

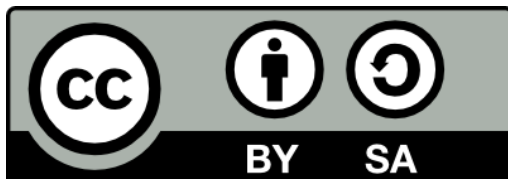
Průsvitná papula na prstu nohy

Dermatovenerologická klinika VFN a 1. LF UK

MUDr. Zuzana Plzánková, PhD.



EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



Dílo autora 1.LF UK je vydáno pod licencí Creative Commons BY-SA 4.0.

žena, 59 let

OA: cystická mastopatie, pollinosis, hysterektomie pro myomatózu

RA: hypertenze u matky

FA: 0

Nynější onemocnění: na 2. prstu PDK má 5m vystouplé ložisko, ošetřena laserem, přechodně ulcerace, poté recidiva obdobného útvaru, po propíchnutí znovu recidiva, byla indikována excize

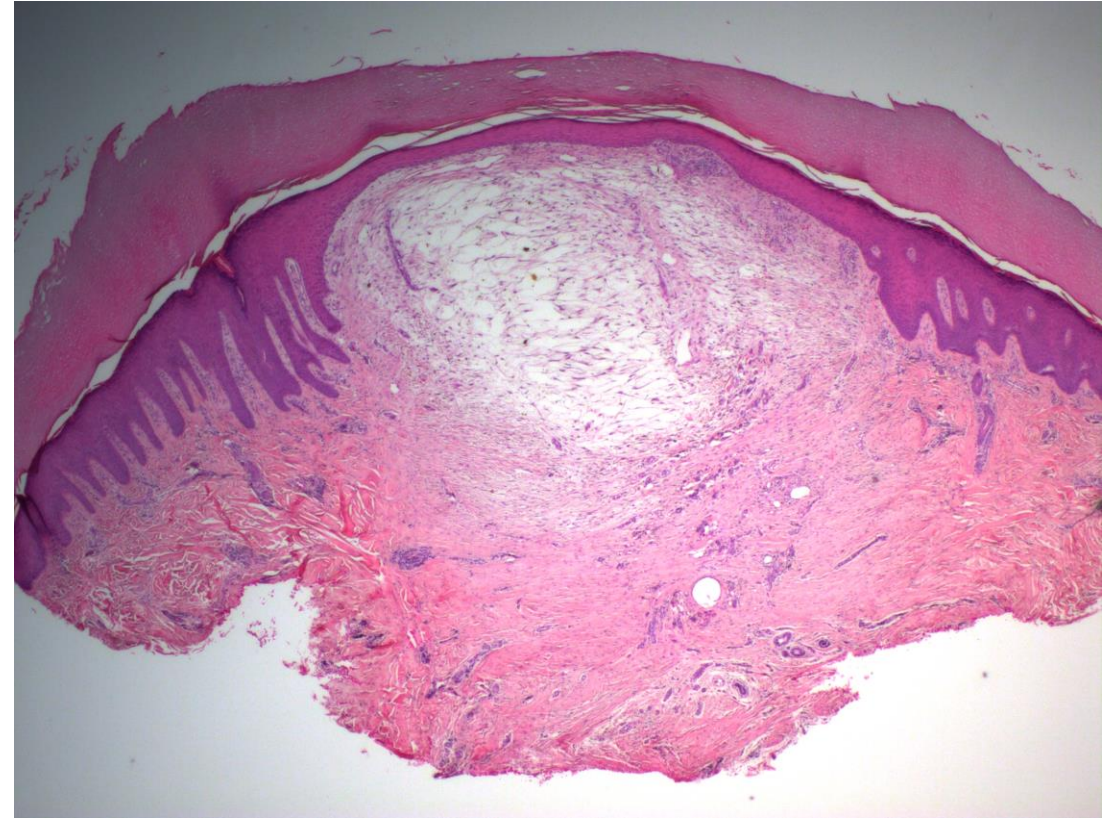
KLINICKÝ NÁLEZ

Objektivní nález: nad distální
interfalangeálním kloubem 2.
prstu P nohy 4x4x3mm průsvitná
papula s centrální krustou



HISTOLOGIE

V centru excize je mírně vyklenutá, nepravidelně akantotická epidermis, v centrální části ztenčená, pod tímto úsekem je vazivo horního a středního koria prosáklé s přítomností vřetenitých a cípatých fibroblastů, místy s vakuolizovanou cytoplazmou. Barvení alciánovou modří vykazuje přítomnost mucinu.



ZÁVĚR

DIGITÁLNÍ MUKOIDNÍ CYSTA

jiný název: SYNOVIÁLNÍ/MUCINÓZNÍ
CYSTA

jedná se o **pseudocystu** – nemá
epiteliální výstelku

obsahem je rozvolněná vazivová tkáň
s obsahem mucinu

- nejčastěji ženy mezi 50.-70. lety
- nebolestivá, ale může mechanicky
překážet
- někdy spontánní evakuace
- nejčastěji prsty rukou

2 typy

- nad proximálním nehtovým valem
- nad distálním interfal. kloubem
sdružený s artritidou, prokázána
komunikace s kloubní dutinou

TERAPIE

- totální excize – je nejúčinnější
- Méně účinné metody – vyšší riziko recidiv
- kryoterapie
 - intralezionální kortikoidy
 - exprese obsahu
 - skleroterapie

DIAGNOSTIKA

- Sonografie, zkušený sonografista zobrazí i komunikaci s kloubem
- MRI nejpřesnější – předoperačně
- RTG – event. odhalí artrotické změny

Zdroje

- Fotografie archiv dermatovenerologické kliniky 1.LF UK a VFN, Praha
- Bologna JL., Schaffer JV., Cerroni L.:Dermatology, Elsevier, 4thEdition, 2017
- www.medscape.com