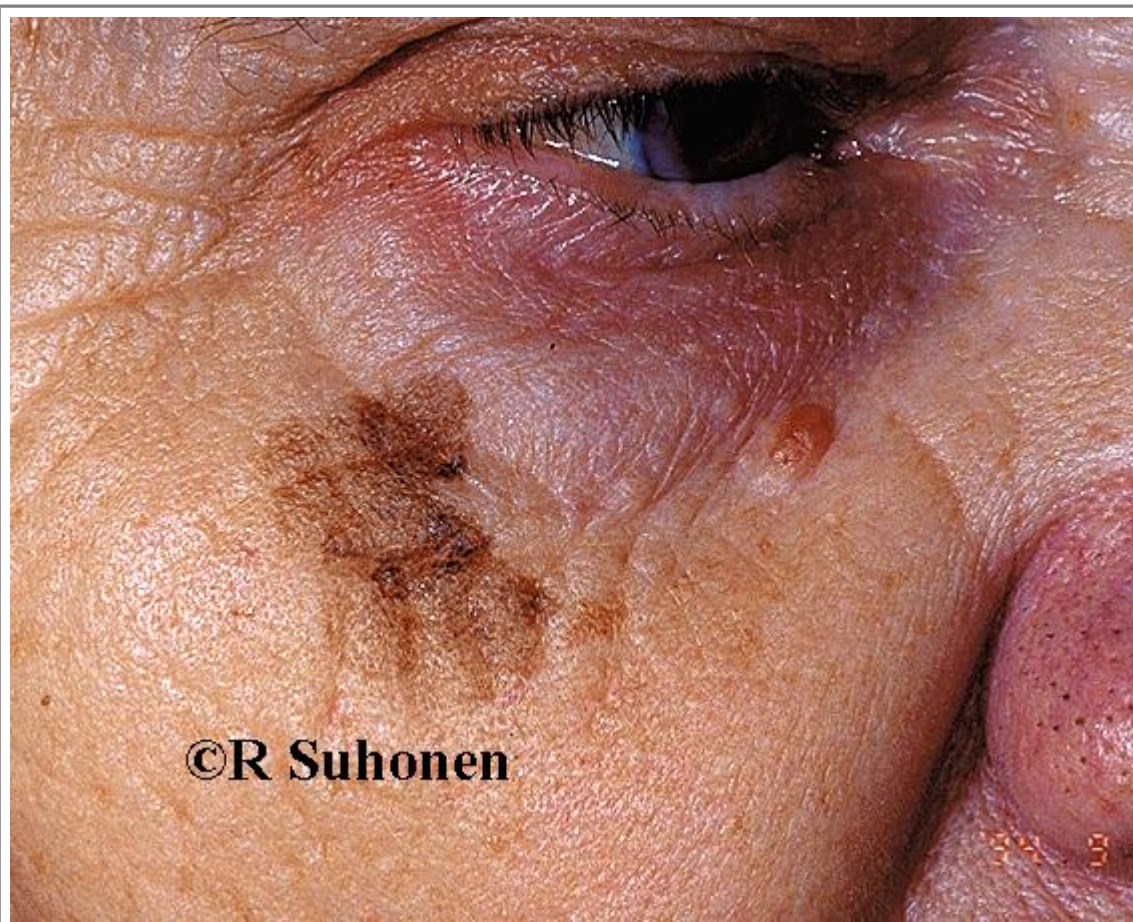
Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00820](#). Naevus caeruleus.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen

- [Зображення 00373](#). Lentigo on the face.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications
Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00376](#). Naevus spilus.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications
Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 01277](#). Spindle cell naevus on the cheek.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Suvi Cajanus
Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00822](#). Spindle cell naevus.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01189](#). Pyogenic granuloma in the finger.



Автори та власники авторських прав: Juho Pekkala Duodecim Medical Publications Ltd

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 00698](#). Differential diagnosis of mole and melanoma.
Дата оновлення: 2003-08-05
Рівень доказовості: C
Резюме: The ABCD checklist and the revised 7-point checklist to distinguish melanoma from benign lesions may be fairly accurate diagnostic aids.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm01089 Ключ сортування: 013.007 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2013-09-18

Автор(и): Alexander Salava Редактор(и): Jukka Pekka Jousimaa Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Maarit Green
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії

Настанова 01089. Невуси (родимки)

EBM Guidelines Dermatology

Ключові слова індексу

speciality: Dermatology

Skin

Mole

Naevus

Naevi

Nevus

Nevi

ісрс-2: S82

ісрс-2: S99