

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БУКЛЕТ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ



РОДИНКИ И МЕЛАНОМА

Цель данного буклета

Данный буклет поможет вам лучше понять механизм развития родинок (меланоцитарных невусов) и меланомы во время беременности. Данный буклет содержит информацию об этих состояниях, их причинах, о том, что можно сделать при их появлении и где можно найти дополнительную информацию о них.

РОДИНКИ

Что такое родинки?

Родинки (меланоцитарные невусы) – это доброкачественные (нераковые) образования обычно темно-коричневого, иногда телесного цвета, которые могут иметь разные формы и размеры. Они могут выступать над поверхностью кожи; из них могут расти темные волосы; у человека могут быть от 10 до более чем 100 родинок. Это число может меняться в течение жизни. Родинки, также, называют "родимыми пятнами". Иногда они являются врожденными (существующими у новорожденного), но чаще всего приобретенными (появившимися после рождения). В большинстве случаев родинки не опасны, но в редких случаях они могут озлокачествиться.

Что вызывает появление родинок?

Важную роль в появлении родинок играют гены (наследственный фактор). Появлению приобретенных родинок также способствует воздействие солнечного света и любых искусственных источников ультрафиолетовых лучей (солярий, лампы для загара).

Как выглядят родинки во время беременности?

На что следует обратить внимание?

Во время беременности, родинки могут темнеть и увеличиваться, особенно на животе и в области молочных желез. Эти доброкачественные изменения обычно бывают симметричными. Поэтому, при появлении любых асимметричных изменений размеров, формы или цвета, необходимо пройти обследование у дерматолога.

Дерматоскопическое обследование родинки (с использованием ручного микроскопа) во время беременности позволяет выявить некоторые изменения ее структуры, которые часто полностью исчезают после родов.

МЕЛАНОМА

Что такое меланома?

Меланома – это рак кожи, развивающийся из меланоцитов (клеток кожи, вырабатывающих меланин – темный пигмент) и появляющийся на нормальной коже или в результате перерождения уже существующей родинки. Это состояние излечимо, если злокачественный процесс ограничен, только поверхностными слоями кожи и лечение начато на ранней стадии. При отсутствии лечения, меланома может прорасти в более глубокие слои кожи и в конце концов распространиться по всему телу (посредством метастазов).

Что вызывает меланому?

Важные факторы появления меланомы – генетика и воздействие солнечных лучей. Риск возникновения меланомы у человека повышается при наличии меланомы в личном (или семейном) анамнезе, светлой кожи, множества веснушек и рыжих волос, а также чрезмерном воздействии солнечных лучей, особенно если в детстве были получены солнечные ожоги с пузырями, и чрезмерном воздействии ультрафиолетовых лучей, например, при интенсивном нерегулярном загаре и посещении солярия.

Факторы риска повышающие вероятность развития меланомы:

- светлая кожа, большое количество веснушек, рыжие волосы;
- наличие более 50 родинок;
- наличие более 5 нетипичных родинок (имеющих необычную форму и цвет);
- наличие солнечных ожогов, особенно с пузырями, в анамнезе;
- наличие меланомы в семейном анамнезе;

Как выглядит меланома во время беременности?

На что следует обратить внимание?

Меланома во время беременности внешне идентична меланоме у небеременной женщины. Любое пятно, которое меняет свой цвет, размер, форму, а также кровоточит, превращается в открытую рану (язву), является болезненным или зудящим, должно быть обследовано дерматологом.

Необходимо периодически проводить самообследование, применяя правило **ABCD**:

A (ASYMMETRY-АСИММЕТРИЯ) одна половина родинки отличается от другой половины.

B (BORDER- КРАЙ) края родинки являются неровными, зазубренными, зубчатыми, размытыми или нечетко очерченными.

C (COLOUR- ЦВЕТ) поверхность пятна неоднородна по цвету и содержит области с разными оттенками бронзового, черного, коричневого, красного, синего или белого цветов.

D (DIAMETER- ДИАМЕТР) обычно диаметр злокачественного образования превышает 6 миллиметров, в редких случаях может быть меньшим.

Как лечат меланому у беременных пациенток?

Безопасны ли обследования для ребенка?

Если врач подозревает наличие меланомы, после дерматоскопического обследования выполняется эксцизия родинки и исследование ткани под микроскопом (гистопатологическое исследование). Этот процесс занимает от 1 недели до 2. Это обследование позволяет установить, является ли изучаемое

образование меланомой, и определить ее толщину. Данное состояние у беременной женщины имеет такие же стадии, как у небеременной женщины. Для определения стадии меланомы, необходимо учесть различные особенности, включая следующее:

- толщина (насколько глубоко меланома проросла в кожу);
при тонкой меланоме (толщина <1 мм) прогноз обычно бывает очень хорошим);
- тип меланомы;
- вовлечение лимфоузлов;
- метастазы (распространение меланомы в другие органы).

Обычно при тонкой меланоме дополнительные обследования не проводятся.

Некоторые другие медицинские обследования могут быть использованы для определения стадии меланомы: биопсия сторожевого лимфоузла, ультразвуковое обследование или МРТ (магнитно-резонансная томография). Все эти процедуры безопасны для беременной женщины. Биопсия «сторожевого» лимфоузла используется в некоторых случаях для того чтобы определить, распространилась ли меланома за пределы кожи. Проводится биопсия ближайшего лимфатического узла, в который может распространяться меланома. Иногда стоит подождать и провести данное обследование после родов. В случае необходимости проведения биопсии, нет никаких доказательств того, что используемое синее красящее вещество оказывает негативное влияние на здоровье ребенка, но иногда данный агент может вызвать серьезные аллергические реакции у матери, что может повредить ребенку. Методов с использованием рентгеновского излучения или радиоактивных изотопов следует избегать.

Как лечат меланому во время беременности?

Каковы последствия лечения для младенца?

Лечение зависит от стадии меланомы. Первым этапом терапии при всех меланомах является хирургическое иссечение (удаление меланомы под местной анестезией); при тонкой меланоме дальнейшее лечение не требуется. Эта процедура безопасна для плода.

В случае толстой или распространившейся меланомы возможно применение химиотерапии. Этот метод можно применять только после первых трех месяцев беременности. Также на более поздних сроках беременности необходимо тщательно обдумать, следует ли применять данный метод, потому как он может причинить вред ребенку. Еще один метод лечения меланомы – иммунотерапия, которую не рекомендуется применять во время беременности из-за риска самопроизвольного выкидыша.

Может ли меланома поразить ребенка?

В большинстве случаев, при обнаружении меланомы ребенок не страдает от этого заболевания или его лечения (хирургического).

Если заболевание переходит на более поздние стадии, когда затронуты лимфоузлы или внутренние органы (поздняя стадия заболевания), меланома может распространиться на плаценту и ребенка. В этой ситуации необходимо обследовать плаценту и ребенка для обнаружения признаков меланомы в последующие месяцы; однако такая ситуация возникает очень редко.

Заразна ли меланома для других людей?

Нет.

Ухудшает ли беременность прогноз течения меланомы?

Сама по себе беременность не ухудшает прогноз течения меланомы. Однако при беременности диагностика и лечение часто задерживаются, что может привести к развитию более поздней стадии меланомы с худшим прогнозом. Поэтому важно удалить родинку, которая вызывает подозрение на меланому, **как можно раньше**.

Также меланома не влияет на исход беременности для матери и плода.

Что я могу сделать, если у меня была меланома в прошлом и я хочу забеременеть?

Если у вас была меланома, и вы прошли лечение, некоторые врачи рекомендуют подождать некоторое время, прежде чем беременеть. Это связано с тем, что распространение меланомы (особенно толстой) в лимфоузлы и внутренние органы возможно в течение нескольких лет после ее удаления. Однако не существует указаний относительно длительности периода времени, в течение которого беременность нежелательна. Решение следует принимать с учетом всех сведений о вашей меланоме вместе с вашим партнером и врачом.

Что я могу сделать, чтобы избежать повторного образования меланомы?

Существуют некоторые правила, которые помогут предотвратить развитие меланомы и обнаружить ее как можно раньше:

- Осматривайте все части вашего кожного покрова регулярно, чтобы обнаружить изменившиеся родинки; применяйте правило ABCD. Любая меняющаяся родинка должна быть обследована дерматологом.
- Избегайте воздействия искусственного ультрафиолетового света (солярий, лампы для загара) и защищайте себя от чрезмерного воздействия солнечного света.
- Не подвергайте себя воздействию наиболее интенсивных солнечных лучей в период с 10 часов утра до 4 часов вечера.
- Используйте солнцезащитный крем широкого спектра действия (с фактором не ниже 20), который защитит вас от УФ-А и УФ-В; наносите его за полчаса до начала получения загара. Однако помните: лучше укрываться от солнца, чем пользоваться солнцезащитным кремом!
- Позаботьтесь об употреблении витамина D в достаточном количестве.

Ссылки на подробные публикации в интернете:

www.skincancer.org/melanoma

www.aad.org

www.cancerbacup.org.uk

www.cancerhelp.org.uk

www.emedicine.com/DERM/topic289.htm

www.bad.org.uk/Portals/_Bad/Guidelines/Clinical%20Guidelines/Melanoma%20guidelines%202010.pdf

Несмотря на все усилия, которые были предприняты для того чтобы информация, приведенная в данной информационном буклете, являлась точной, не каждая трактовка будет подходящей или эффективной для всех. Ваш лечащий врач сможет предоставить более подробные рекомендации.

Эта брошюра была подготовлена рабочей группой "Кожные заболевания во время беременности", Европейской академии дерматологии и венерологии (ЕАДВ) и может на отражать официальной точки зрения ЕАДВ.

Июль 2013 г.