

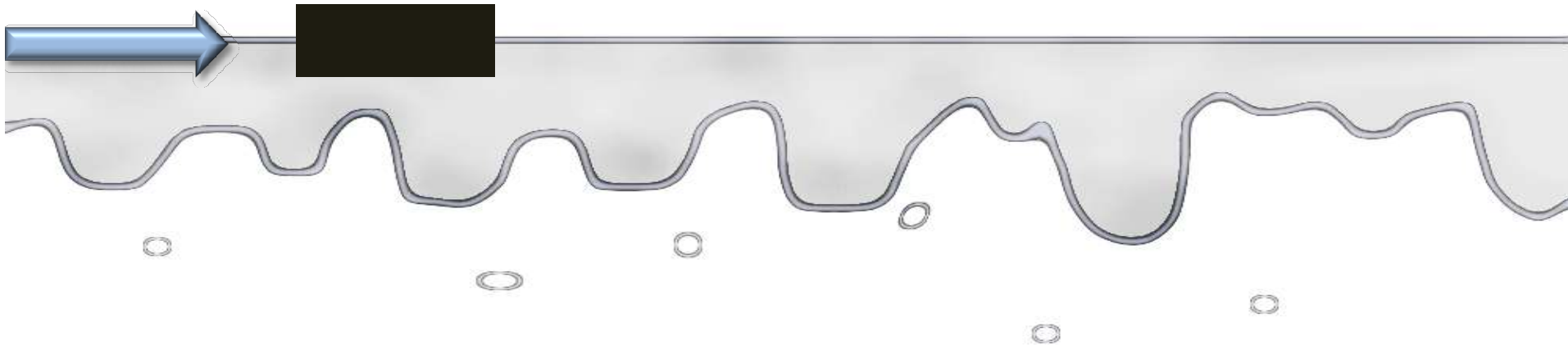
Ιστοπαθολογικές και δερματοσκοπικές συσχετίσεις μελανώματος. Περιστατικά της «γκρίζας ζώνης»

Ζωή Απάλλα, PhD

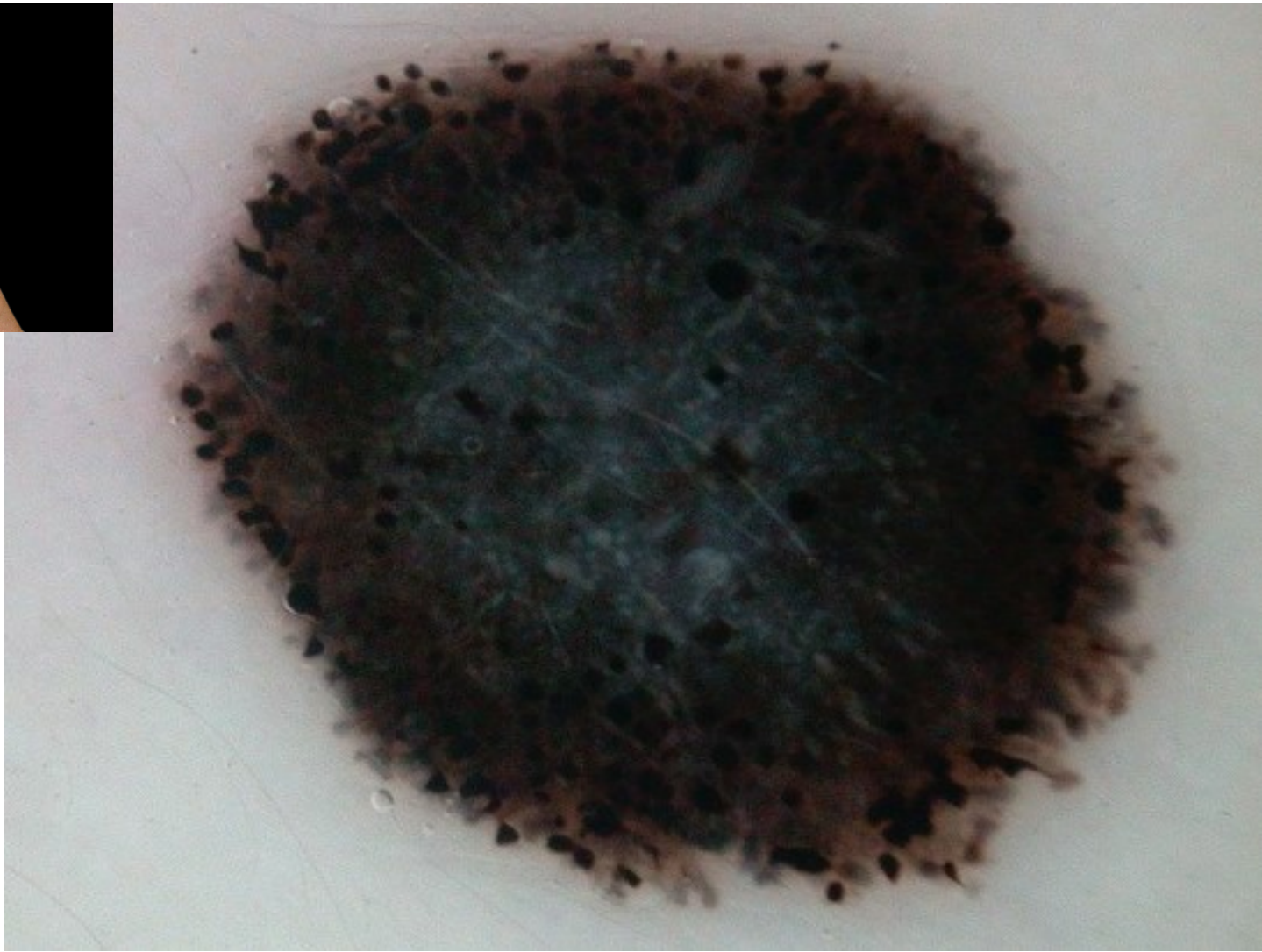
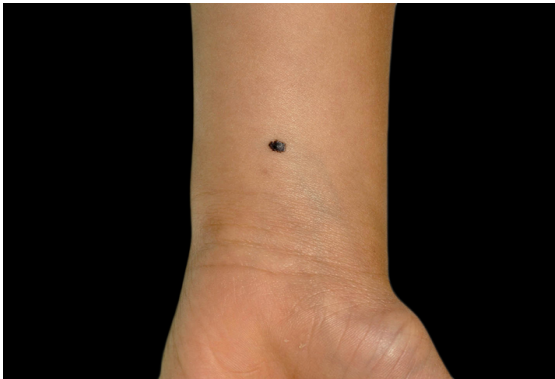
Επιμελήτρια Α΄

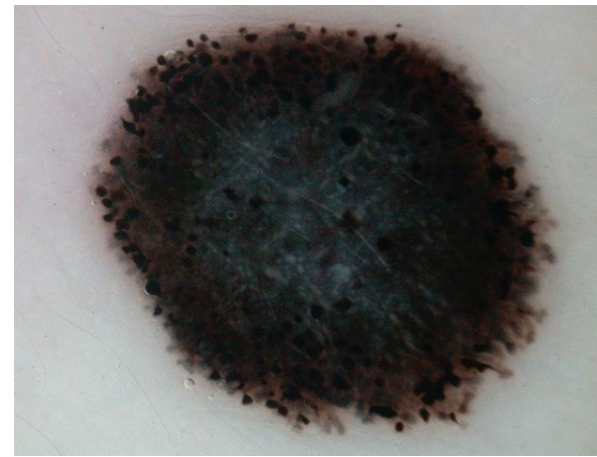
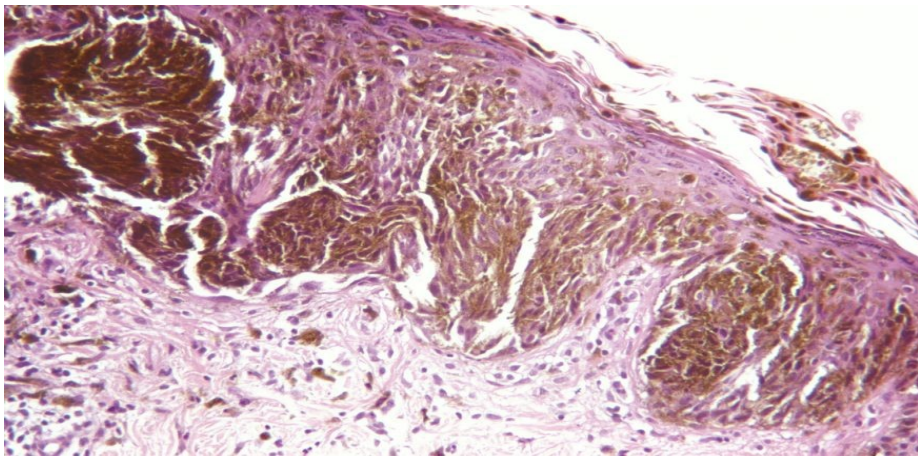
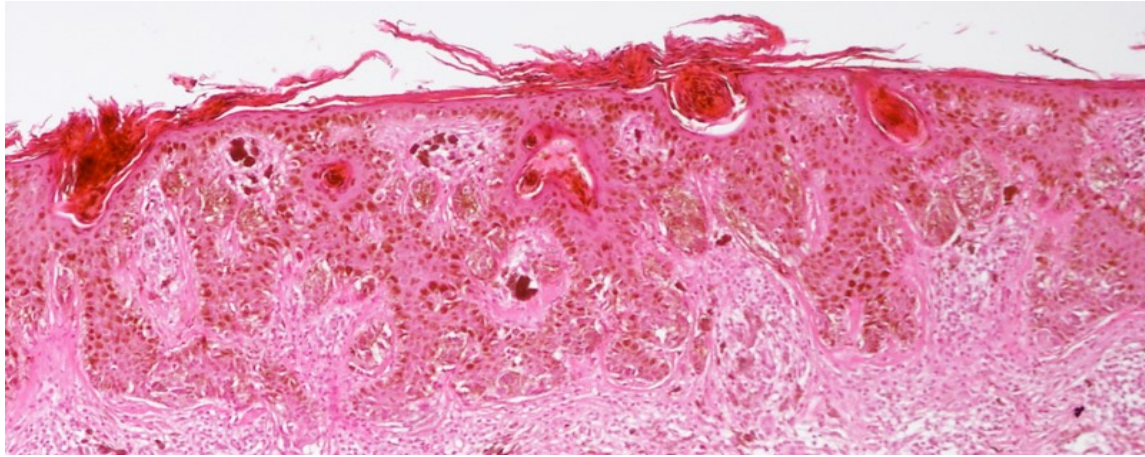
Α΄ Δερματολογική Κλινική Α.Π.Θ

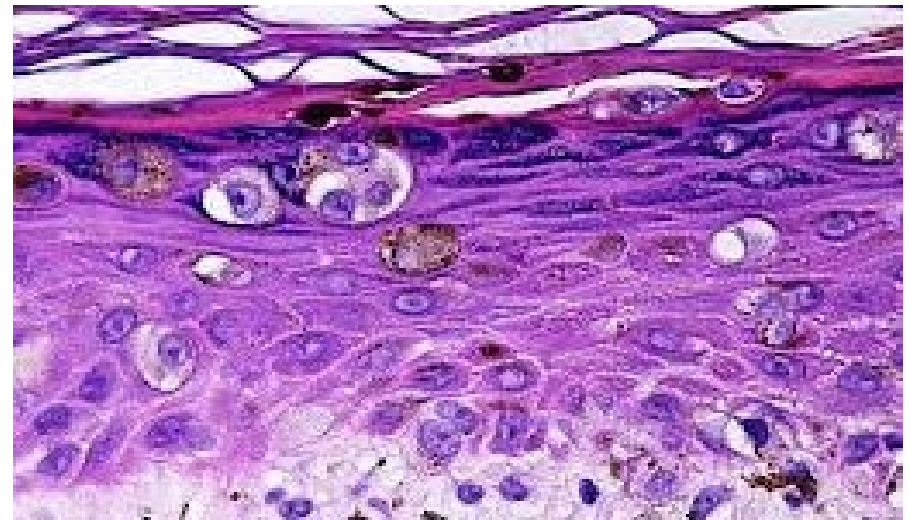


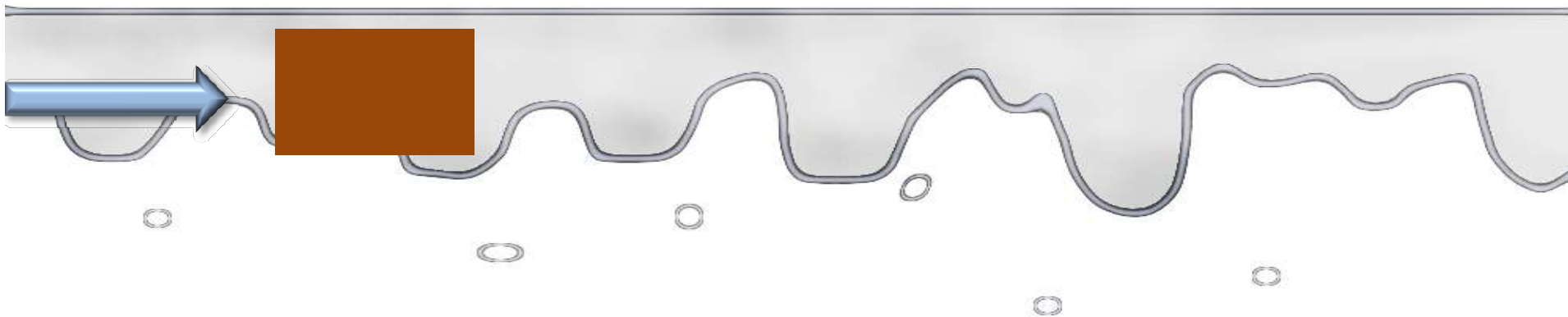


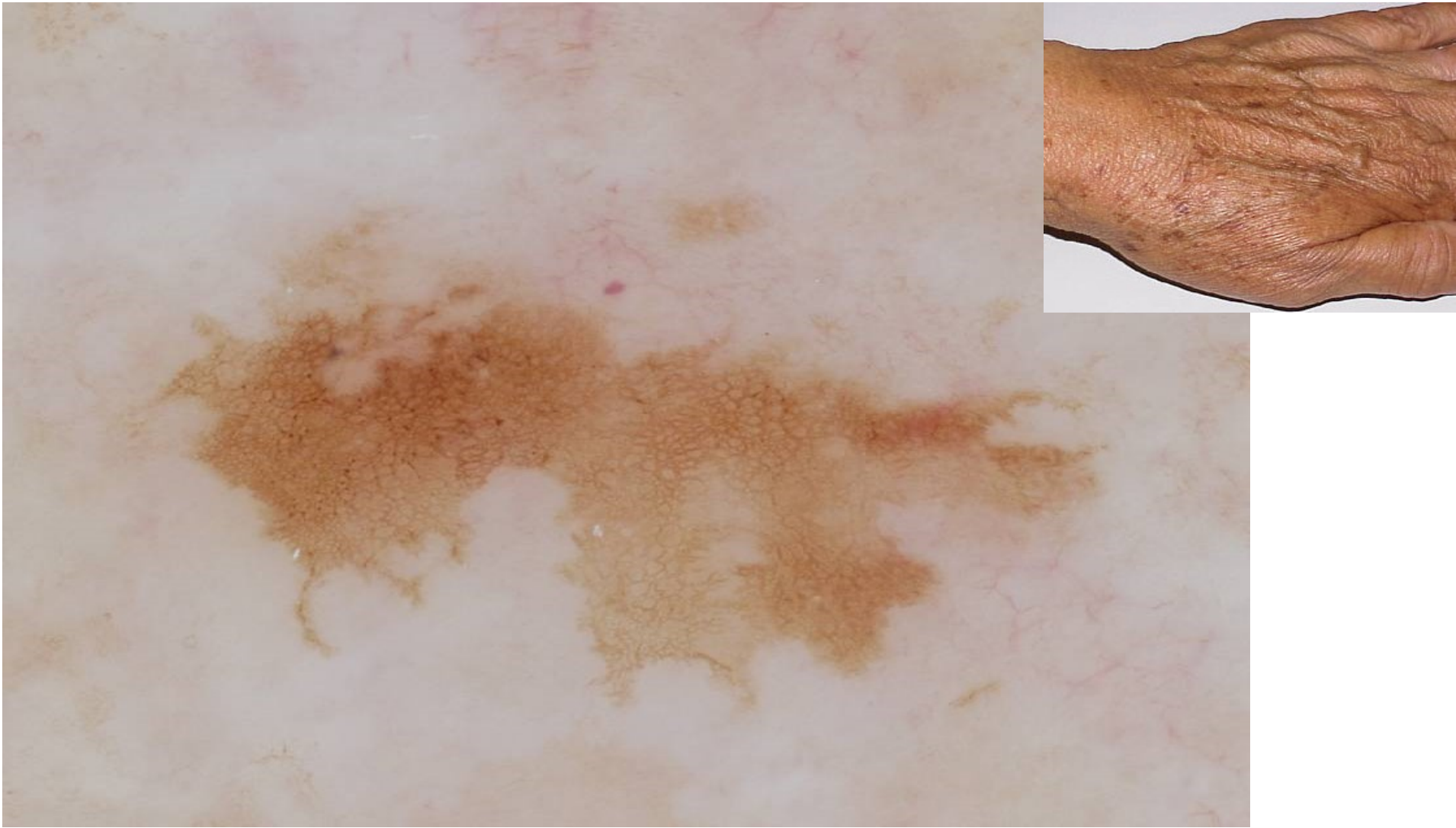


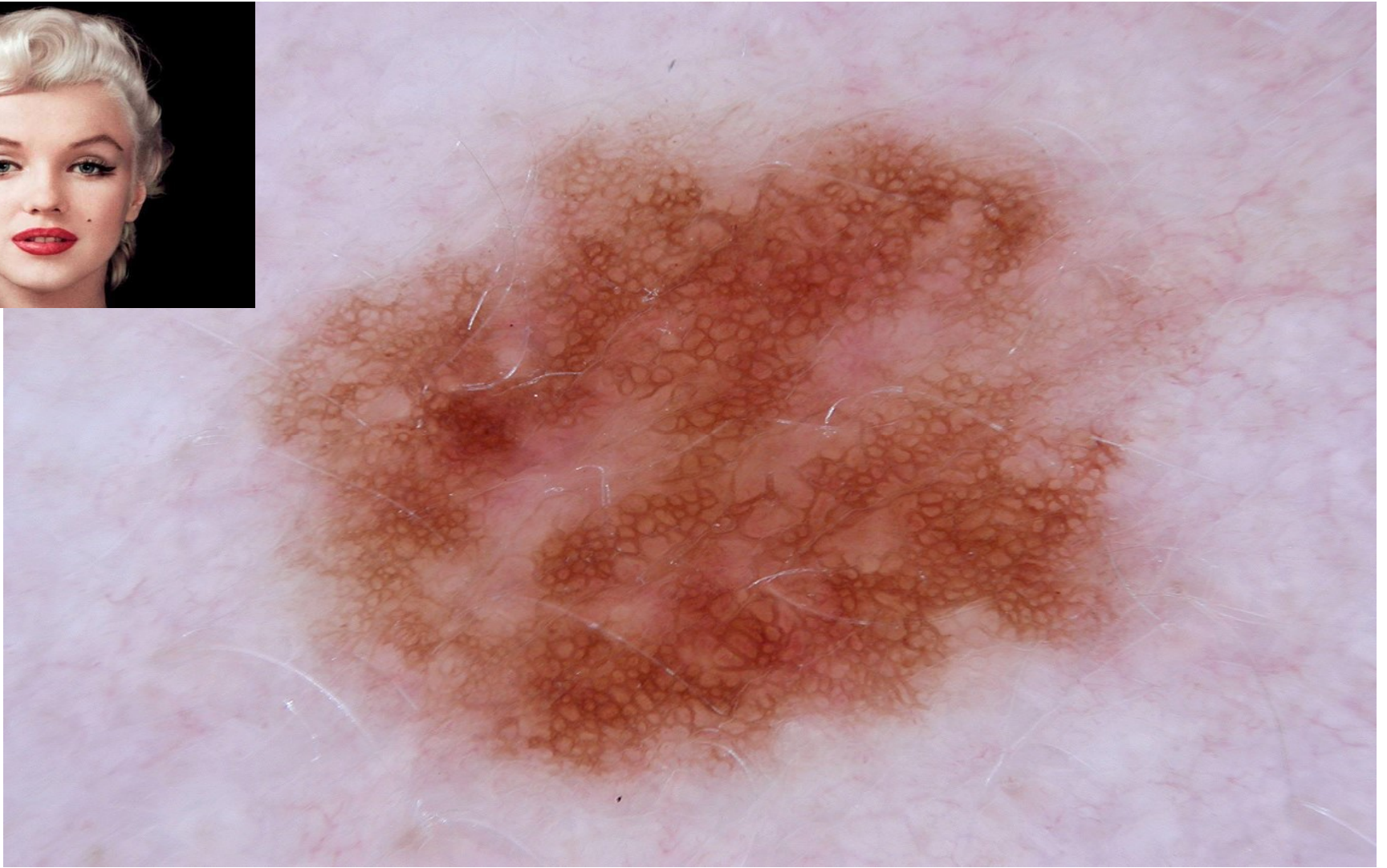


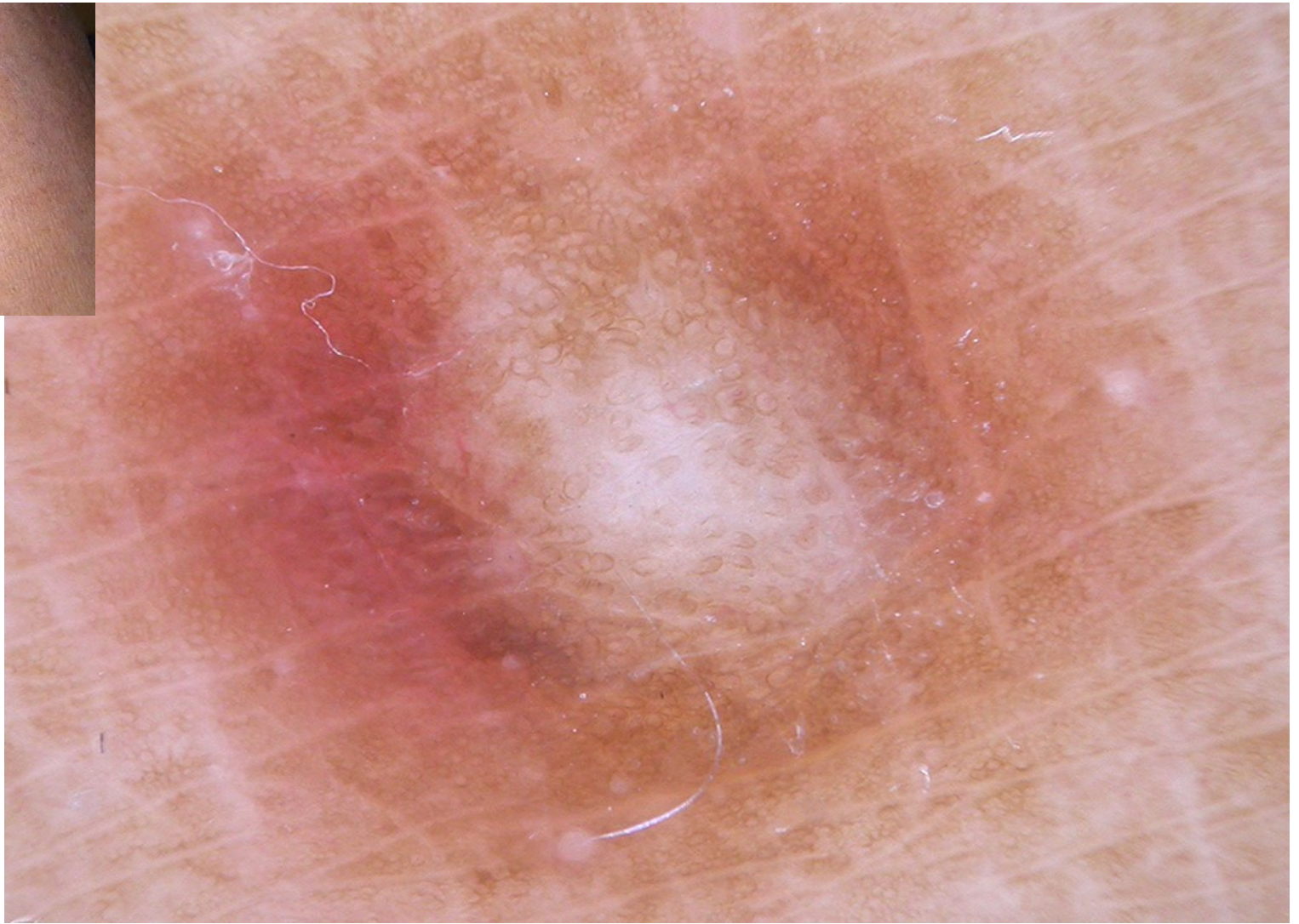


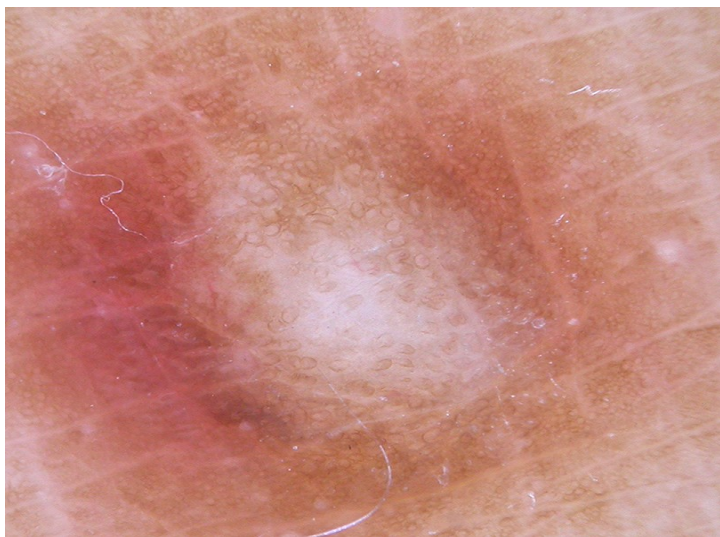
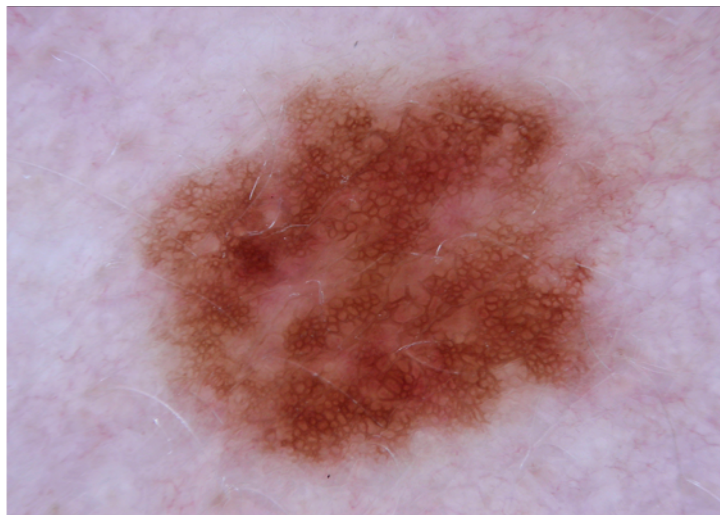
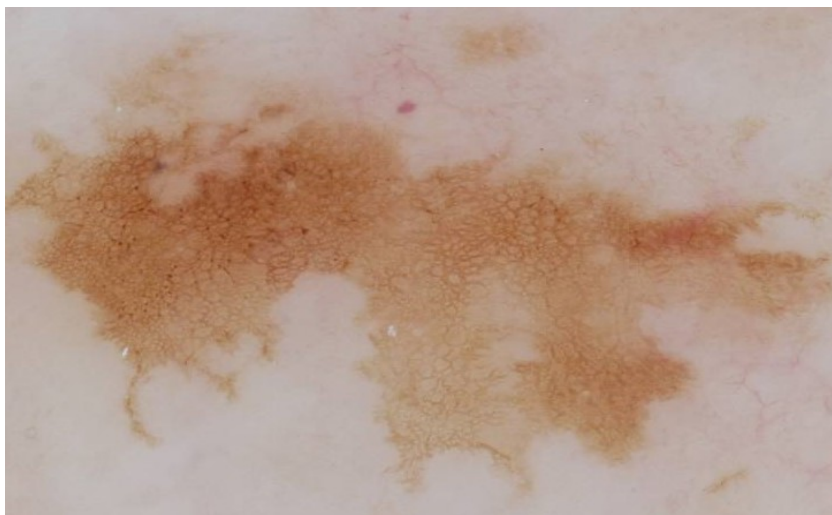


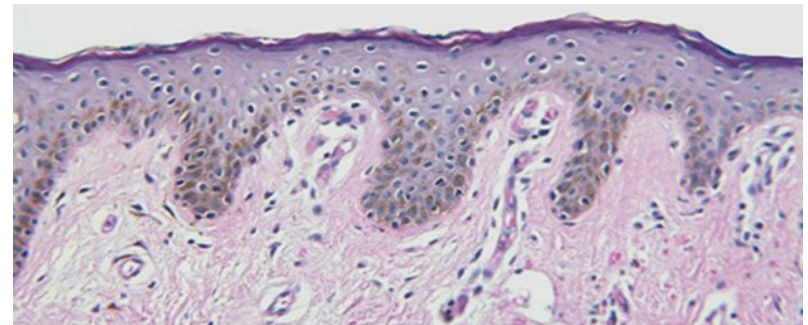
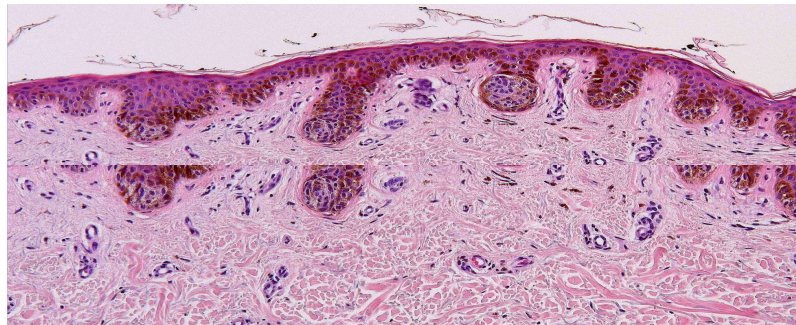
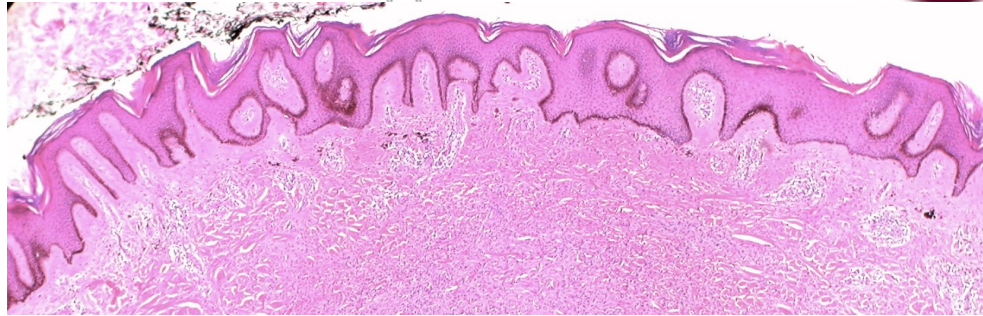


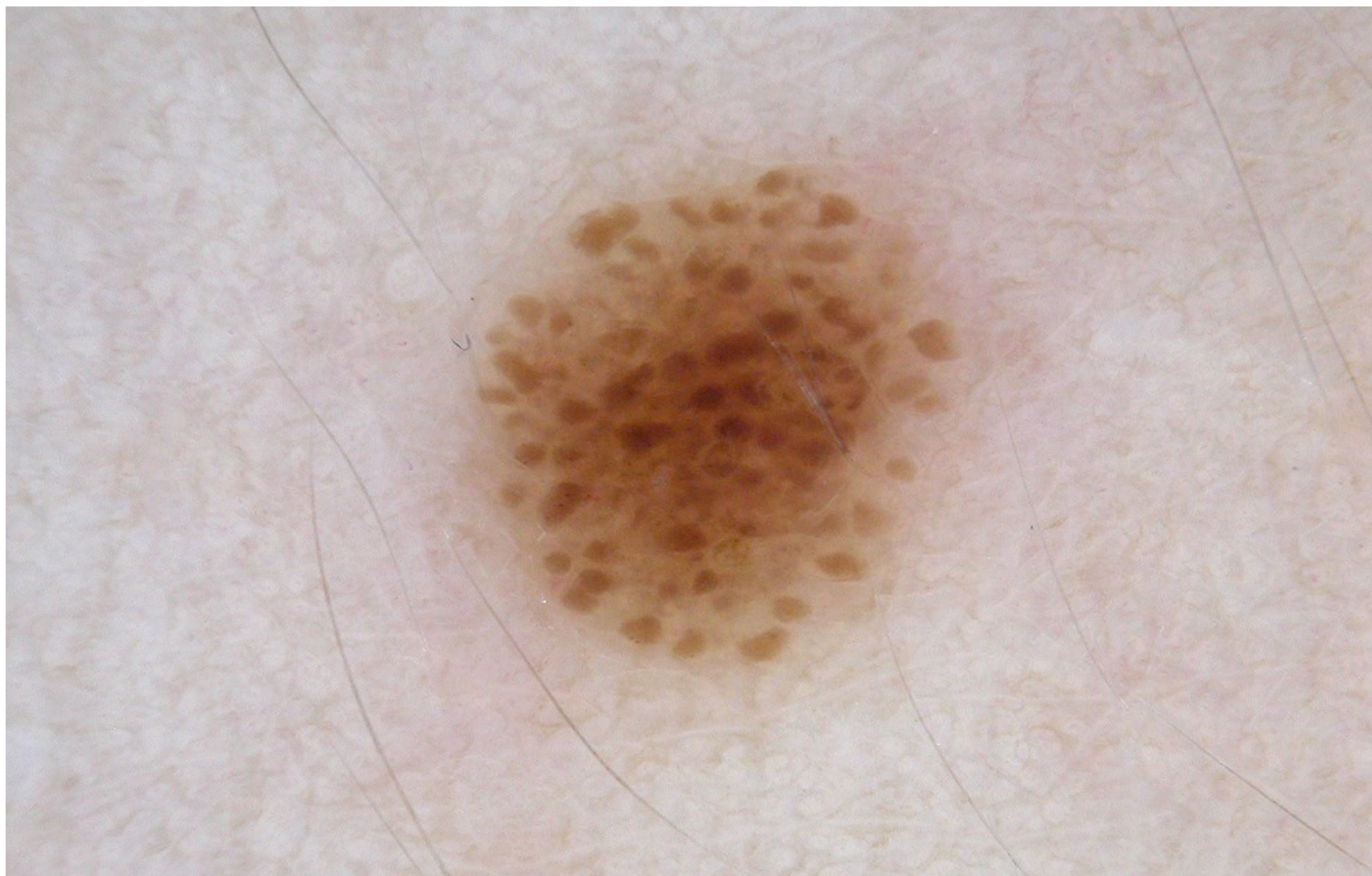


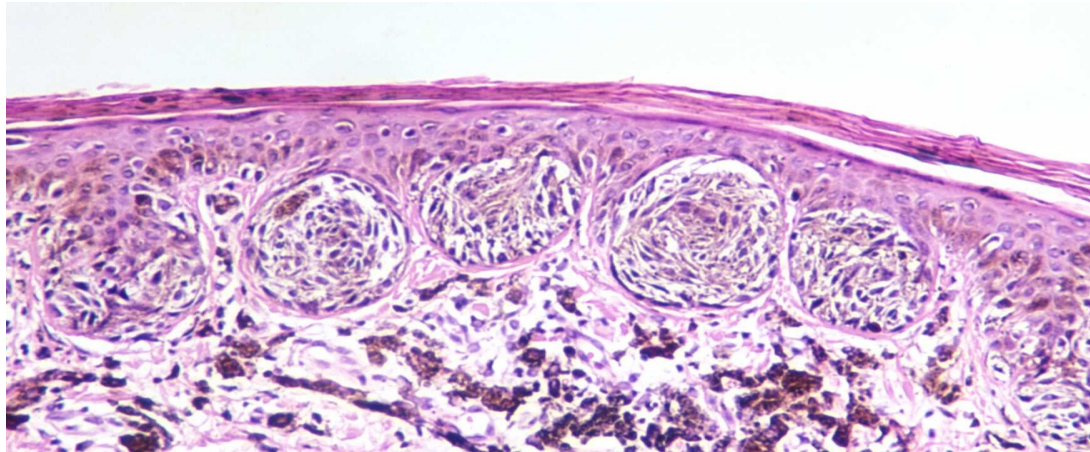
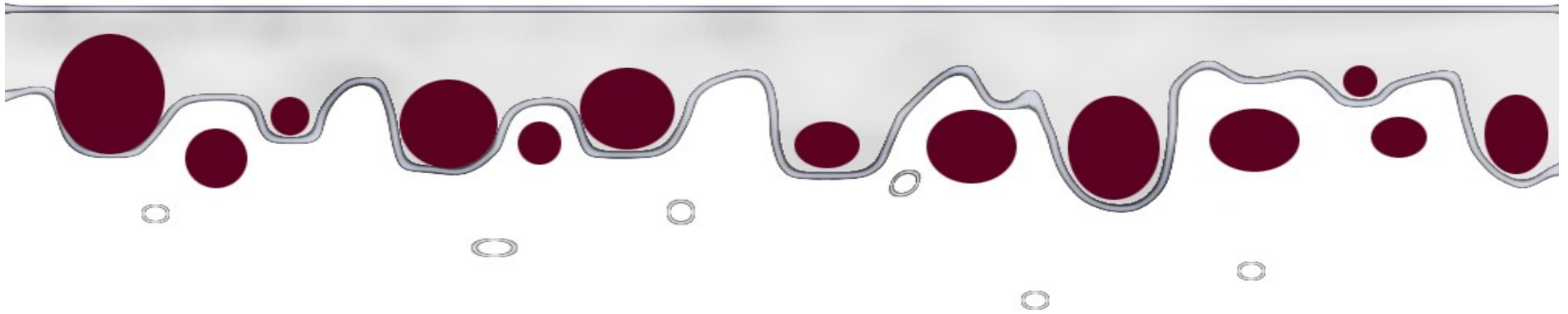


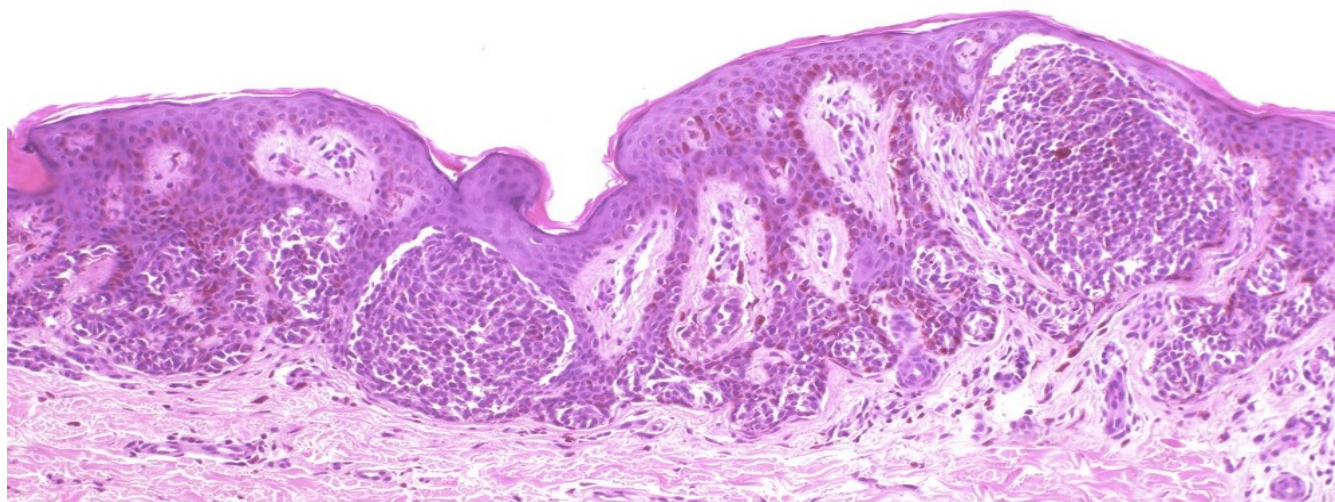


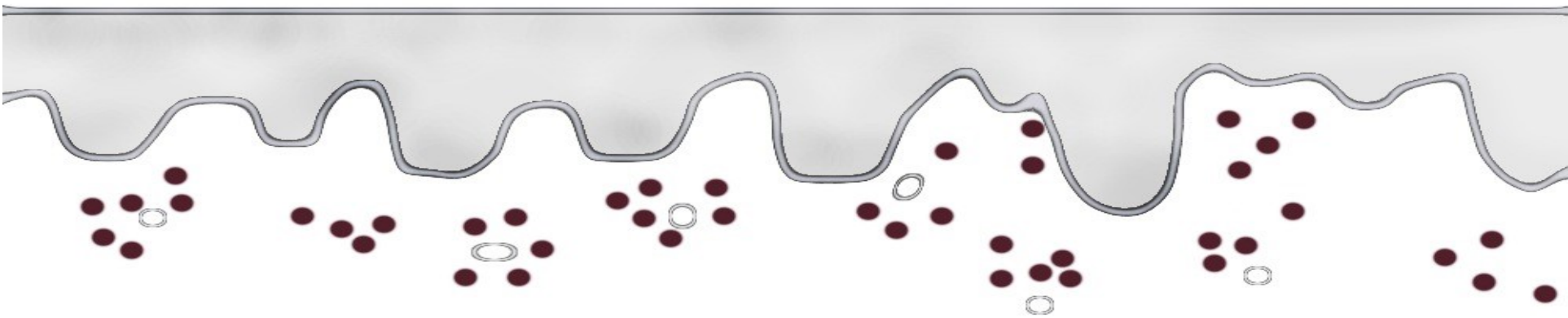


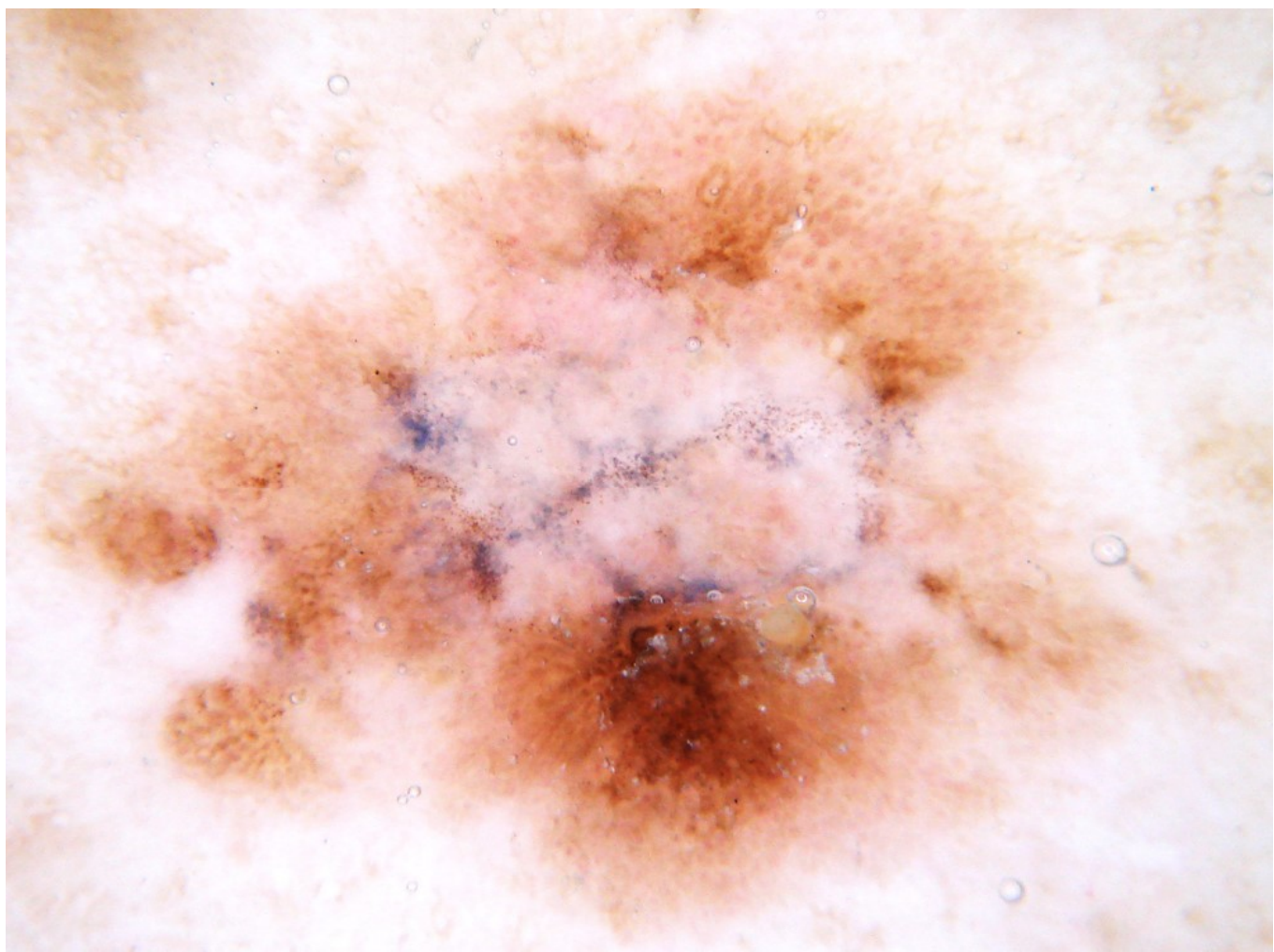






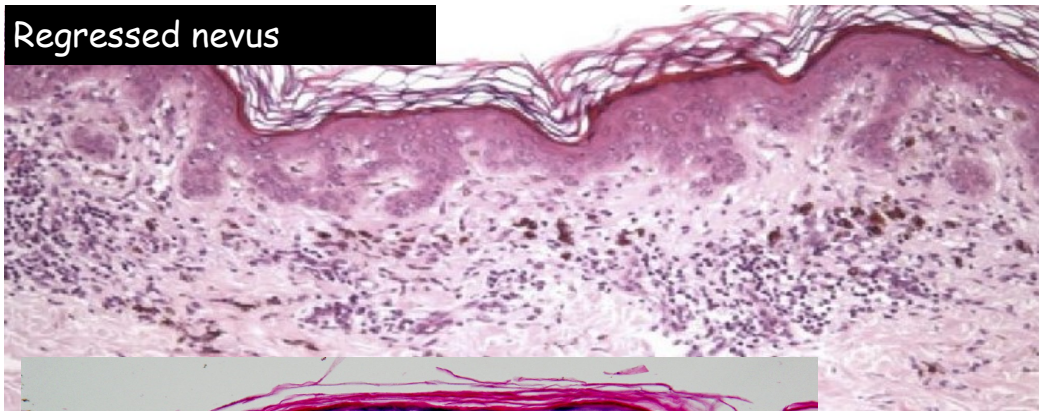




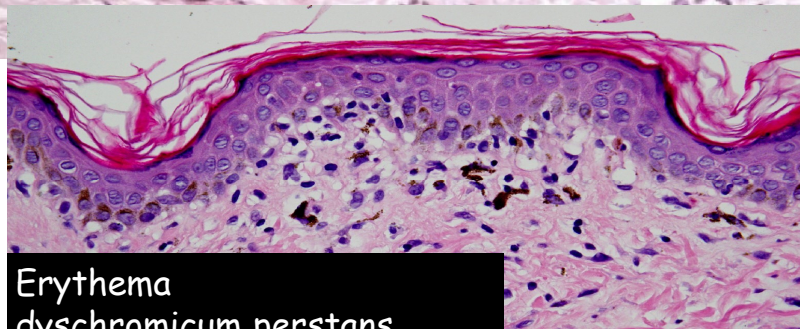
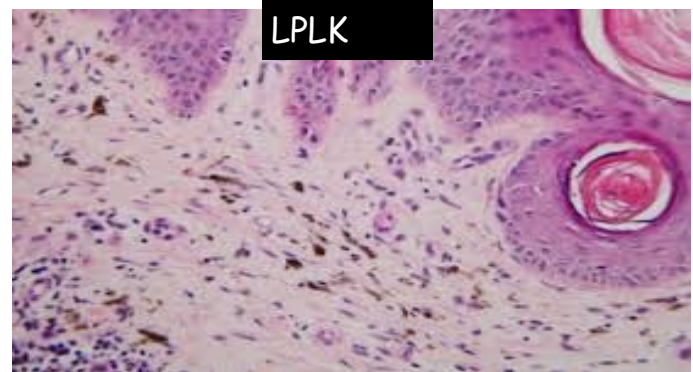




Regressed nevus

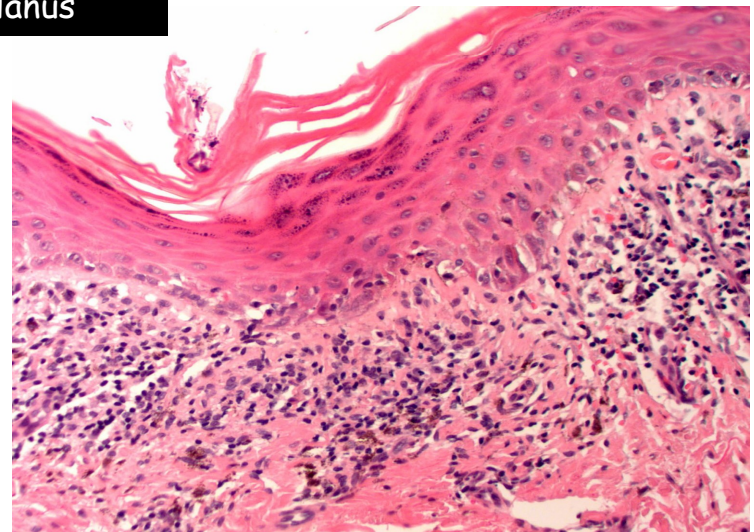


LPLK

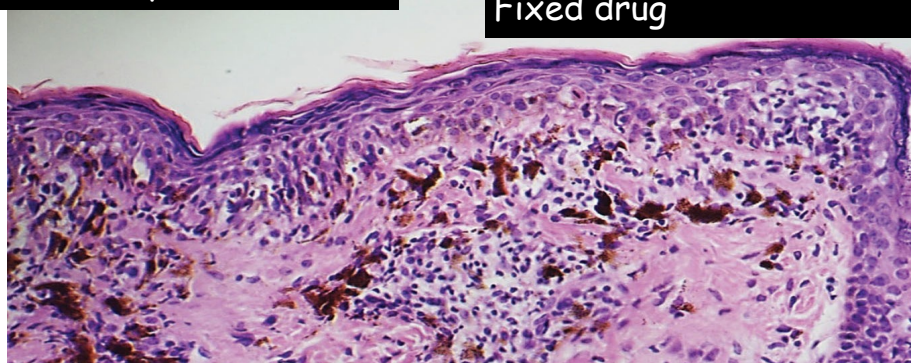


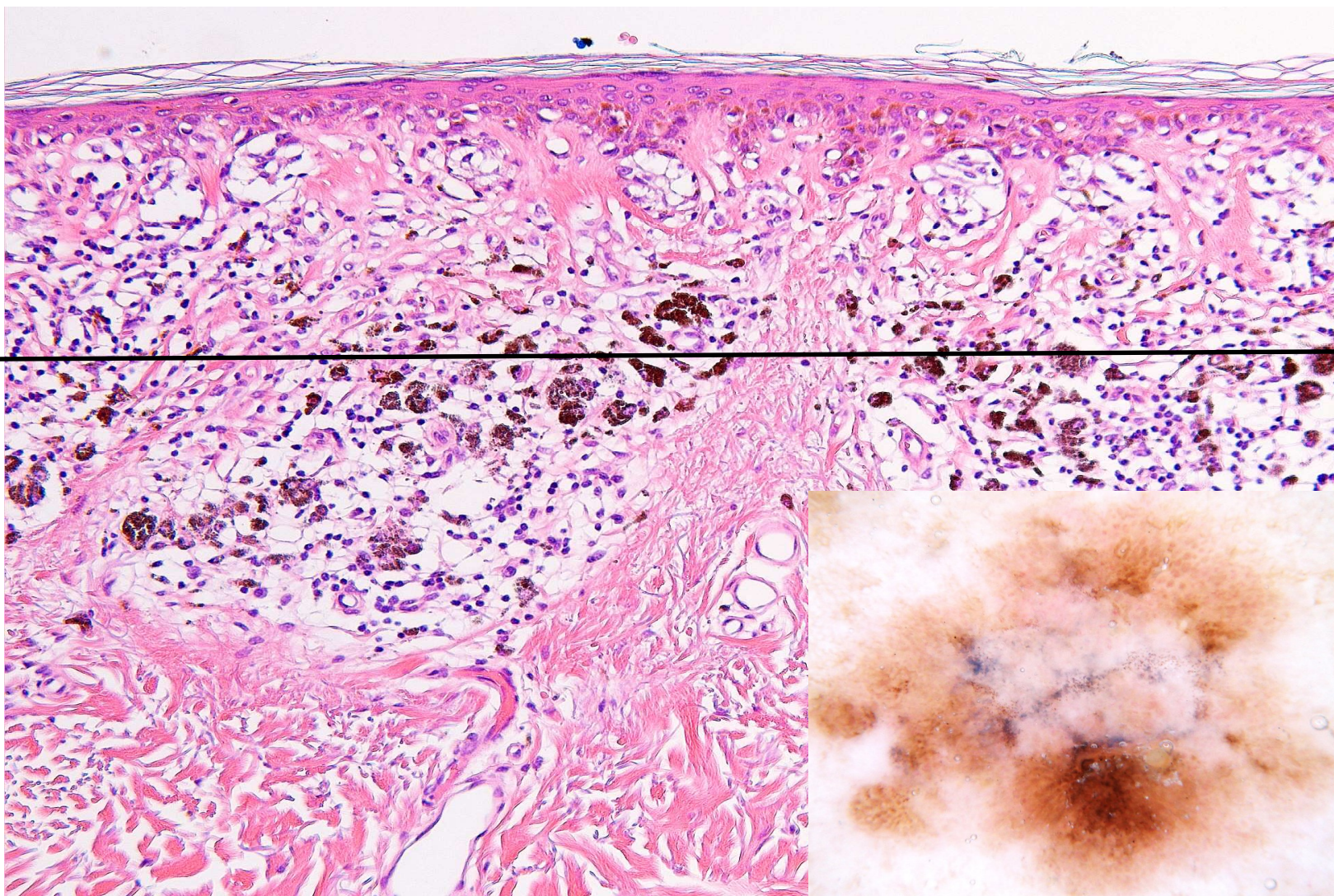
Erythema
dyschromicum perstans

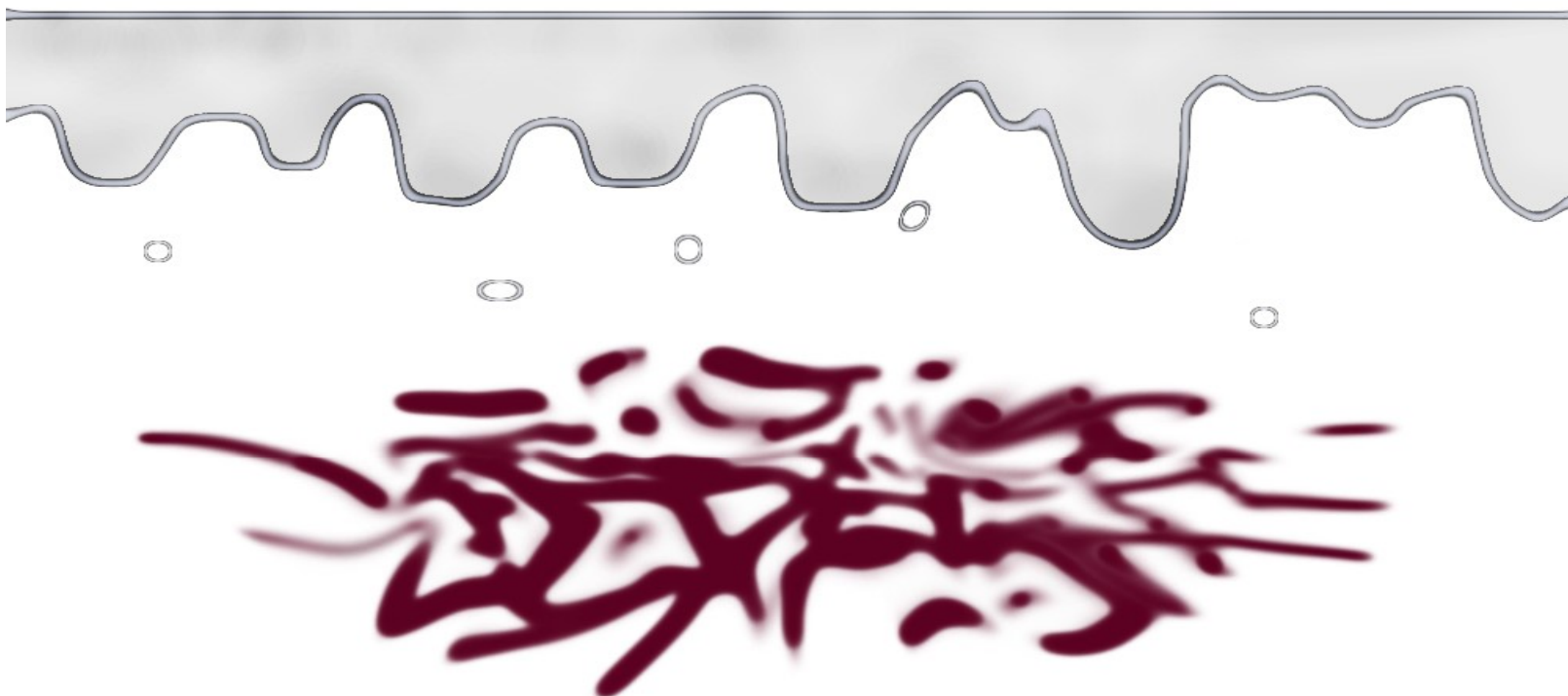
Lichen planus

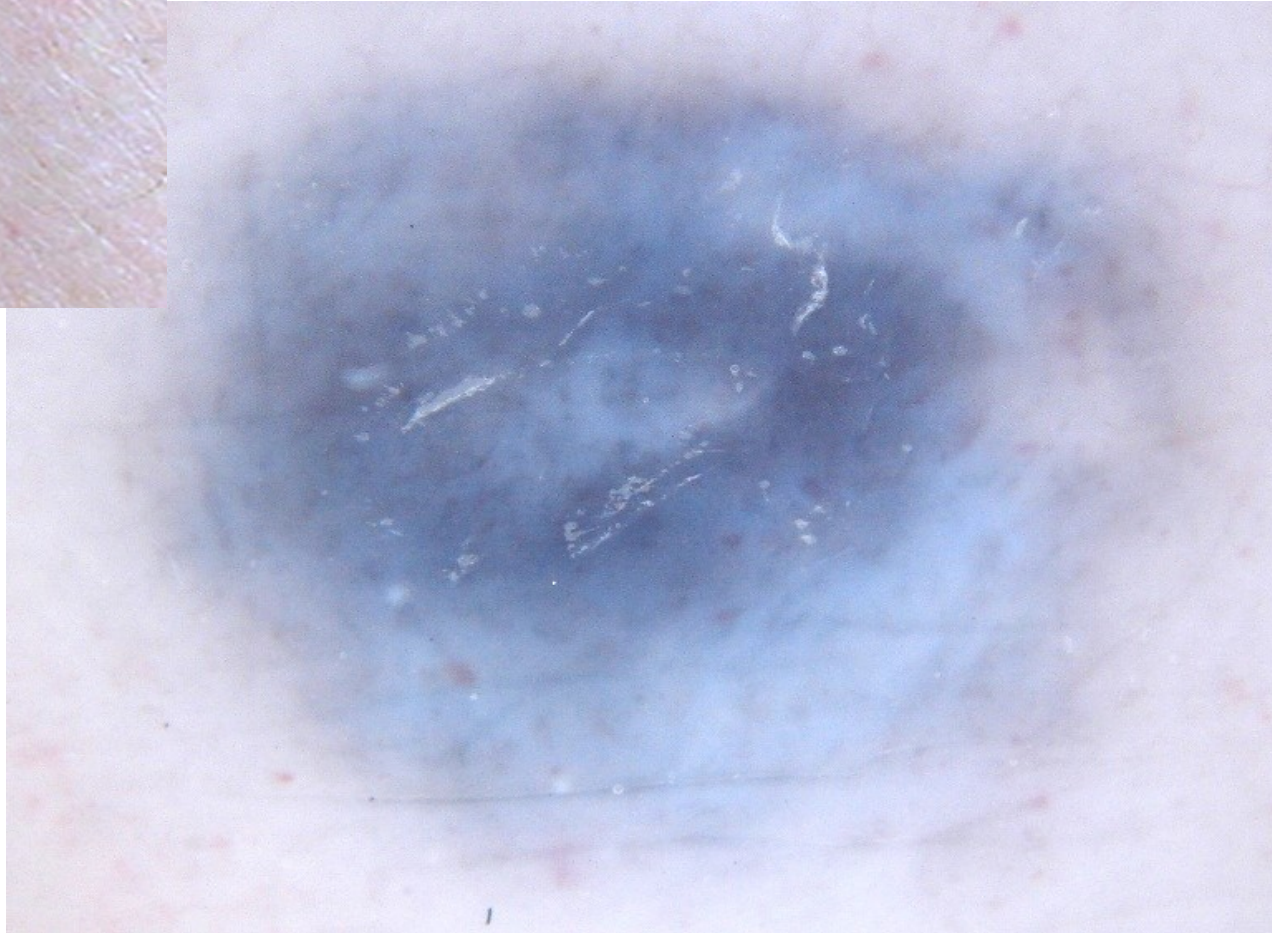


Fixed drug

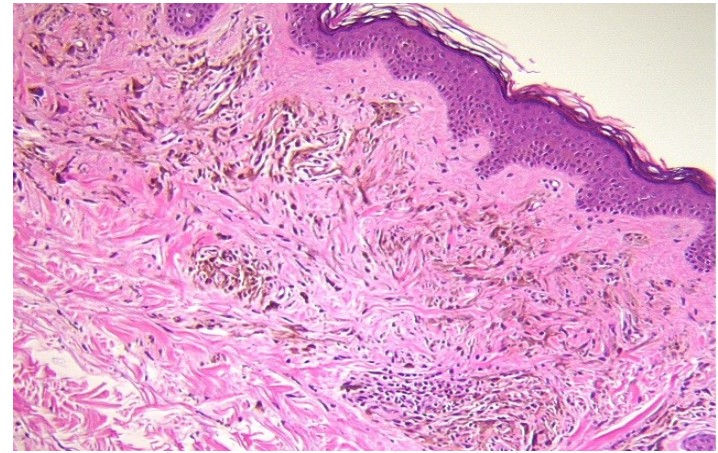
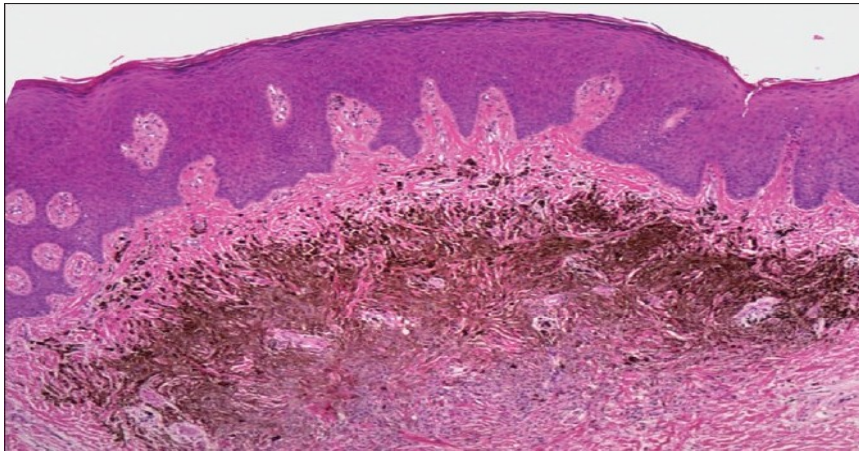


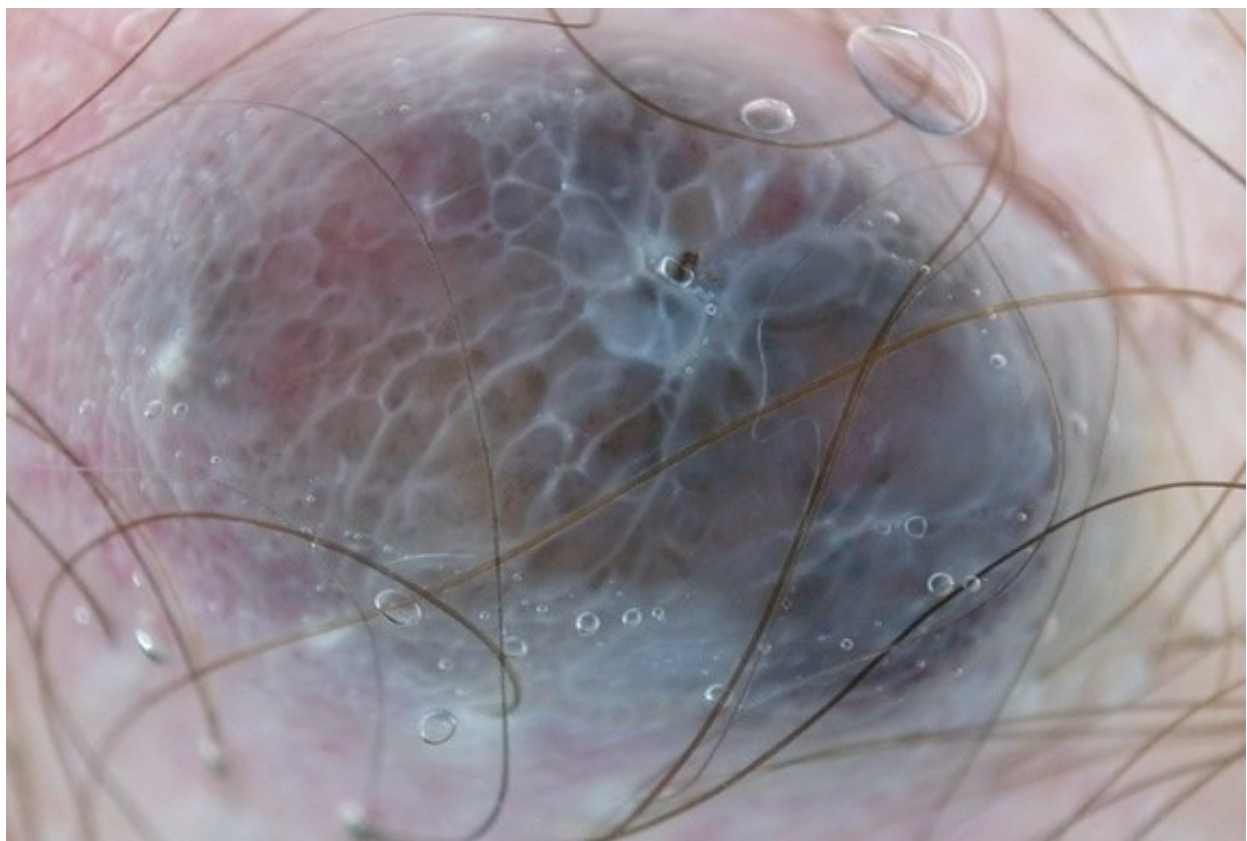


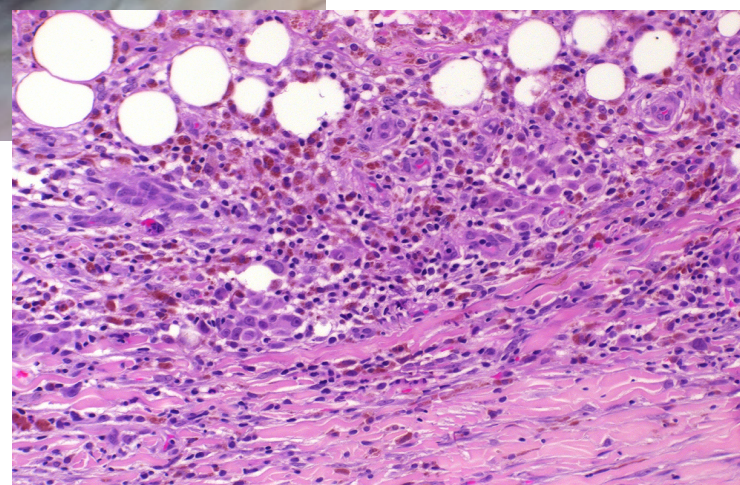
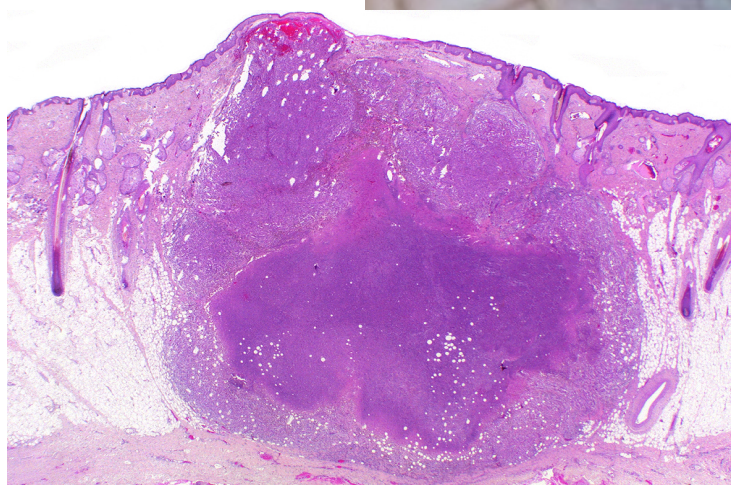
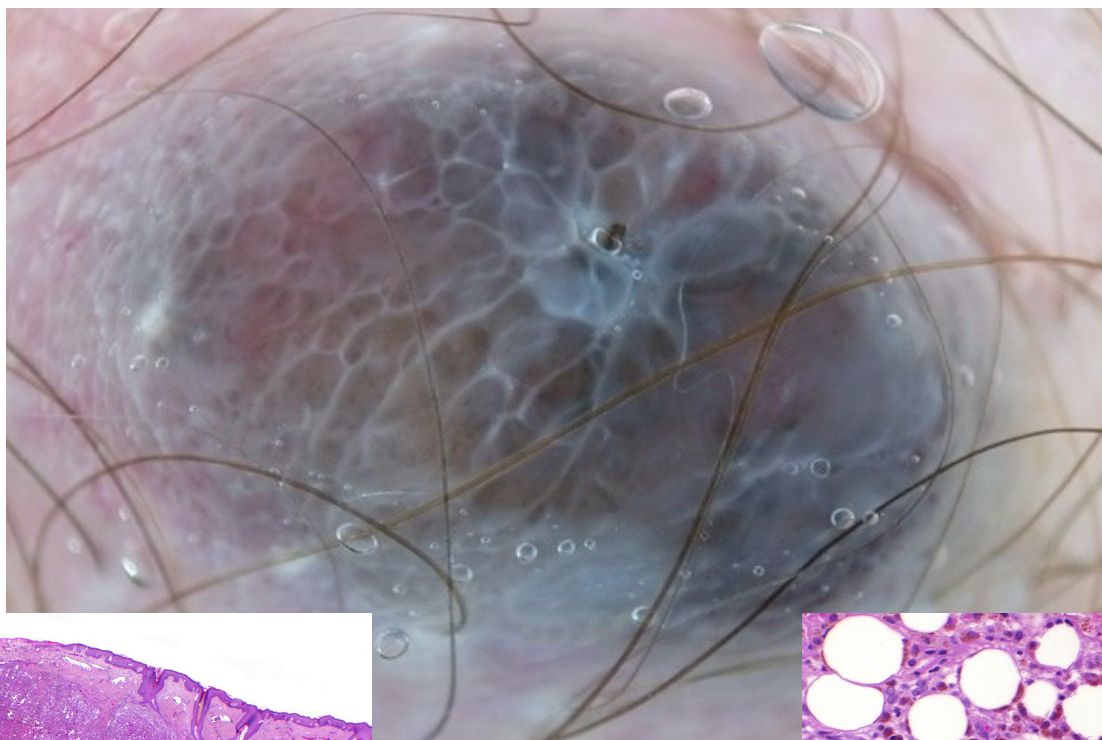


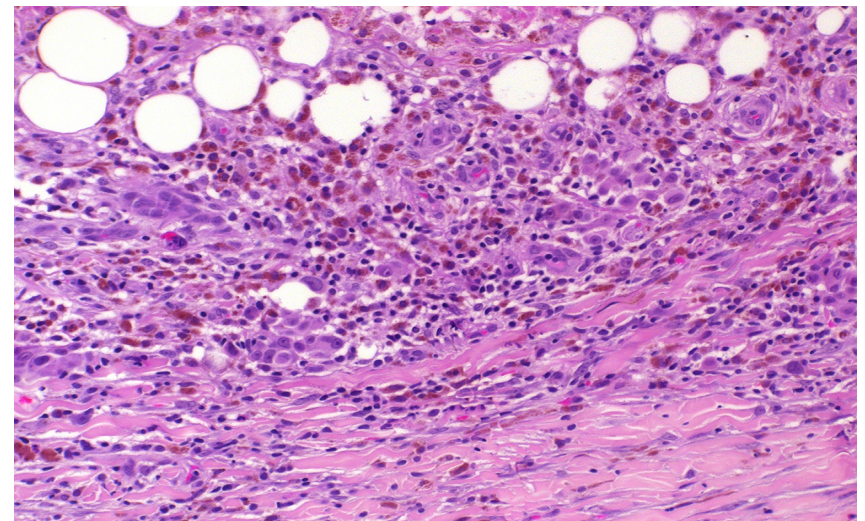
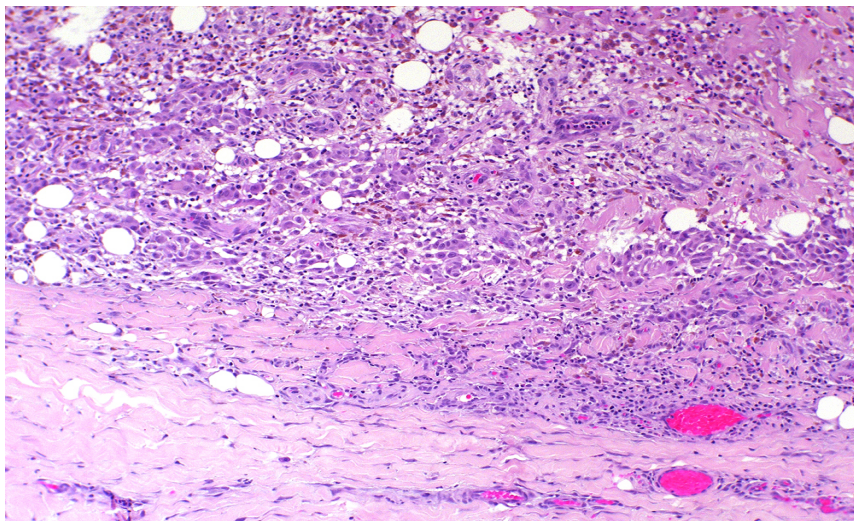
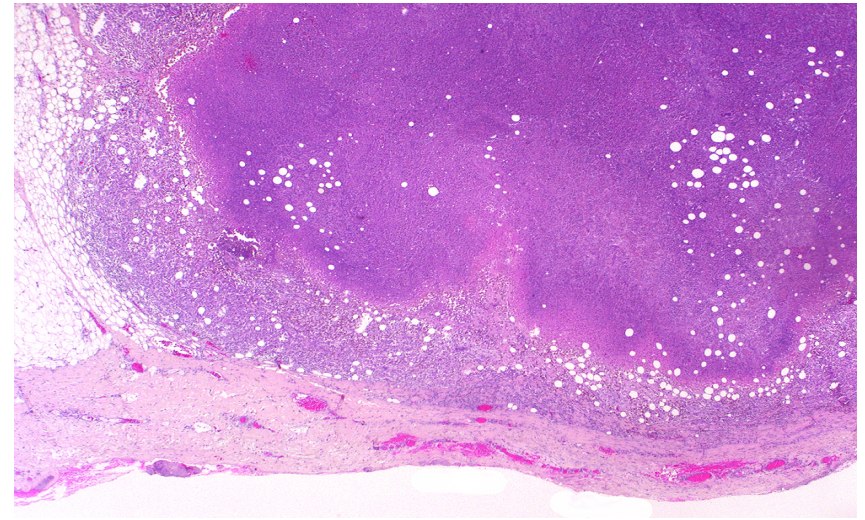
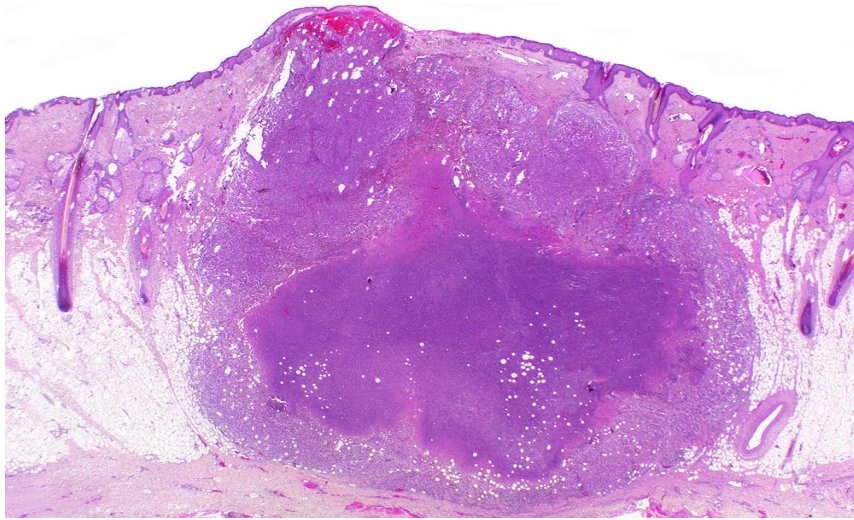


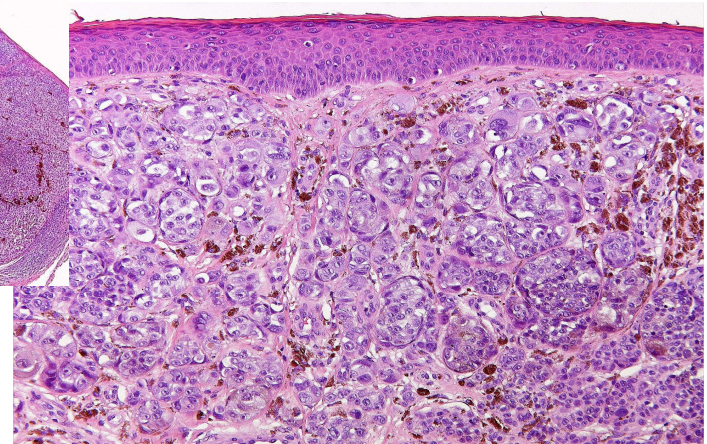
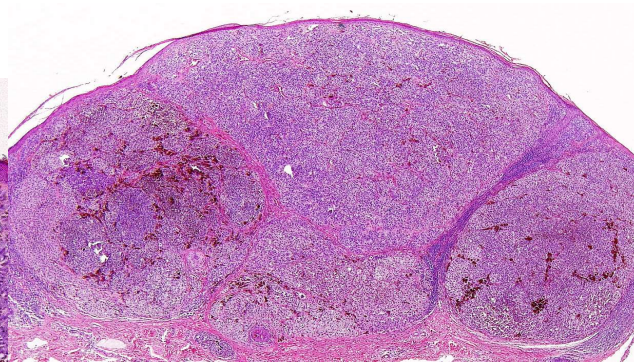
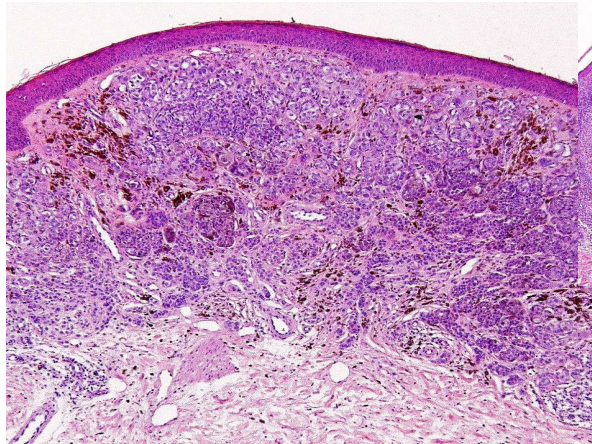
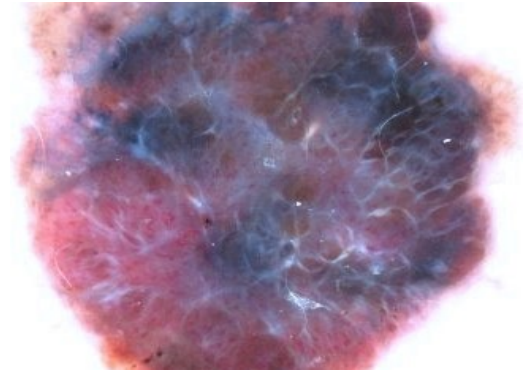
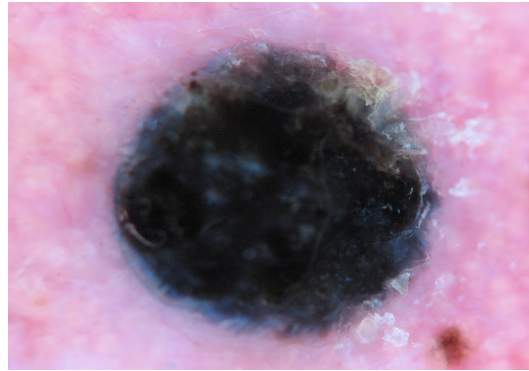
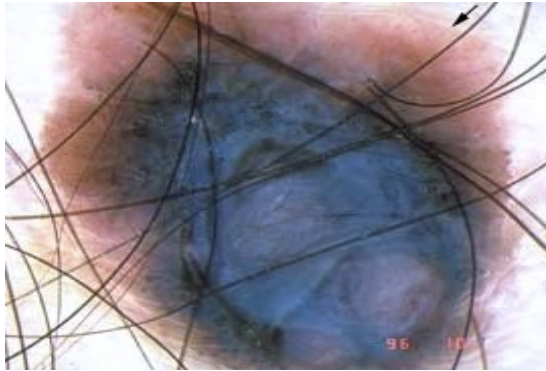








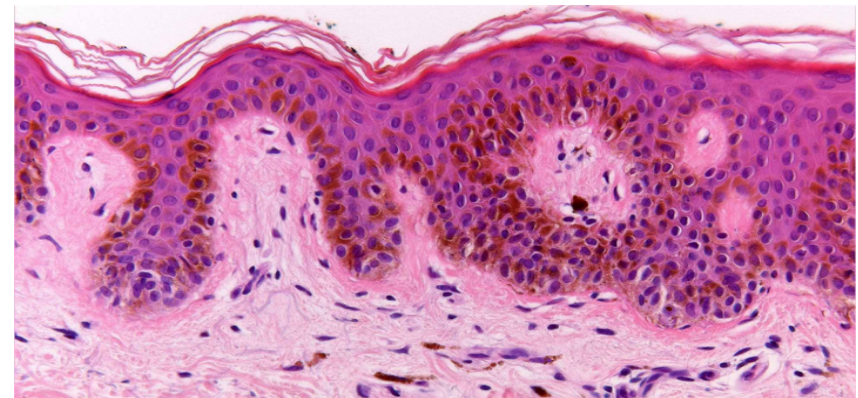
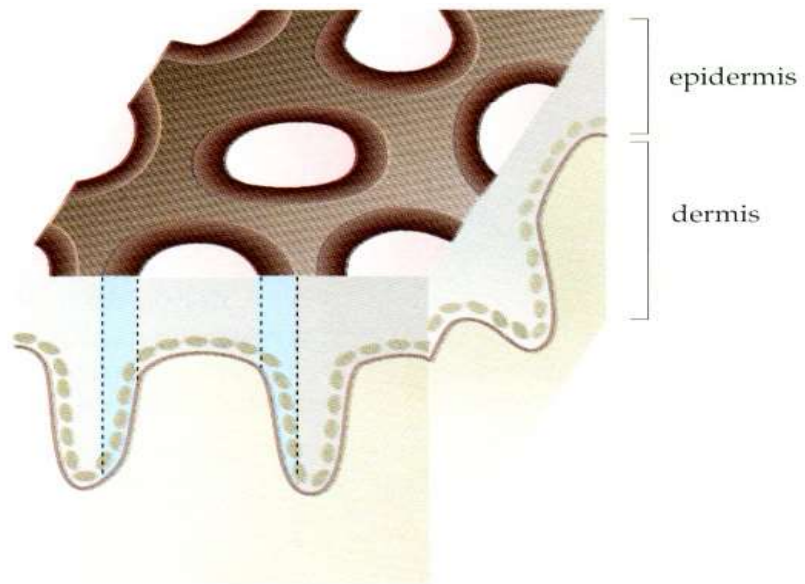


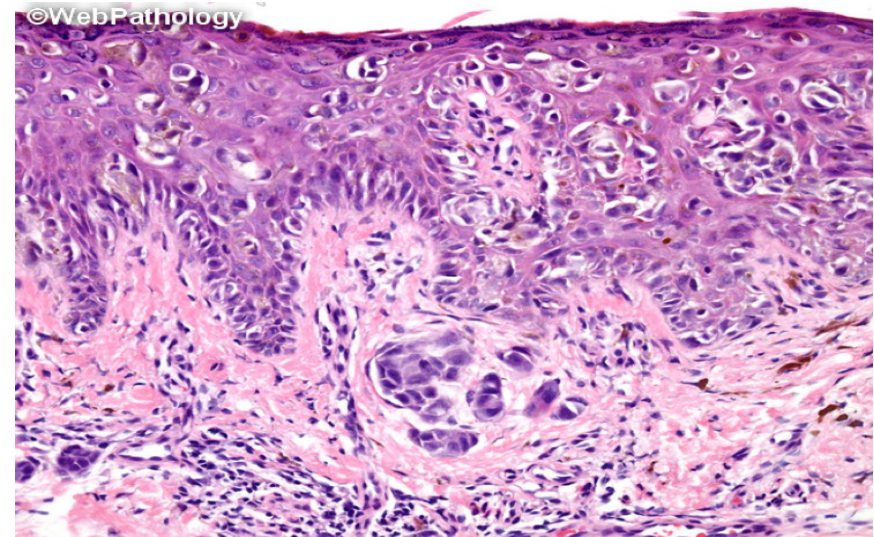
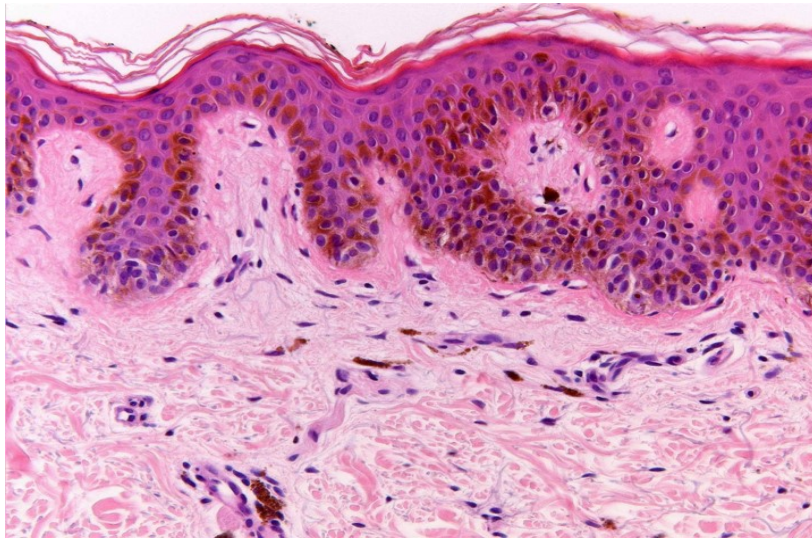
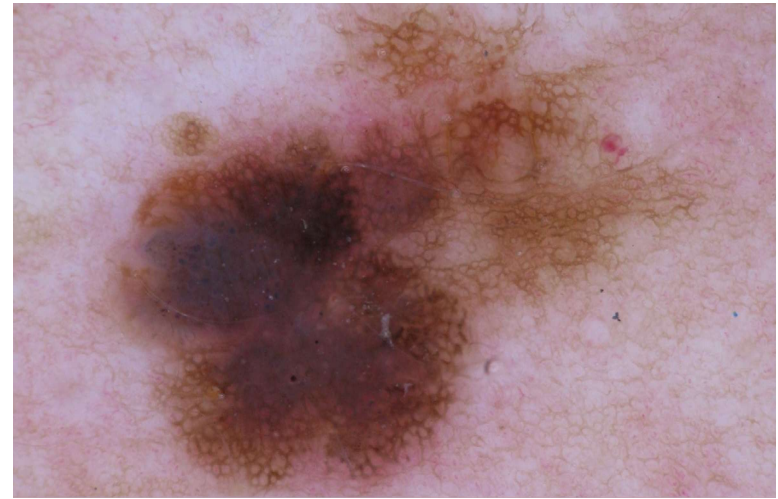


Δερματοσκοπικά χαρακτηριστικά μελανώματος

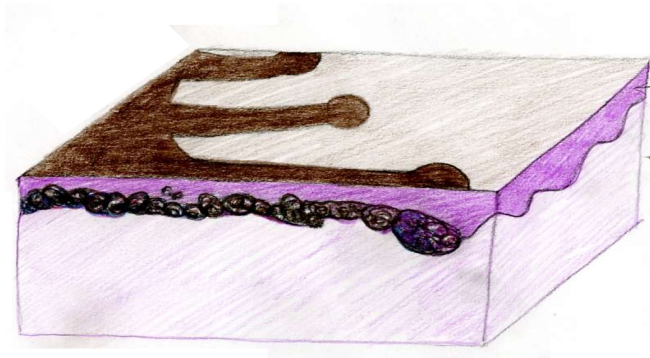
- Άτυπο δίκτυο
- Ψευδοπόδια &/ή ακτινωτές προεκβολές
- Αρνητικό δίκτυο (negative pigment network)
- Χρυσασαλίδες (Crystalline structures, μόνο με πολωμένο φως)
- Άτυπα σφαιρίδια (atypical dots & globules)
- Άμορφες, έκκεντρες αθροίσεις χρωστικής (irregular blotches)
- Γκριζοκύανο πέπλο (blue-white veil)
- Υποστροφή (regression structures: peppering, scar)
- Άτυπα αγγεία (atypical vascular structures)

Τυπικό δίκτυο





Ψευδοπόδια &/ή ακτινωτές προσεκβολές



- Συρρέουσες ομάδες μελανοκυττάρων στο ύψος του συνδέσμου (ένδειξη οριζόντιας ανάπτυξης)
- Συχνότερο στο επιπολής επεκτεινόμενο M

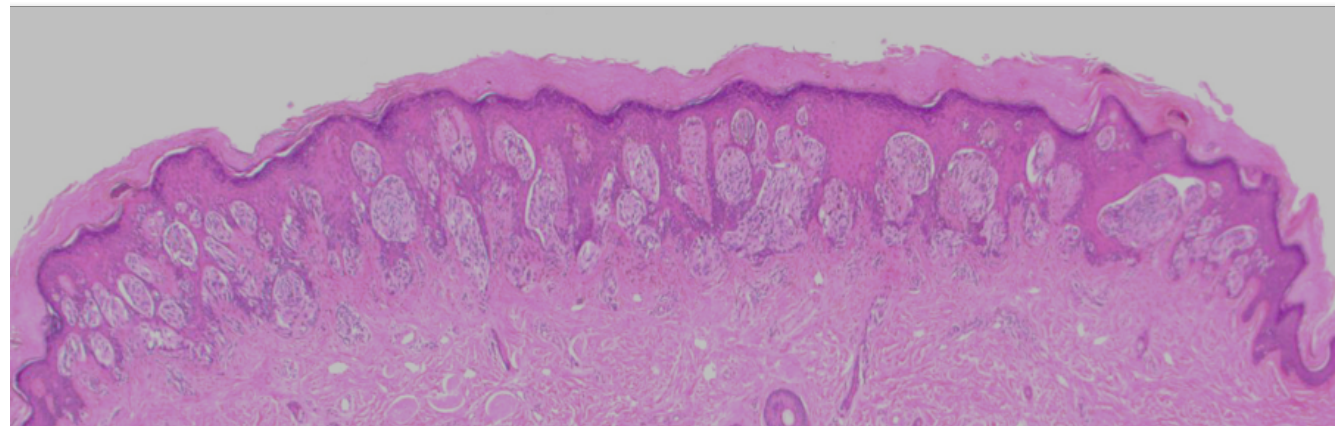
Αρνητικό δίκτυο

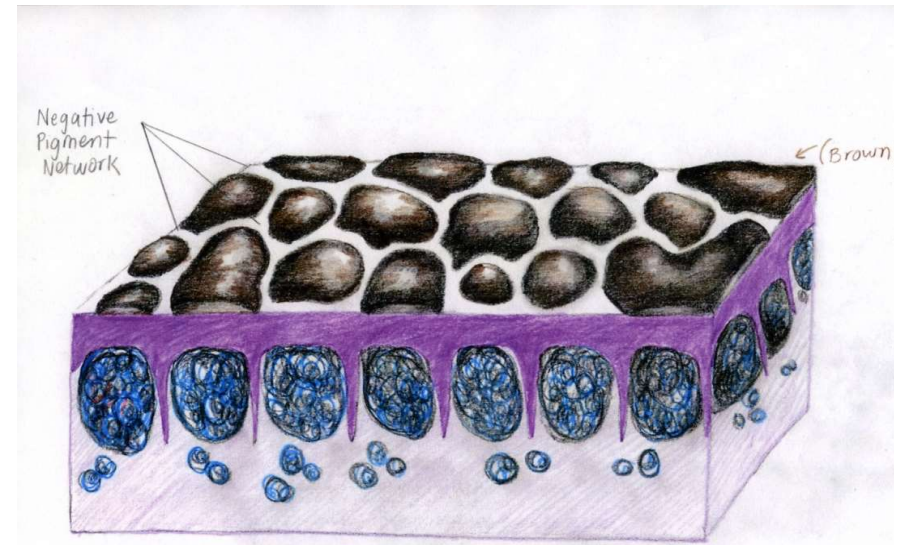
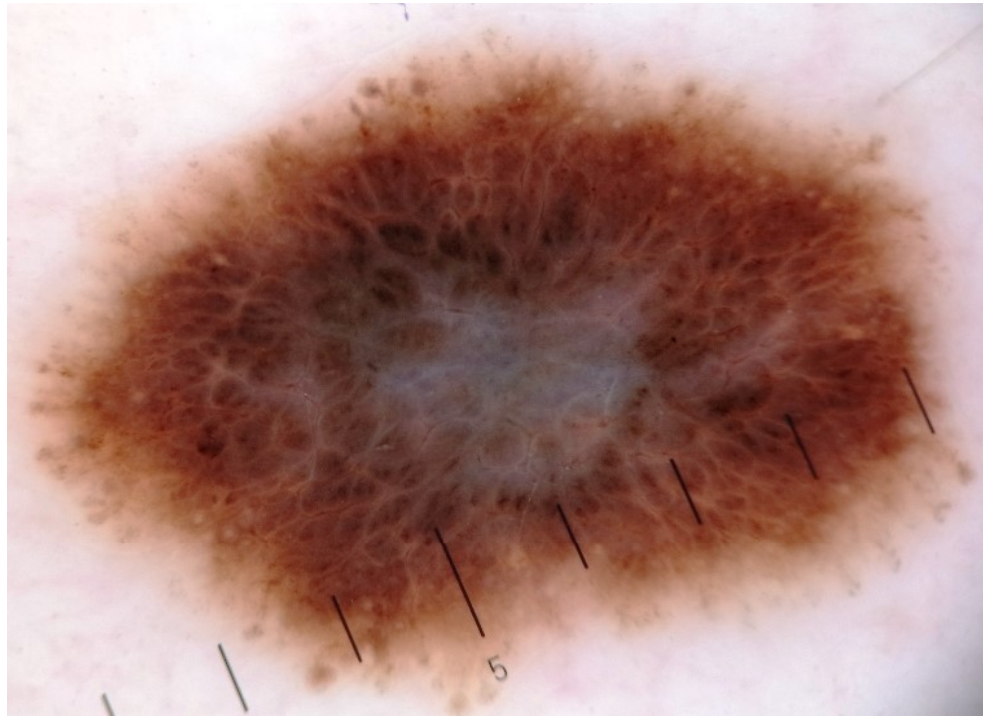


“White” network in Spitz nevi and early melanomas lacking significant pigmentation

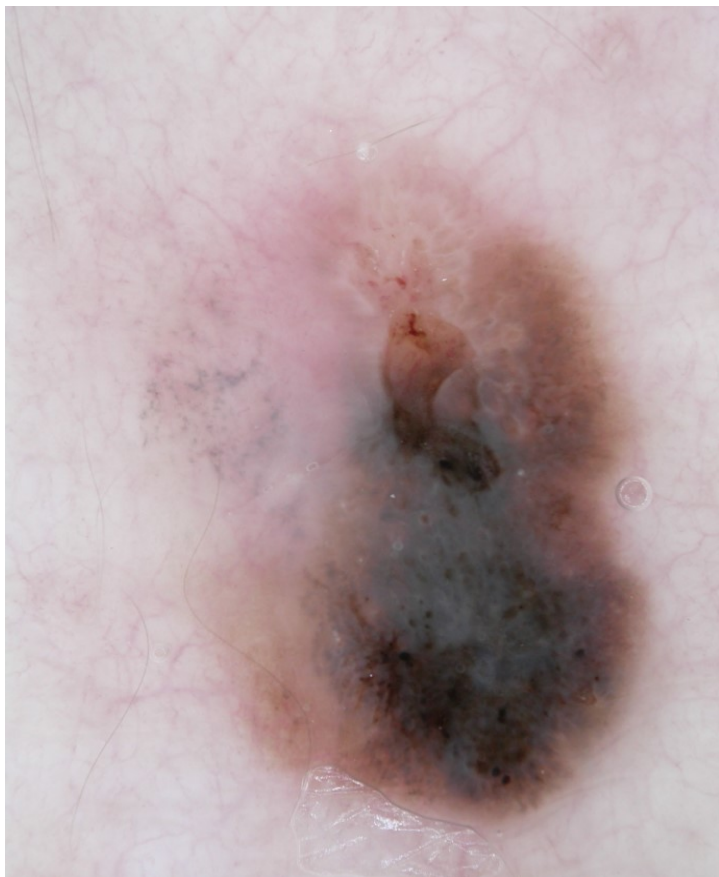
Iris Zalaudek, MD,^{a,b} Harald Kittler, MD,^c Rainer Hofmann-Wellenhof, MD,^b Juergen Kreusch, PhD,^d
Caterina Longo, MD,^a Joseph Malvehy, MD,^e Susana Puig, MD,^e Elvira Moscarella, MD,^a Simonetta Piana, MD,^f
Cesare Massone, MD,^b Carlo Cota, MD,^g Gerardo Ferrara, MD,^h Mariella Fleischer, MD,ⁱ
and Giuseppe Argenziano, MD^a

Histopathology	Melanoma (n = 30)*	Spitz nevus (n = 26)
Elongated rete ridges	11 (36.7%)	22 (84.6%)
Acanthosis	16 (53.3%)	19 (73.1%)
Orthokeratosis	22 (73.3%)	19 (73.1%)





Χρυσανθίδες (Crystalline structures)



Chrysalis and Negative Pigment Network in Spitz Nevi

Rafael Botella-Estrada, MD, PhD,† Celia Requena, MD, PhD,† Victor Traves, MD,‡
Eduardo Nagore, MD, PhD,† and Carlos Guillen, MD, PhD†*

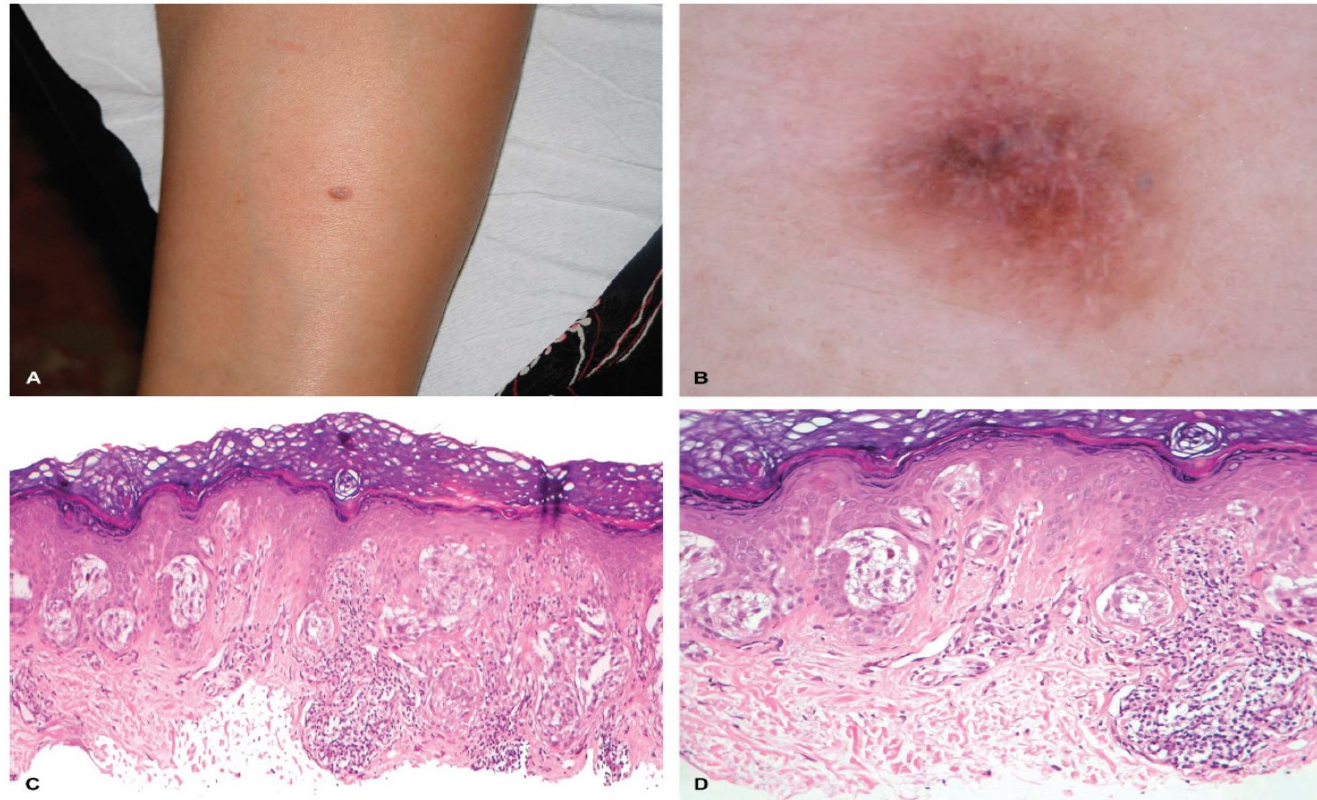
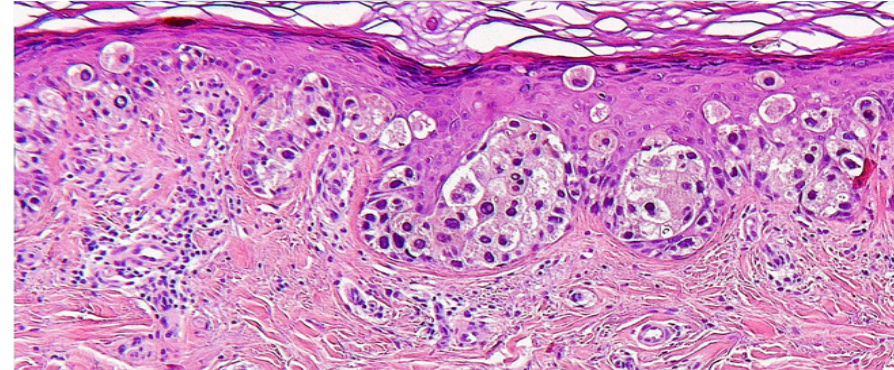
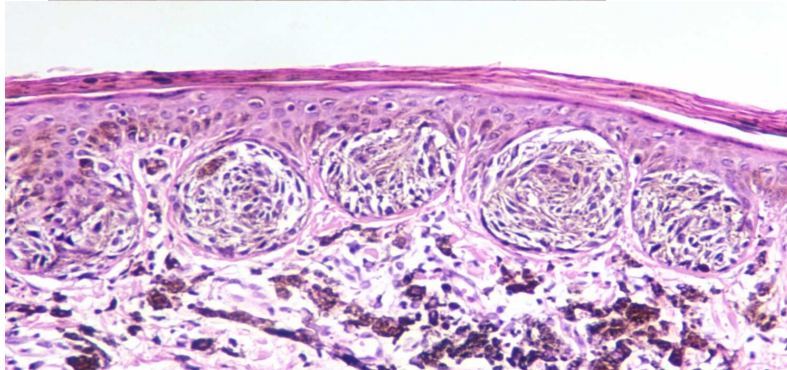
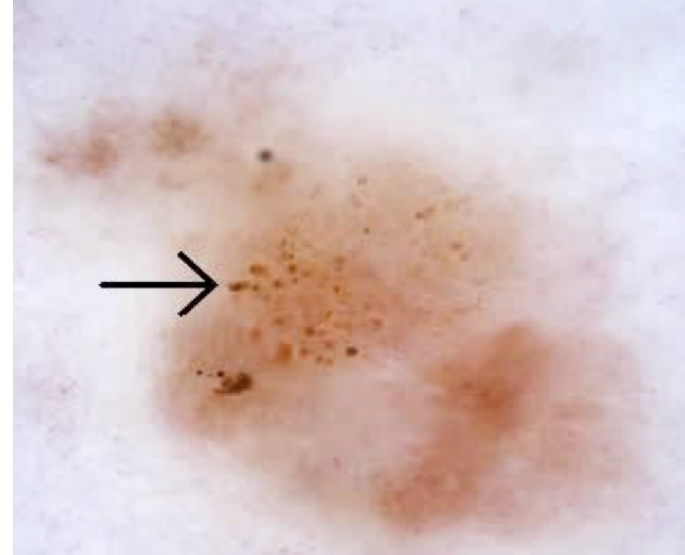
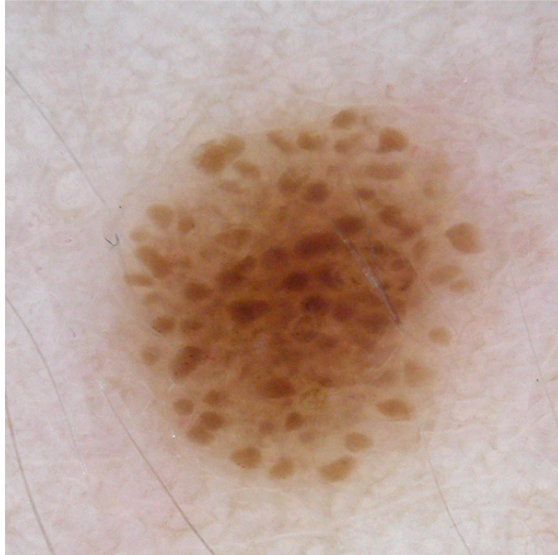
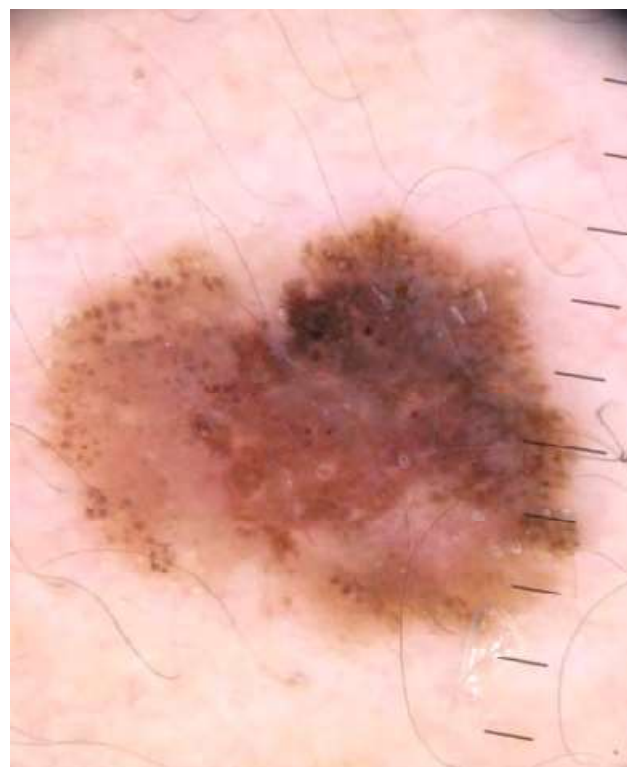
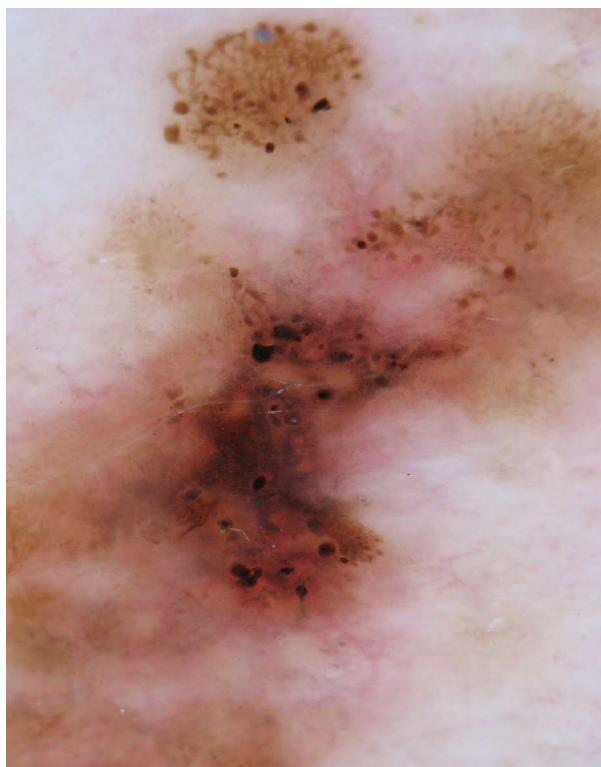


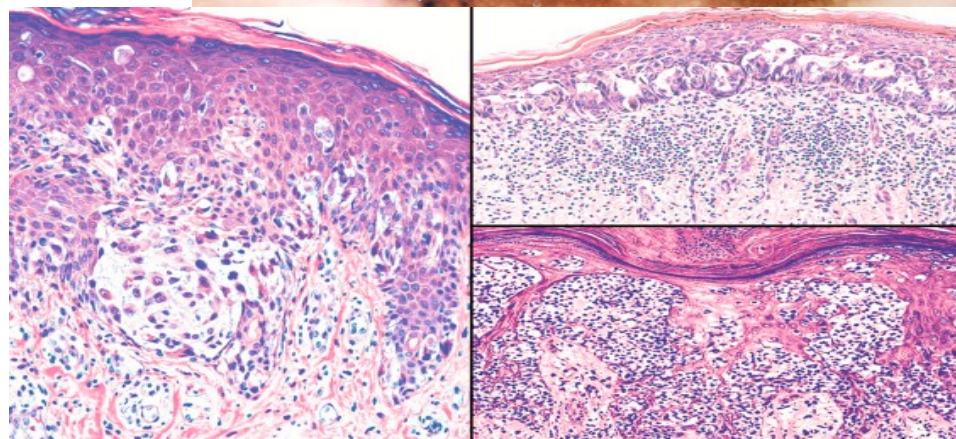
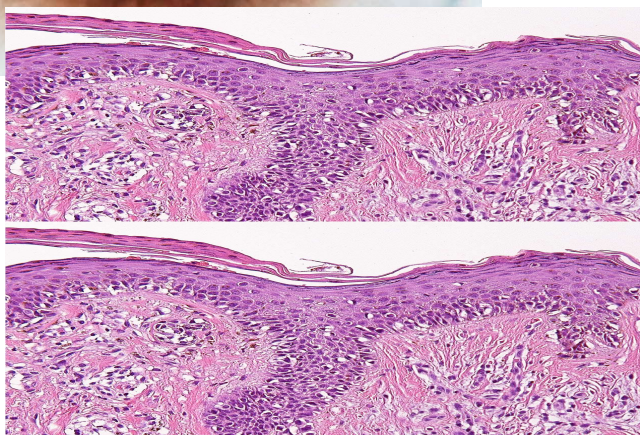
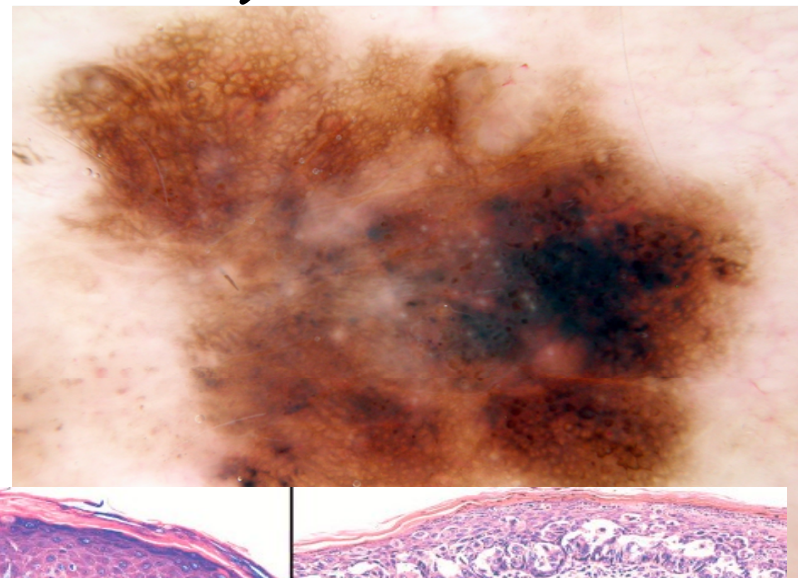
FIGURE 2. A, Spitz nevus on the leg of an 18-year-old female. Chrysalis were present on dermoscopy (B), and histology demonstrated fibroplasia in the papillary dermis, Kamino bodies, and discrete elongation of the rete ridges (C, $\times 100$; D, $\times 400$).

Άτυπα σφαιρίδια (atypical dots & globules)

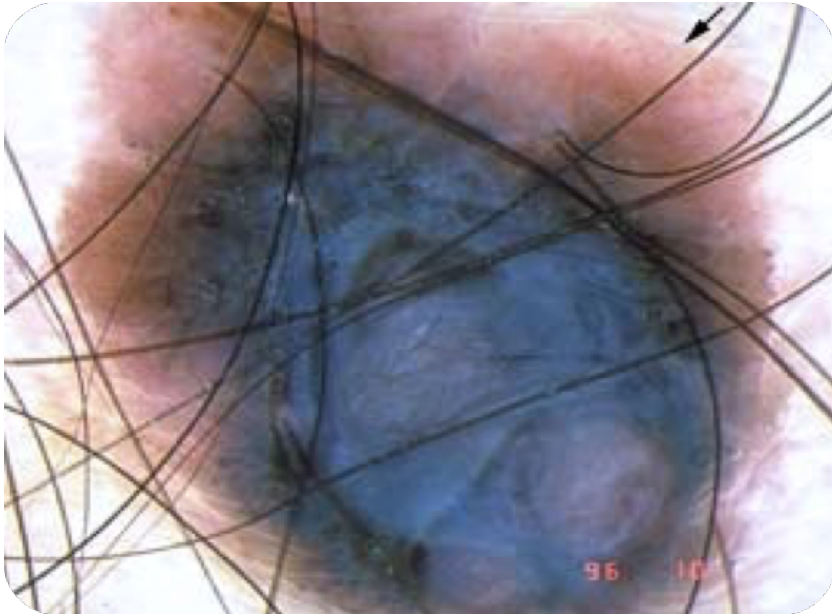




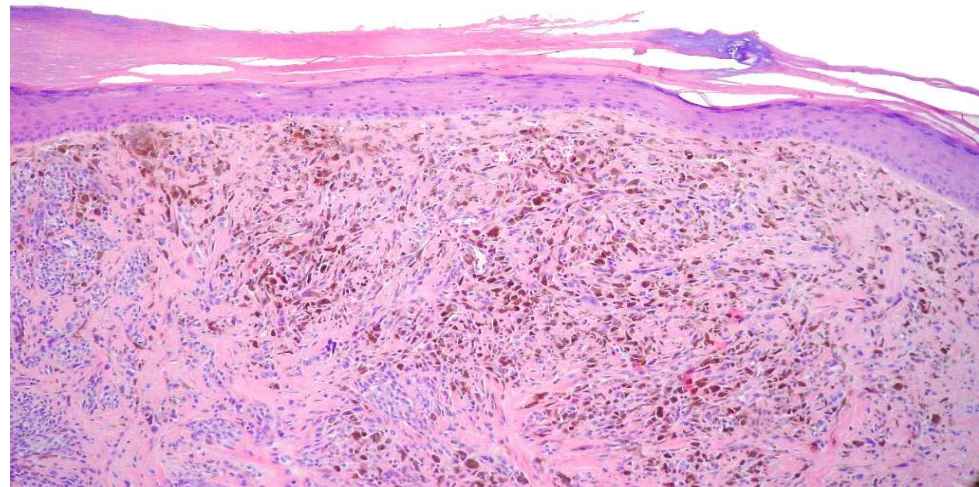
Άμορφες, έκκεντρες αθροίσεις χρωστικής
(irregular blotches)

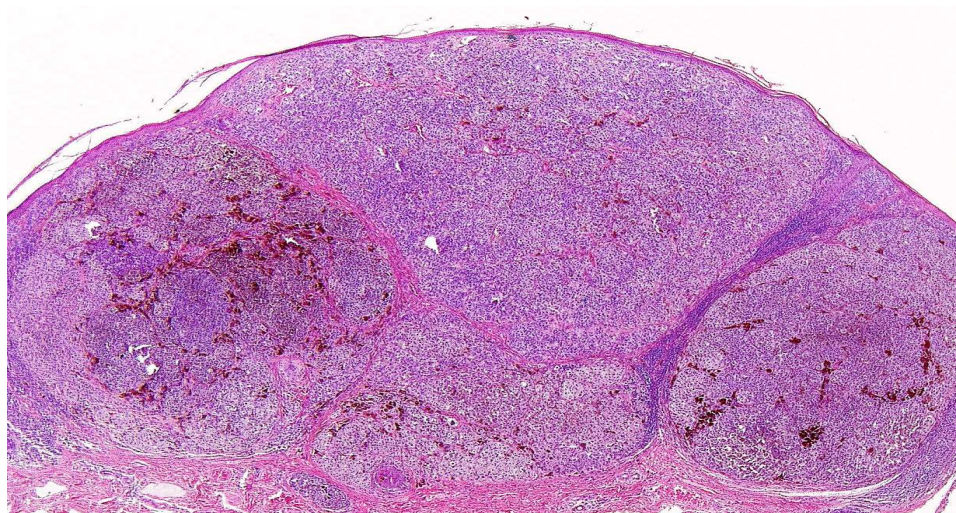
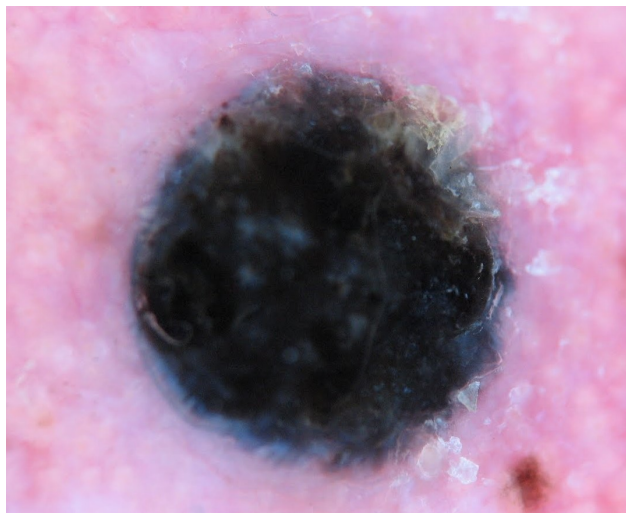
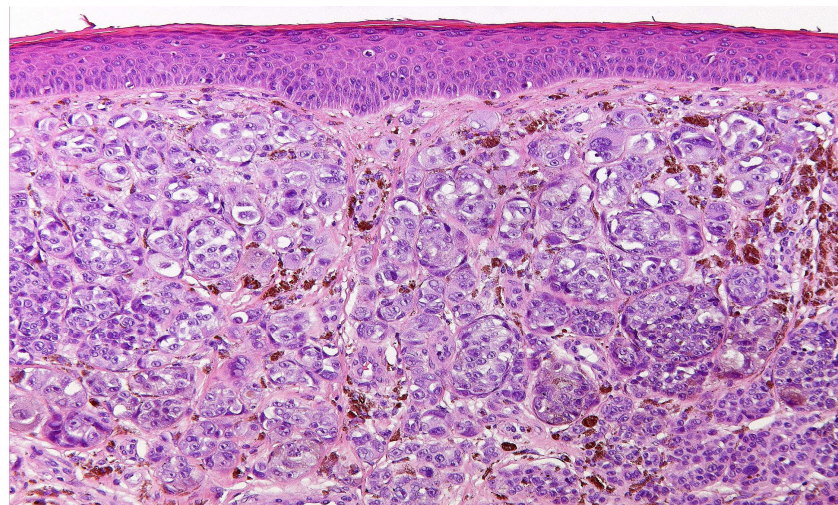


Γκριζοκύανο πέπλο (blue-white veil)

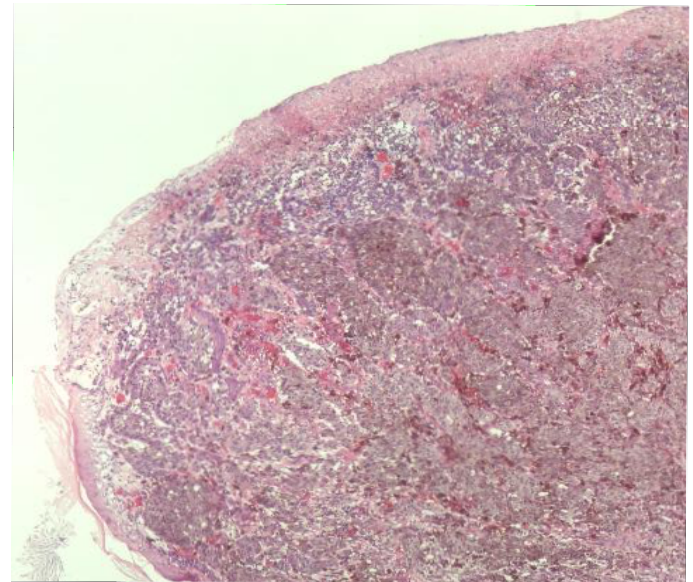


Μελανίνη βαθιά στο χόριο (μπλε),
σε συνδυασμό με υπερκεράτωση

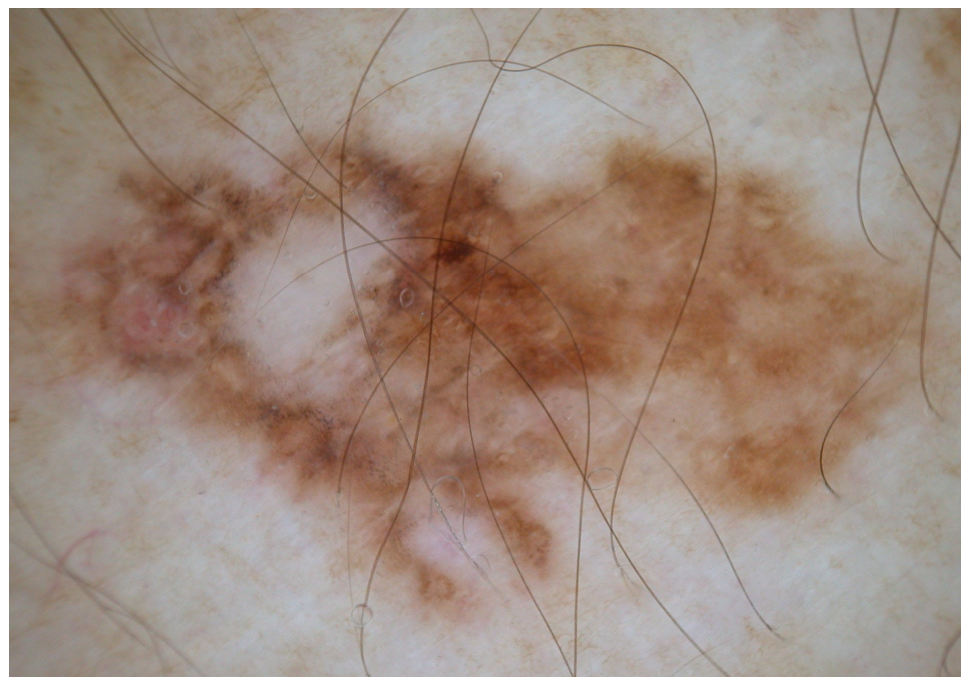
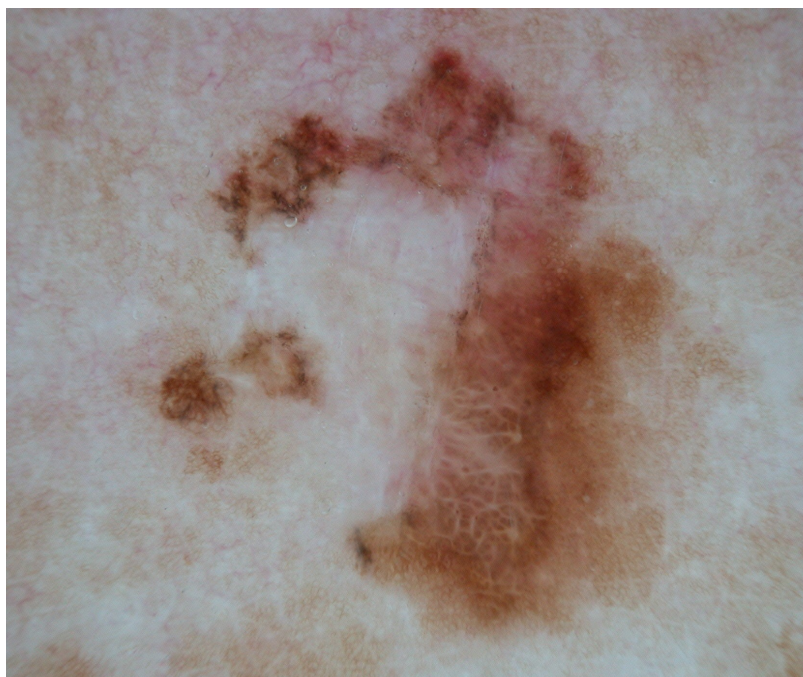


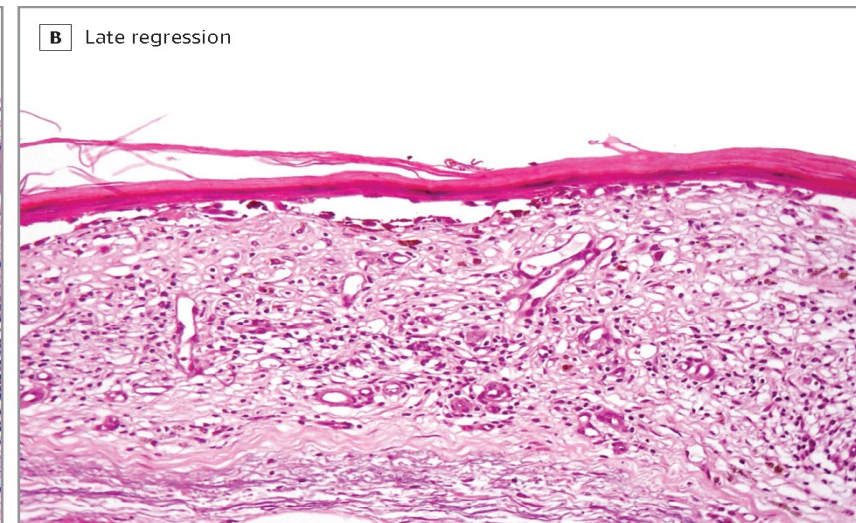
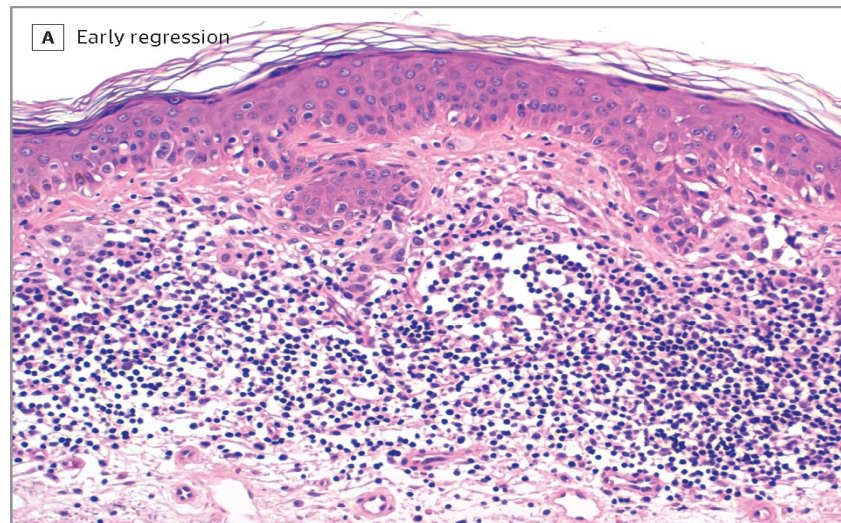
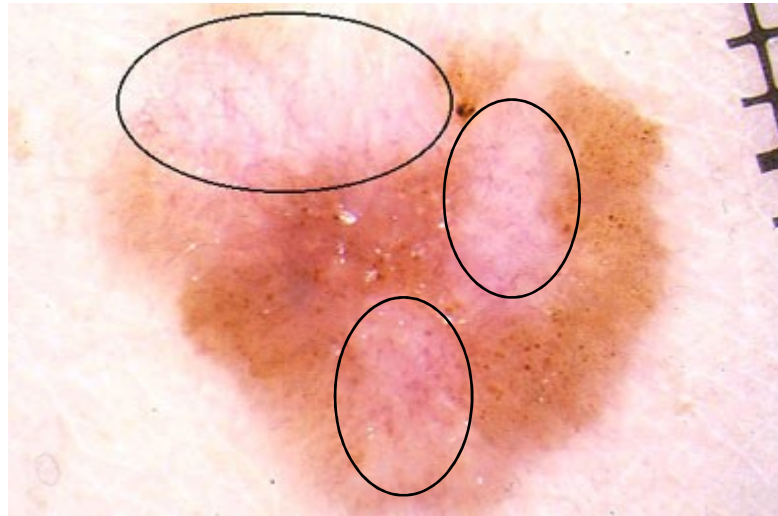


Άτυπα αγγεία



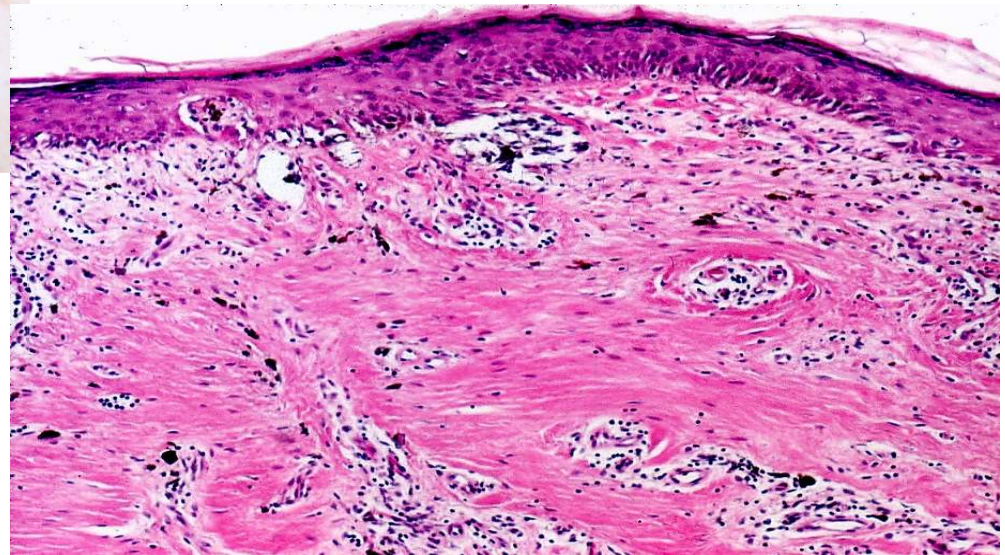
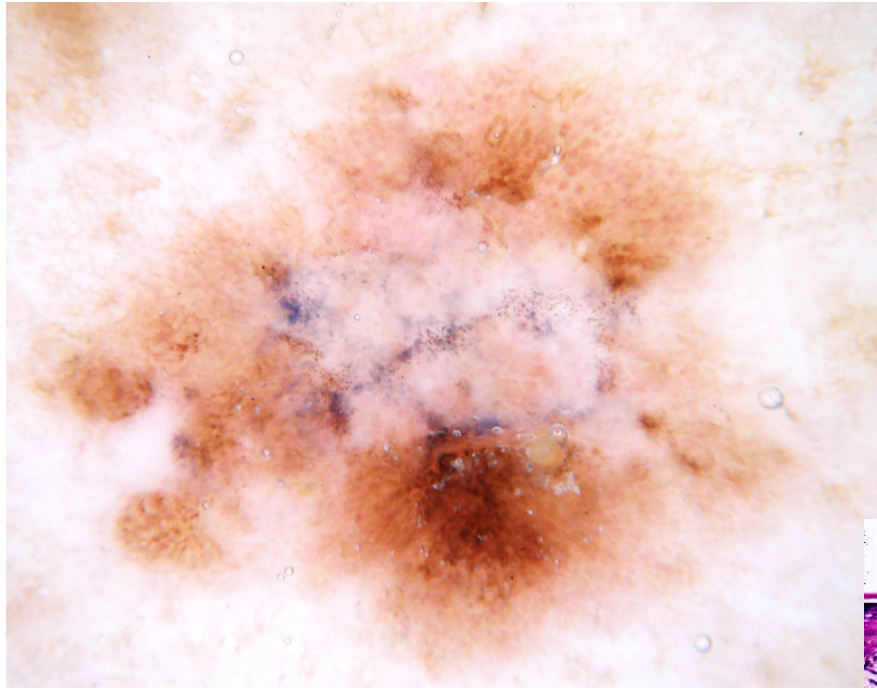
Υποστροφή



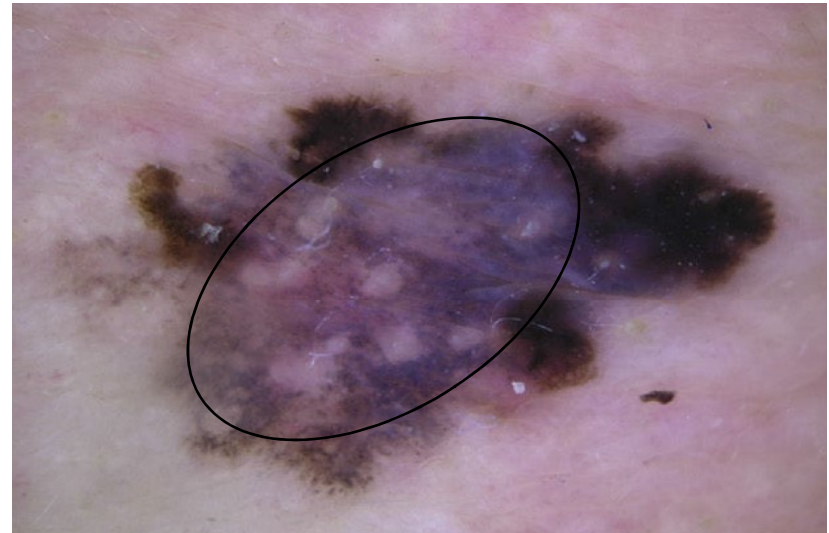
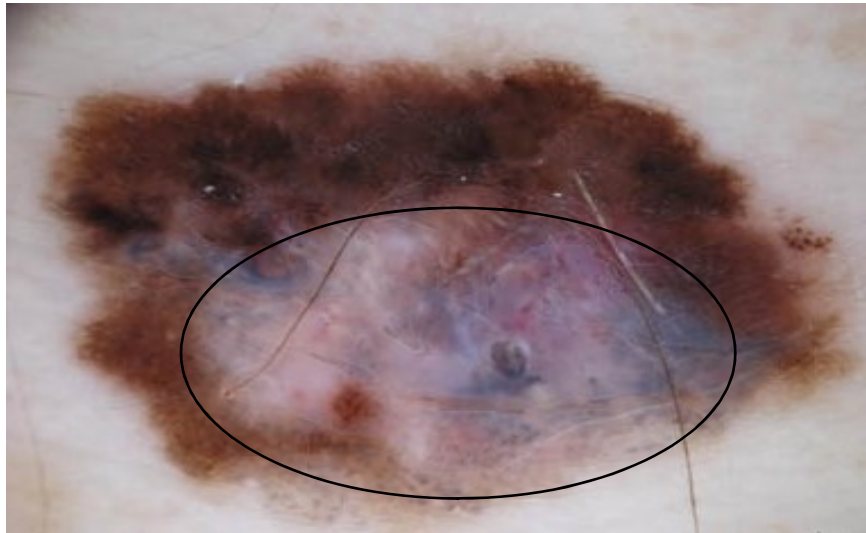


Botella-Estrada R, et al. JAMA Dermatol 2014

“Peppering”







Benign

- Φυσική πορεία
- Επιδημιολογία
- Κλινική εικόνα
- Ιστολογική εικόνα

Διάγνωση

FIFTY SHADES
OF GREY

Malignant

Ασθενής 52 ετών με βλάβη στον κορμό που την πρόσεξε
τελευταία γιατί άρχισε να αλλάζει...



1^η ιστολογική έκθεση

β) Πολλαπλές παράλληλες τομές από όλη την εξεργασία μετά την μελάνωση των χειρουργικών ορίων έδειξαν επίσης σπιλοκυτταρική εξεργασία με ήπια αρχιτεκτονική και κυτταρολογική ατυπία η οποία αποτελούνταν από κυρίως ενδοεπιδερμικό στοιχείο και εστιακό αραιοκυτταρικό χοριακό στοιχείο. Παρατηρήθηκε περιοχή του δέρματος με ανύψωση του χορίου και ατροφία, θηλωμάτωση της επιδερμίδος και παρουσία στο χόριο πυκνότητας αθροίσεων από μελανινοφάγα ιστοκύτταρα με συμμετοχή και πυκνών λεμφοπλασματοκυτταρικών φλεγμονωδών διηθήσεων. Στην εν λόγω θέση τα σπιλοκύτταρα εντός της επιδερμίδος απουσίαζαν ενώ αναγνωρίζονταν σε παρακείμενες θέσεις. Η εξαίρεση της εξεργασίας έγινε σε ευρεία ζώνη υγιών ιστών.

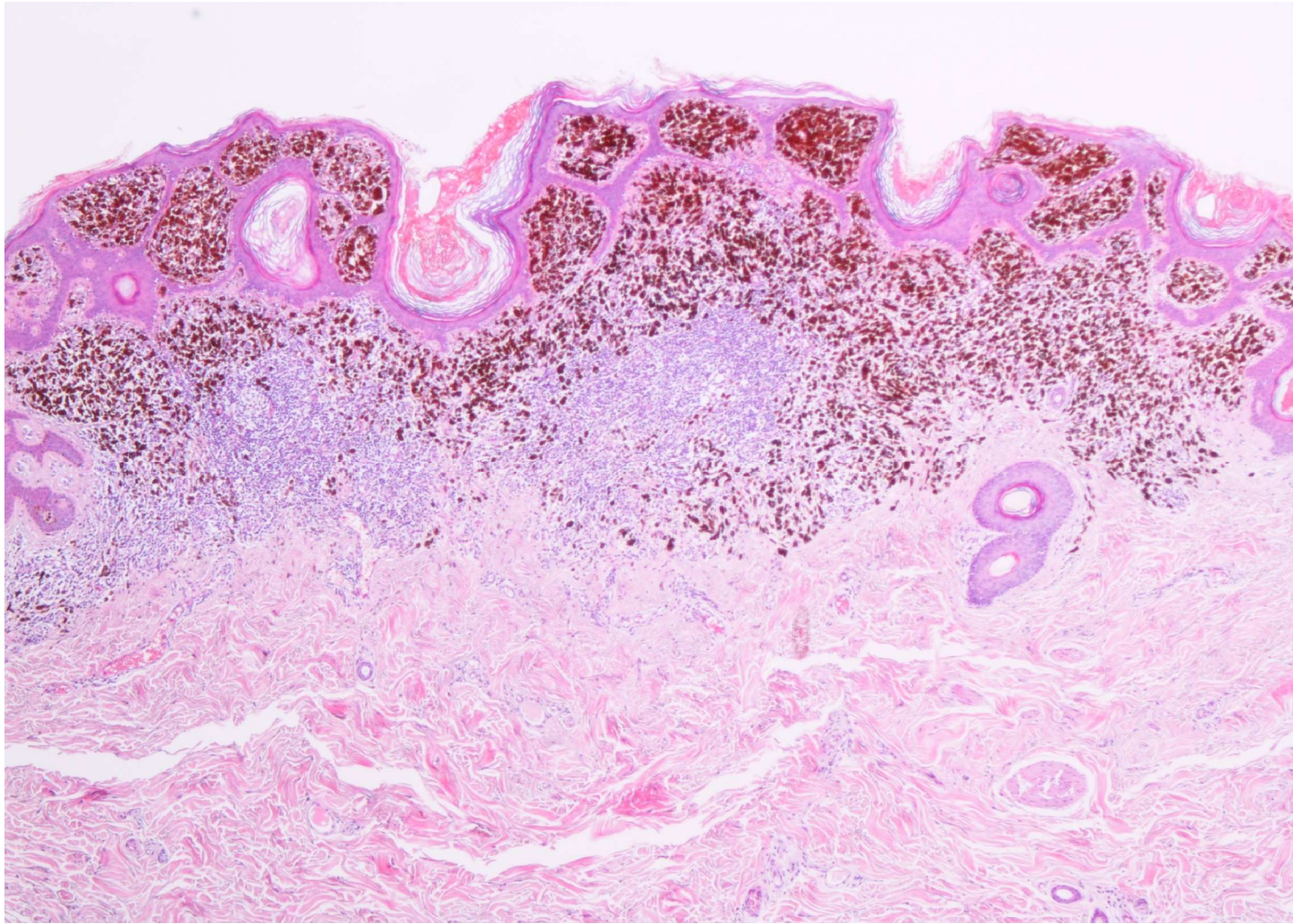
Κακοήθης νεοπλασματική εξεργασία **δεν** διαπιστώθηκε.

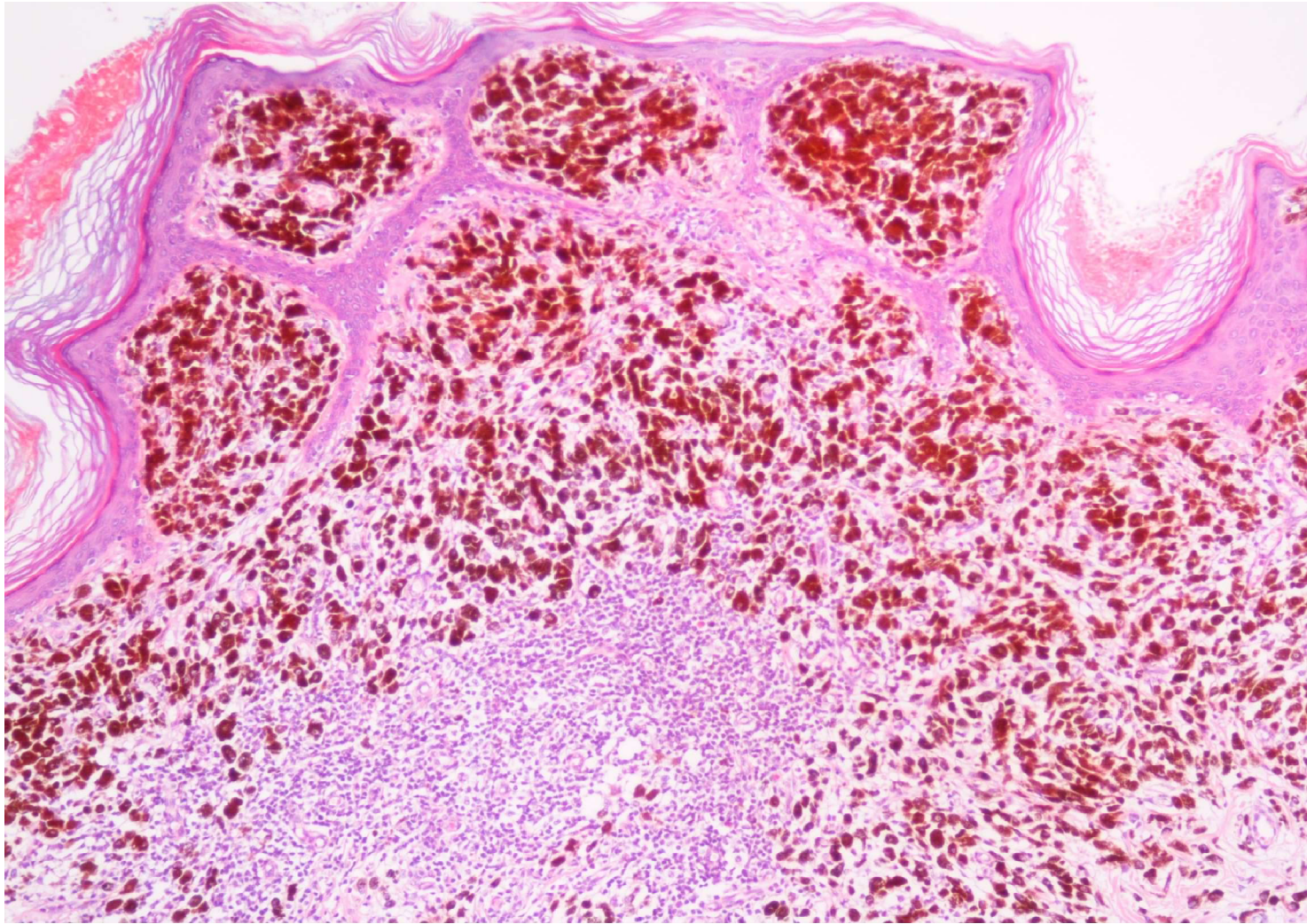
Σ Υ Μ Π Ε Ρ Α Σ Μ Α:

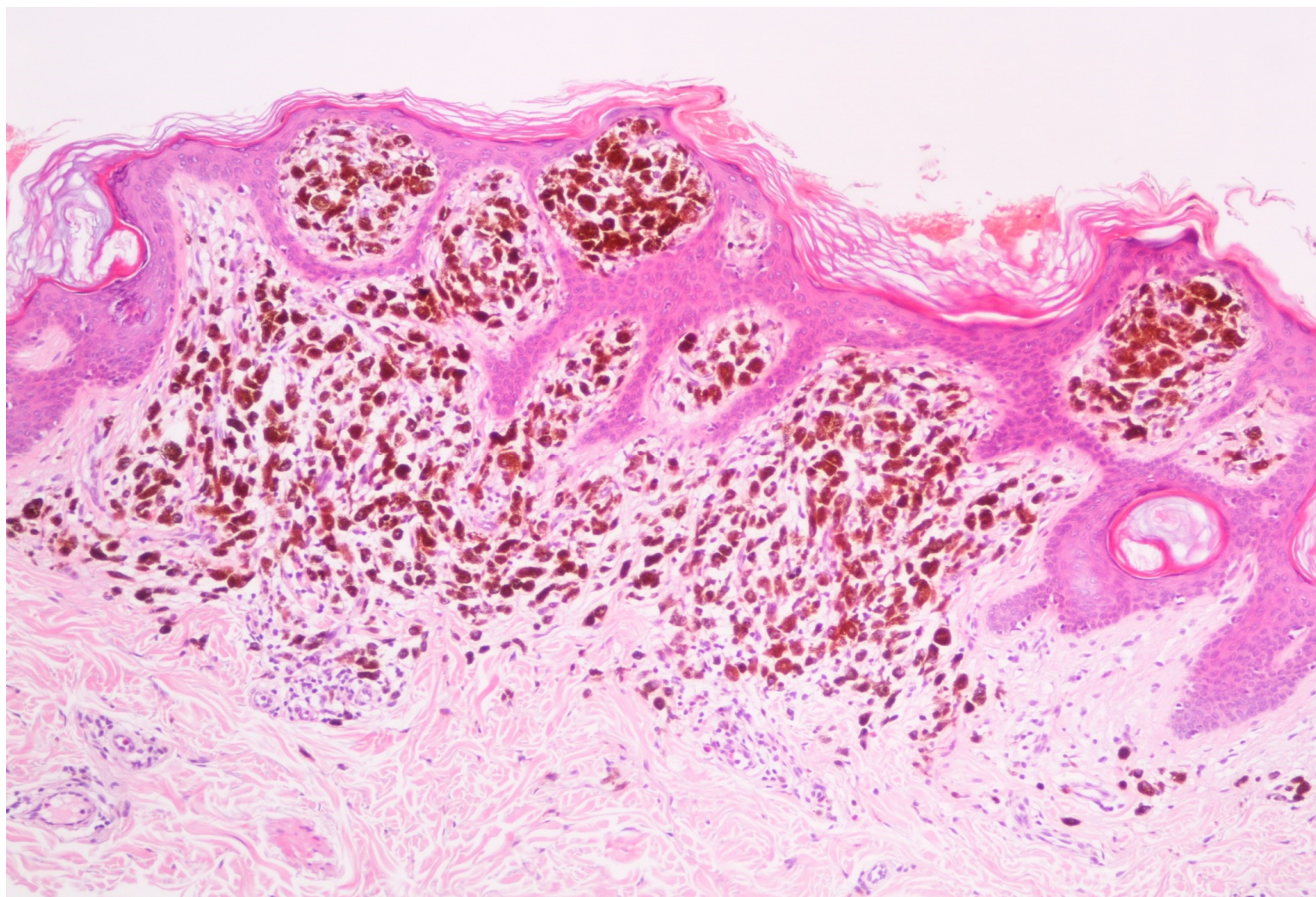
α) Ενδοδερμικός θηλόμορφος σπίλος.

β) Τα ιστολογικά ευρήματα είναι συμβατά με εστιακά έντονα μελαγχρωστικό σύνθετο σπίλο με ήπια ατυπία του ενδοεπιδερμικού στοιχείου. _

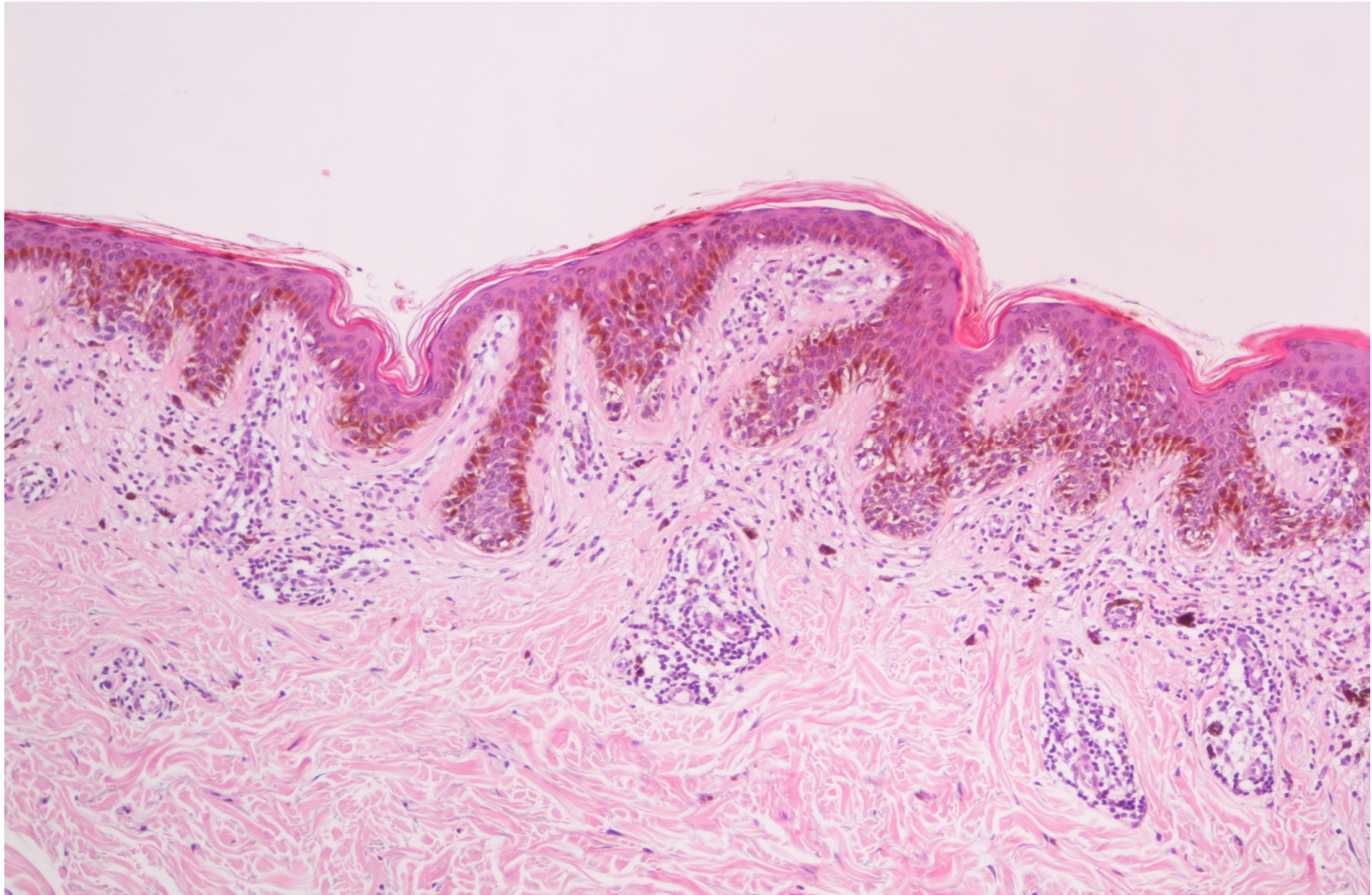
Μ/Π

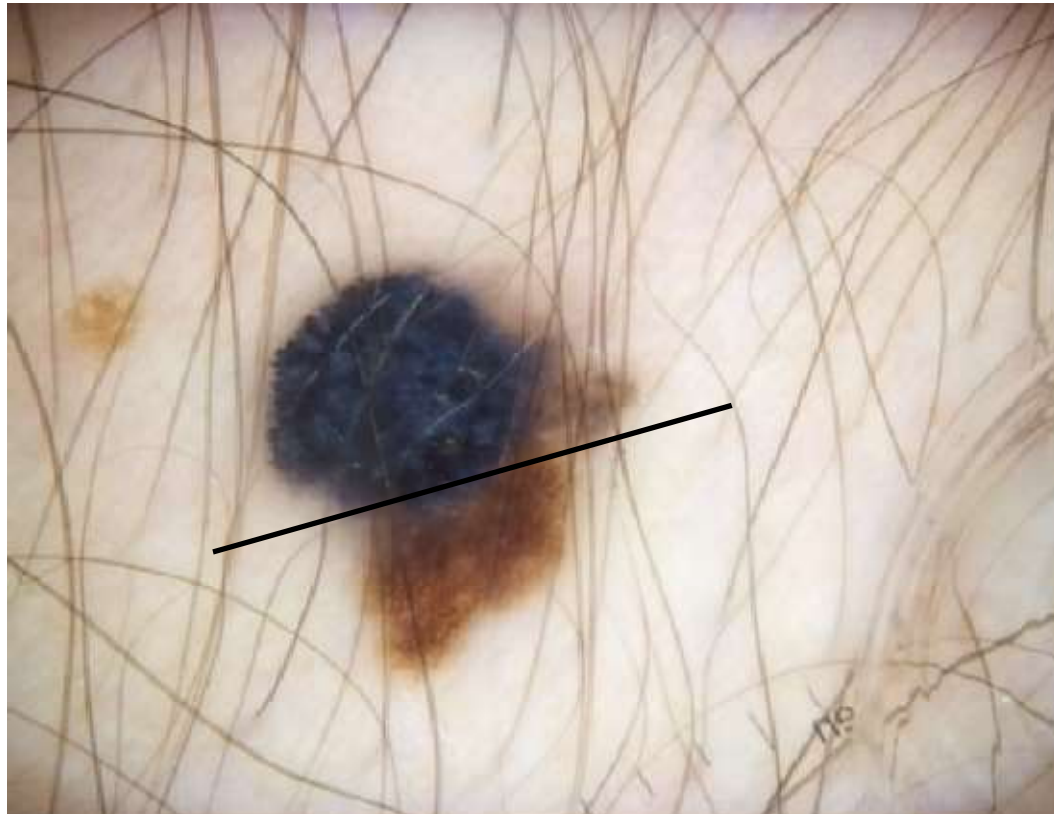


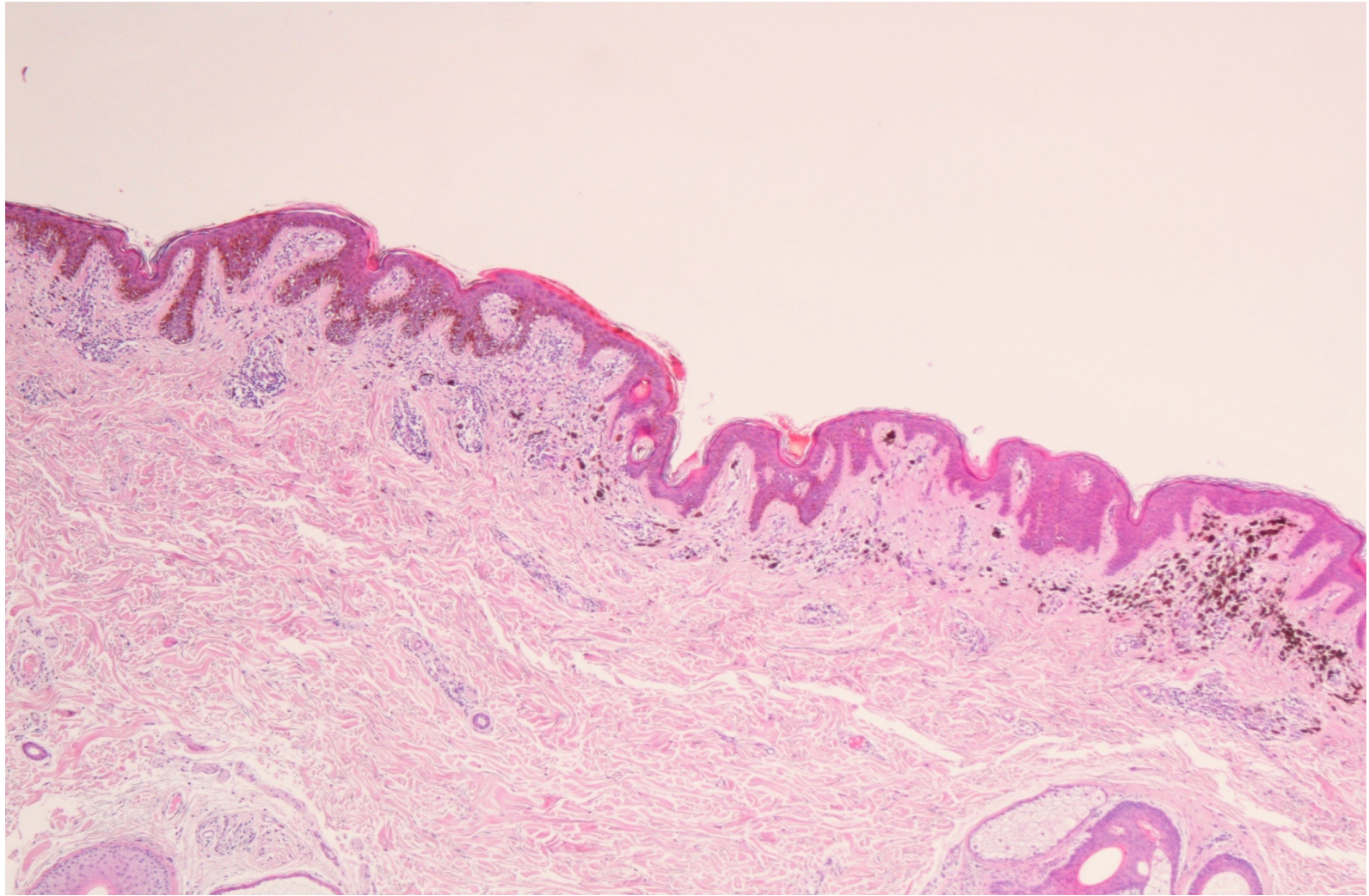








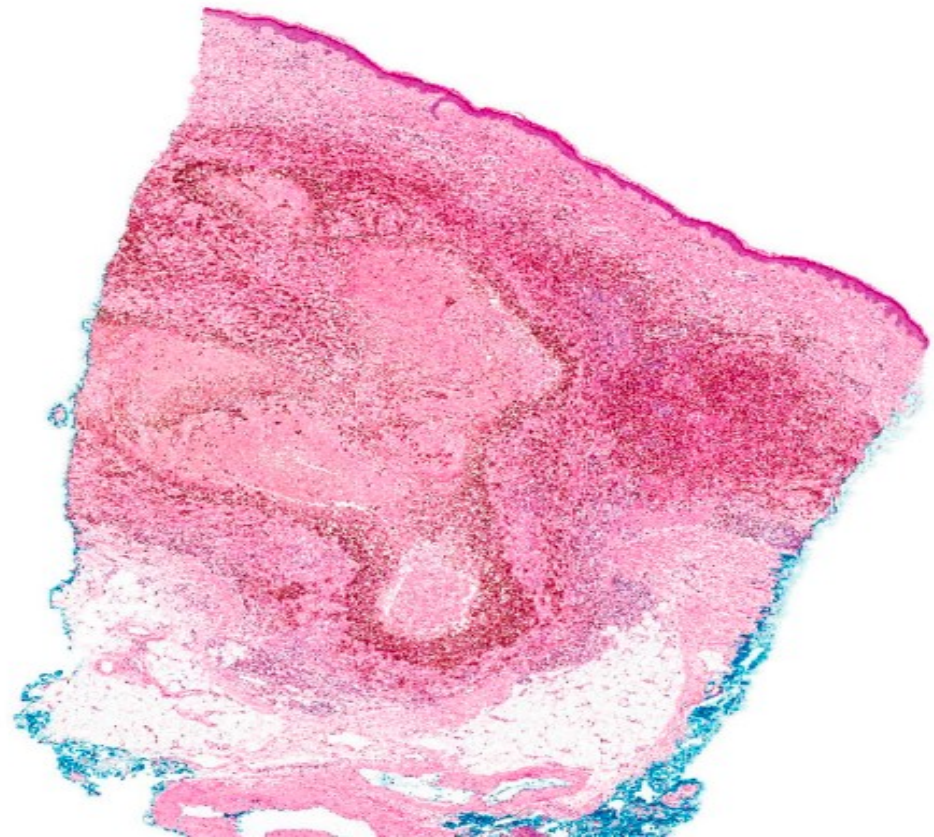




Melanoma Manifesting as Tumoral Melanosis; Now You See It, Now You Don't

To the Editor:

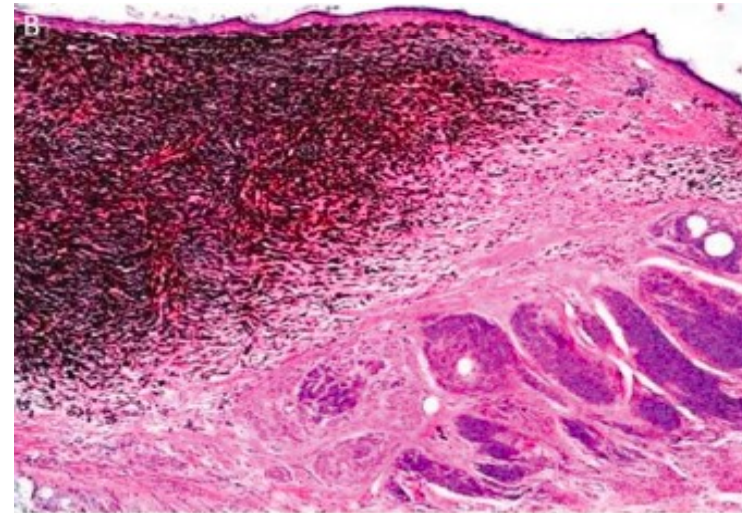
Tumoral melanosis (also known as nodular melanosis) is a rare but distinctive histologic process characterized by large aggregates of densely pigmented melanophages in the skin, often seen in a regressed pigmented melanocytic lesion.¹ Although partial regression is a relatively common finding in melanoma, tumoral melanosis with complete absence of melanocytes is exceedingly rare.¹ Herein, we describe a case of completely regressed cutaneous melanoma, in which the diagnosis of tumoral melanosis on a partial biopsy led to further investigation with detection of concurrent nodal metastatic disease.



(*Am J Dermatopathol* 2012;34:653–657)

Lymph Node Melanosis From a Primary Cutaneous Lesion Combining a Nodular (Tumoral) Melanosis and a Congenital Dermal Melanocytic Nevus

Franco Rongioletti, MD,† Alessandra Pavesi, MD,* Carla Carli, MD,†
Aurora Parodi, MD,* and Roberto Fiocca, MD†*



Άνδρας 75 ετών, με βλάβη ράχης



- Φυσική πορεία
- Επιδημιολογία
- Κλινική εικόνα
- Ιστολογική εικόνα

Διάγνωση

Ιστολογικό πόρισμα: Δυσπλαστικός σπίλος



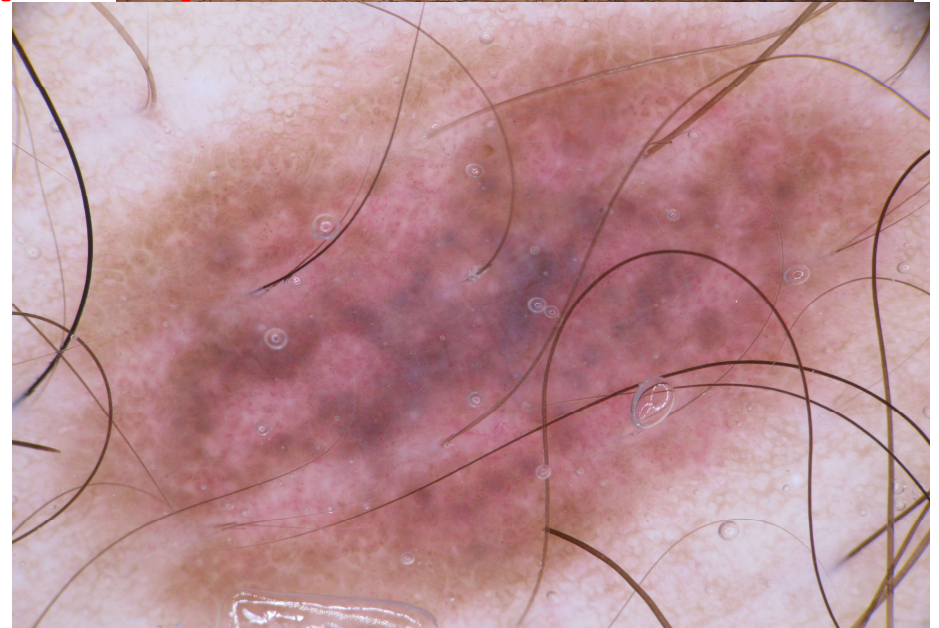
When the lesion is from a middle aged to elderly adult, the diagnostic problems are less, because the weight of evidence in the background of an atypical melanocytic lesion would favour a malignant diagnosis. The more

Άνδρας 25 ετών, ΣΔΣ...

- Φυσική πορεία
- Επιδημιολογία
- Κλινική εικόνα
- Ιστολογική εικόνα

Ιστολογικό πόρισμα: Δυσπλαστικός
σπίλος

Διάγνωση



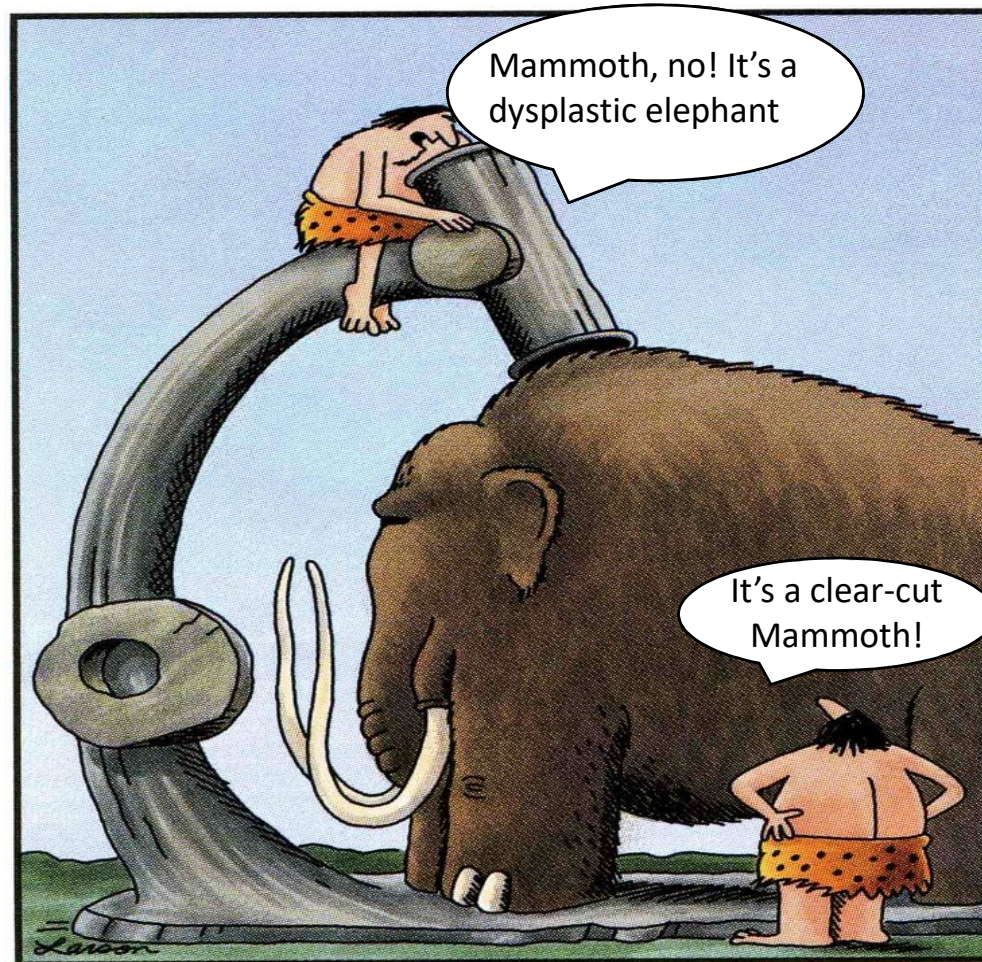
Ασθενής 65 ετών, χωρίς ΣΔΣ με βλάβη από έτους σταδιακά αυξανόμενη...

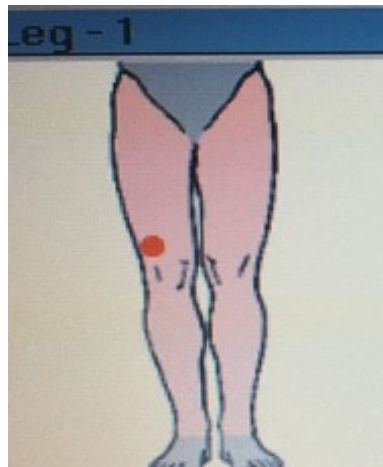
Ιστολογικό πόρισμα: «Δυσπλαστικός σπίλος μέτριας και εστιακά σοβαρής δυσπλασίας»

Τηλεφωνική επικοινωνία με τον παθολογοανατόμο:

«ΣΕ ΜΕΡΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ ΜΑΛΛΟΝ ΥΠΑΡΧΕΙ IN SITU ΜΕΛΑΝΟΜΑ, ΑΛΛΑ ΔΕΝ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΤΟ ΓΡΑΨΩ ΣΤΟ ΠΟΡΙΣΜΑ ΓΙΑΤΙ ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΟΛΑ ΤΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ»







Γυναίκα 41 ετών, νέα βλάβη με σταδιακή αύξηση...

Πολλαπλές τομές καθώς και εν τω βάθει σειρά τομές έδειξαν παρουσία εντός της επιδερμίδας άτυπων μελανοκυττάρων με ασυνεχή κυρίως ανάπτυξη, χωρίς παξετοειδή επέκταση, τα οποία παρουσίαζαν μέτρια και εστιακά έντονη κυτταρική και πυρηνική πολυμορφία και ατυπία. Η επιδερμίδα παρουσίαζε θέσεις ατροφίας, σπάνιες επιμηκυσμένες θηλές στις οποίες αναπτύσσονταν τα μελανοκύτταρα, αρκετά ατρακτόμορφου σχήματος με επιμήκεις κυρίως πυρήνες. Αναγνωρίστηκε ομογενοποίηση και πάχυνση του χορίου γύρω από τις θηλές του δέρματος και παρουσία στο θηλώδες χόριο μέτρια πυκνών λεμφοκυτταρικών φλεγμονωδών διηθήσεων και αυξημένος αριθμός μελανινοφάγων ιστοκυττάρων. Τα αγγεία εμφάνιζαν υπερπλασία. Άτυπα μελανοκύτταρα στο χόριο του δέρματος δεν αναγνωρίστηκαν. Η απόσταση της εξεργασίας από το εγγύς πλάγιο χειρουργικό όριο εκτομής ήταν περίπου 0,9 χιλ..

Σαφή στοιχεία διηθητικού κηκοήθους μελανώματος στο παρόν υλικό δεν παρατηρήθηκαν.

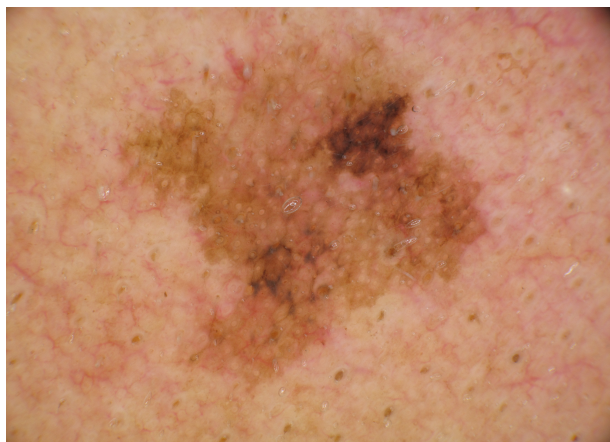
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Τα ιστολογικά ευρήματα στο παρόν υλικό είναι συμβατά με μέτρια και εστιακά έντονα δυσπλαστικό στίλο της δερμοεπιδερμικής συμβολής. Η συνοδός φλεγμονώδης αντίδραση στο χόριο και η παρουσία μελανινοφάγων ιστοκυττάρων, συνηγορούν για πιθανή υποστροφή του χοριακού στοιχείου.



Προσοχή στις διαγνώσεις «ΔΣ με σοβαρή
δυσπλασία» γιατί στην πλειοψηφία τους
πρόκειται για υποδιάγνωση ενός μελανώματος
in-situ!!!

Reddy KK, et al. Atypical (dysplastic) nevi: outcomes of surgical excision and association with melanoma. JAMA
Dermatol. 2013 Aug;149(8):928-34.

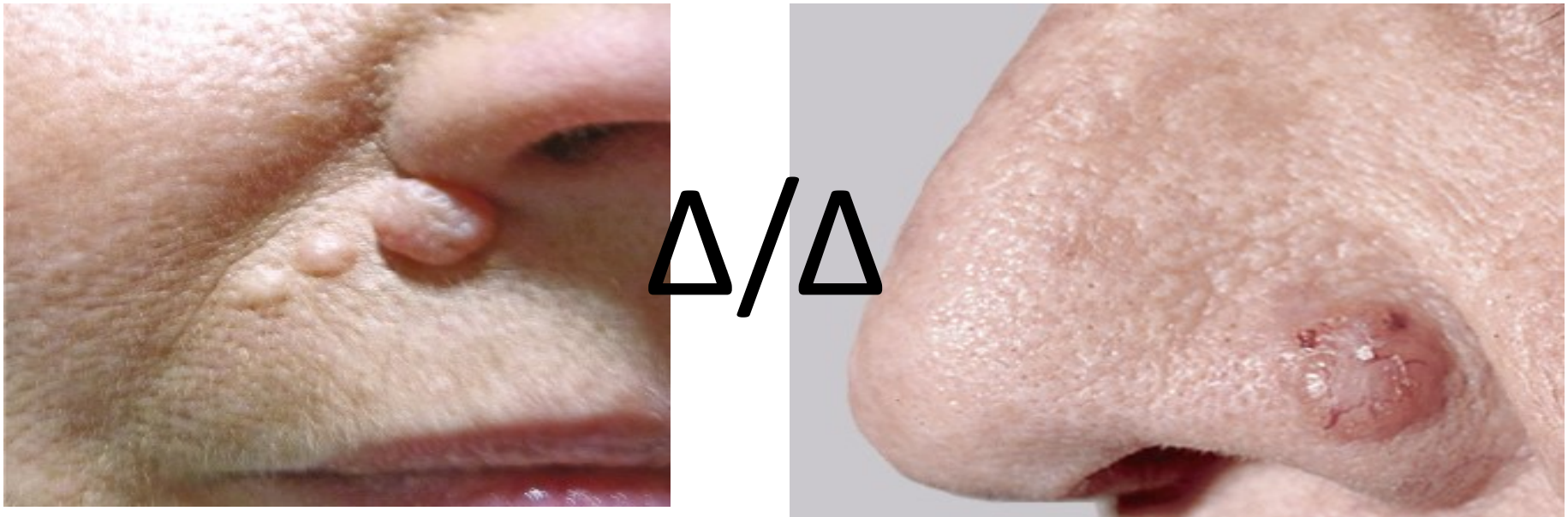
Cockerell C. Counterpoint: The “dysplastic” nevus What I do and do not believe. JAAD 2015



~~Ιστολογικό πόρισμα: Σπίλος με
συνδεσμική δραστηριότητα!~~

“lentiginous proliferation in an adult
would be a pointer to in situ
melanoma”

“Benign melanocytic lesions at these sites and in this age group are predominantly intradermal naevi”

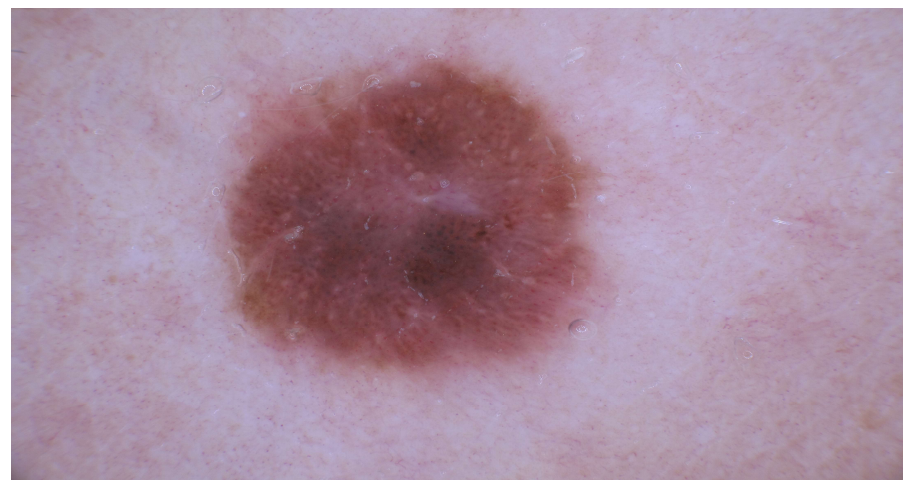


Edwards SL et al. Problematic pigmented lesions: approach to diagnosis. J Clin Pathol 2000

Γυναίκα 35 ετών, άγνωστο ιστορικό...



Ιστολογικό πόρισμα: Δυσπλαστικός σπίλος





Edwards SL et al. Problematic pigmented lesions: approach to diagnosis. J Clin Pathol 2000

Leaders

Problematic pigmented lesions: approach to diagnosis

S L Edwards, K Blessing

**“most of these lesions can be distinguished
with the help of the **clinical history**”**



