

Hyperpigmentované ložisko u kojence

Dermatovenerologická klinika VFN a 1. LF UK

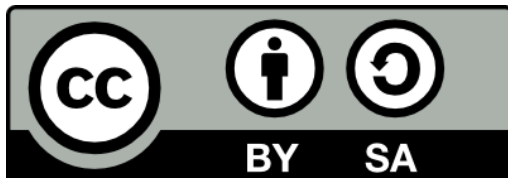
MUDr. Zuzana Plzáková, PhD.



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



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



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

Anamnéza

- 7m holčička, porod sekčí pro polohu koncem pánevním,
- popor. adaptace dobrá
- bez zvýšené nemocnosti, bez hospitalizace
- od narození ložisko vlevo lumbálně
- před 3 týdny stržení části povrchu, lokálně použily ATB mast

Klinický obraz

- vlevo lumbálně světlá hnědá makula 36x16mm
- v centru mírně tmavší část 20x5mm s několika vyvýšenými papulkami
- třísl. uzliny hladké drobné do 1cm
- játra pokleповě nezvětšena



DIFERENCIÁLNÍ DIAGNÓZA

kongenitální névus

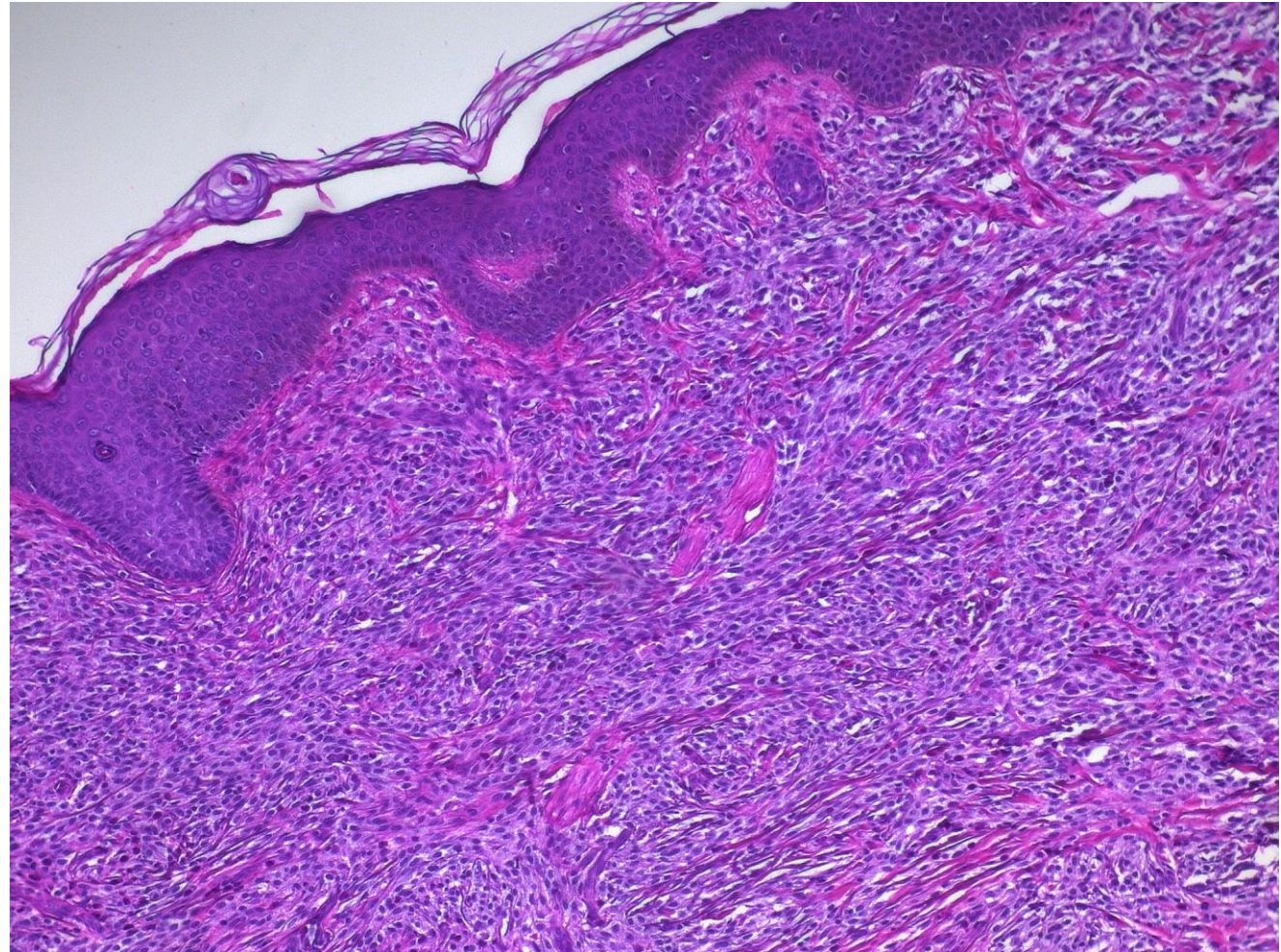
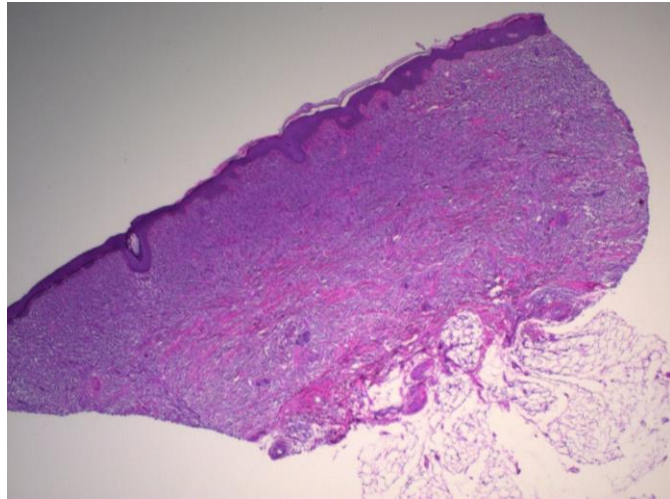
mastocytom

kongenitální dermatofibrosarkom

Další postup

Biopsie z ložiska

Histologie



Epidermis beze změn. Většina koria je hustě prostoupena mastocyty přibarvujícími se v toluidinové modři a metodou Giemsa s hojnou účastí eozinofilů. Nález přesahuje laterální okraje excize.

Závěr: nález svědčí pro mastocytom.

Diagnóza

Kongenitální mastocytom

Solitární mastocytom se většinou objevuje v kojeneckém věku, kongenitální formy jsou vzácnější.

Další průběh

- pravidelné sledování v 6-12m intervalech k vyloučení zvětšování ložiska, či přibývání projevů
- léčba pouze symptomatická – při zduření celkově antihistaminika, lokální kortikosteroidy
- vyloučit iritační faktory degranulace žírných buněk (mechanické dráždění, teplotní změny, některé léky....

PŘEDPOKLÁDANÁ REGRESE DO PUBERTY

References

- Fotoarchive Dermatovenerologické kliniky 1. LF UK a VFN
- Bologna JL., Schaffer JV., Cerroni L.:Dermatology, Elsevier, 4thEdition, 2017
- Leung AKC., Lam JM., Leong KF. Childhood Solitary Cutaneous Mastocytoma: Clinical Manifestations, Diagnosis, Evaluation, and Management. Current Pediatric Reviews, 2019, Vol. 15, No. 1, p. 42-46