

С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ  
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА  
УНИВЕРСИТЕТІ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.  
АСФЕНДИЯРОВА

# Тема: Саркома Капоши

Выполнили: Мухамеджан А.Н  
Зинал А.М  
Шегирова Н.К

Специальность: ВОП

Группа: 726-2к

Проверила: Ким Е.М

Алматы 2018

# План:

- I. Введение
- II. Основная часть:
  - Патогенез саркомы Капоши
  - Клинические формы и симптомы
  - Диагностика
  - Лечение
- III. Заключение
- IV. Литература

Саркома Капоши— множественные злокачественные поражения дермы, развивающиеся из эндотелия проходящих в ней лимфатических и кровеносных сосудов. Зачастую заболевание сопровождается поражением слизистой рта и лимфатических узлов. Проявляется саркома Капоши множественными синюшно-красноватыми пятнами на коже, трансформирующимися в опухолевые узлы до 5 см в диаметре.



## Статистика:

Распространенность саркомы Капоши не так велика, но среди больных ВИЧ она достигает 40-60%. У этих пациентов саркома Капоши является самой часто встречающейся злокачественной опухолью. По данным проводимых в дерматологии клинических исследований у мужчин саркома Капоши диагностируется примерно в 8 раз чаще, чем у женщин.

# Группа риска:

- инфицированные ВИЧ мужчины
- мужчины средиземноморского происхождения в пожилом возрасте
- народности Центральной Африки
- реципиенты пересаженных органов
- пациенты длительно получающие иммуносупрессивную терапию.

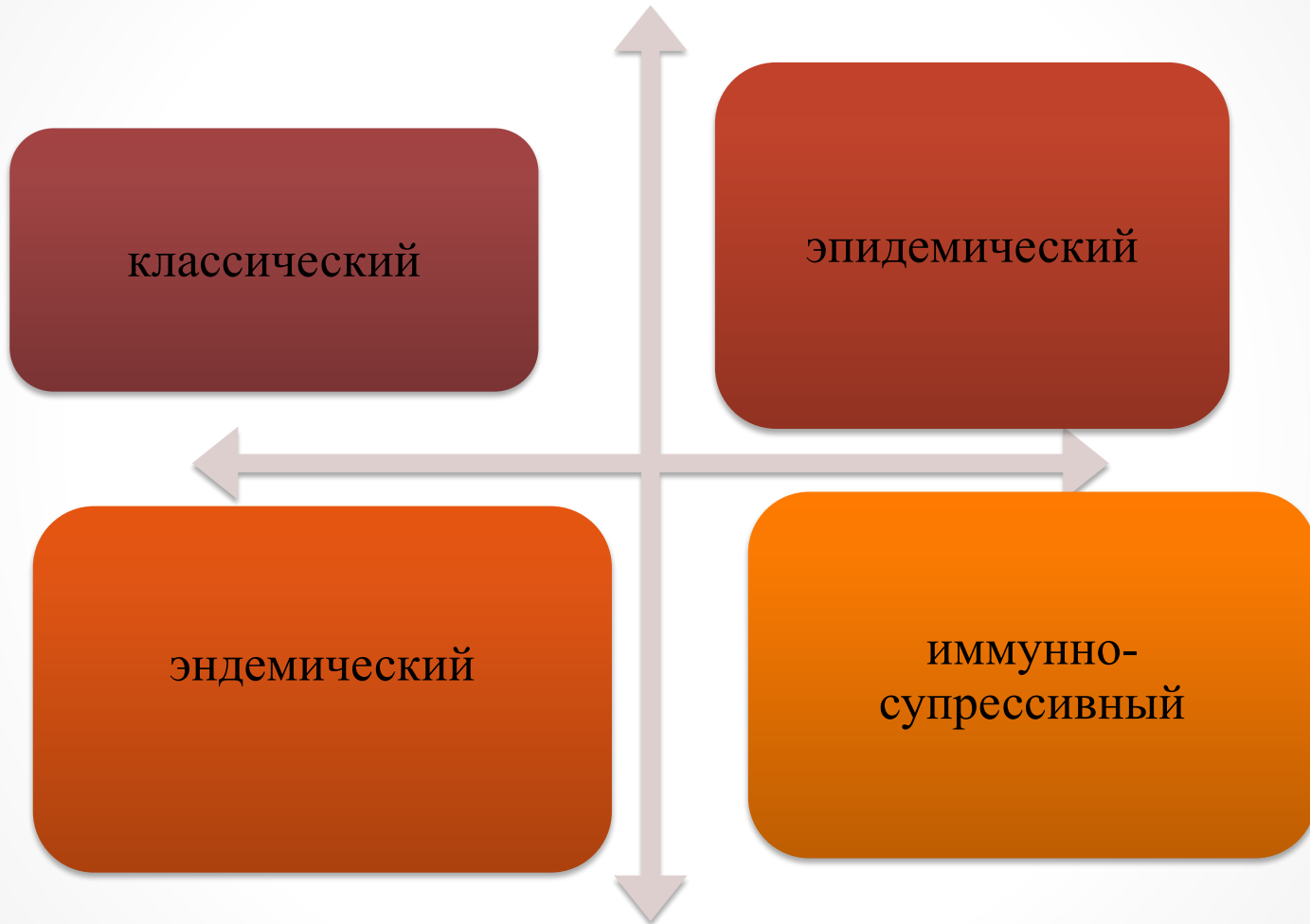
# Причины:

- На фоне других злокачественных процессов
- Присутствие в организме специфических антител, образующихся при инфицированности вирусом герпеса 8
- Цитокины стимулирующие на клеточные структуры саркомы Капоши:
  - 1.3FGF- фактор роста фибробластов
  - 2.IL6
  - 3.TGF $\alpha$ - трансформирующий фактор роста
  4. Онкостатин у больных СПИДом

# Симптомы:

Наиболее часто заболевание начинается с появления на коже фиолетово-синих пятен, которые инфильтрируются с образованием округлых дисков или узлов. В отдельных случаях саркома Капоши начинается с возникновения на коже папул, что имеет сходство с высыпаниями красного плоского лишая. Узлы постепенно растут, достигая величины лесного или грецкого ореха. Они имеют плотно-эластичную консистенцию и шелушащуюся поверхность, часто пронизанную сосудистыми звездочками. Узлы причиняют пациенту боль, усиливающуюся при давлении на них. Со временем при саркоме Капоши возможно самопроизвольное рассасывание узлов с образованием рубцов в виде вдавленных гиперпигментаций.

# Клинические варианты:





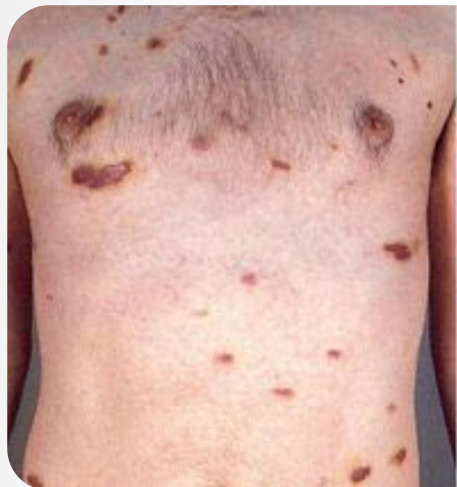
# Классическая саркома Капоши:

- распространена в России, Украине, Белоруссии и странах Центральной Европы.
- типичная локализация: кожа боковой поверхности голеней, стоп и кистей.
- Характерна: четкая очерченность и симметричность опухолевых очагов
- отсутствие субъективной симптоматики (лишь в некоторых случаях пациенты отмечают жжение или зуд).
- редко протекает с поражением слизистых.

## **В течении классической саркомы Капоши выделяют 3 клинической стадии:**

- Пятнистая стадия — самое начало заболевания. Представлена красно-синюшными или красно-бурыми пятнами неровной формы, размер которых не превышает 0,5 см. Пятна имеют гладкую поверхность.
- Папулезная стадия имеет вид множественных элементов, выступающих над уровнем кожи в виде сфер или полусфер. Они плотные, эластичные, диаметр колеблется от 0,2 до 1 см. Сливаясь между собой, элементы могут образовывать полушаровидные или уплощенные бляшки с шероховатой или гладкой поверхностью. Но чаще отдельные элементы саркомы Капоши этой стадии остаются изолированными.
- Опухолевая стадия характеризуется образованием опухолевых узлов диаметром от 1 до 5 см. Узлы, как и элементы пятнистой стадии, имеют синюшно-красный или красновато-бурый оттенок. Они сливаются друг с другом и изъязвляются.

# Классические



# Эпидемическая саркома Капоши:

- ассоциирована со СПИДом и является одним из характерных симптомов этого заболевания
- типичен молодой возраст заболевших (до 37 лет),
- яркость высыпных элементов и необычное расположение опухолей: слизистые, кончик носа, верхние конечности и твердое небо.
- происходит быстрое вовлечение в процесс лимфатических узлов и внутренних органов.

# Эпидемическая форма:



# Эндемическая саркома Капоши:

- встречается Центральной Африке
- развивается в детском возрасте, чаще на первом году жизни.
- характеризуется поражением внутренних органов и лимфатических узлов
- изменения кожи минимальны и редки.

# Иммунно- супрессивная саркома:

- протекает хронически и наиболее доброкачественно, без вовлечения внутренних органов
- возникает на фоне проводимого иммуносупрессивного лечения у пациентов, перенесших пересадку органов
- при отмене подавляющих иммунитет препаратов часто происходит регресс симптомов заболевания.

# Течение саркомы Капоши

- При остром развитии заболевания происходит быстрая генерализация злокачественного процесса с развитием интоксикации и кахексии. Пациенты погибают в период от 2-х месяцев до 2-х лет от начала заболевания.
- Подострая форма без проведения лечения может длиться 2-3 года.
- Медленное развитие опухолевого процесса при хронической форме саркомы Капоши приводит к ее более длительному течению (8-10 и более лет).



# Диагностика

- биопсия
- гистологическое исследование
- иммунологические исследования крови и анализ на ВИЧ
- для выявления поражений внутренних органов применяют УЗИ брюшной полости и сердца, гастроскопию, рентгенографию легких, сцинтиграфию скелета, КТ почек, МРТ надпочечников и т. п.

# Лечение:

- У пациентов, не страдающих от многочисленных симптомов недуга, и имеющий достаточный иммунитет, назначают системное лечение. Чаще всего это – интенсивная полихимиотерапия.
- Людям с иммунодефицитом такое лечение не подходит. Дело в том, что есть риск получить токсическое отравление костного мозга, потому как у организма в этом случае чрезвычайно снижен иммунитет. На начальных стадиях развития болезни оптимальная терапия – это лечение проспидином. Его свойства не угнетают защитную систему организма и производство крови. За курс монотерапии пациент принимает от 3-х до 6-ти грамм. Обычно такие курсы больным с саркомой Капоши назначают около 4-х раз в году.
- При наличии классического или эпидемического типов саркомы Капоши применяют интерфероны: такие, как  $\alpha$ -2a,  $\alpha$ -2b и  $\beta$ . Они препятствуют делению клеток в опухоли и даже способны провоцировать их гибель (апоптоз).

# Локальное

- локальное лечение данного заболевания представляет собой терапию именно пораженного участка. Пациенту делают уколы интерферонов и различных химиотерапевтических лекарств непосредственно в место опухолевого очага;
- также назначают криотерапию и аппликации с динитрохлорбензолом и мазью проспидина.
- если пораженный участок имеет большую площадь и очень болит, то проводят местное облучение. Этот же метод используют для достижения наилучшего косметического эффекта при лечении.

# Профилактика

- Очень важно наблюдать за состоянием кожи, слизистой и лимфоузлов – каждые 3 месяца
- Проводить диагностику состояния желудочно-кишечного тракта и легких можно реже – от полугода до года, в зависимости от индивидуальных показателей.

Первичная профилактика данного заболевания – это, в первую очередь, активное выявление больных и обследование людей, находящихся в группе риска по развитию саркомы Капоши. Особенно важно обращать внимание на тех больных, которые лечатся иммунодепрессантами. Здесь нужно держать на контроле людей с наличием герпеса-8 человека.

Вторичная профилактика – это наблюдение за пациентами во избежание рецидивов саркомы Капоши, а также возникновения потенциальных осложнений после непосредственного лечения. Также диспансерное наблюдение предполагает и реабилитацию больных.



# Прогноз

Прогноз при этом заболевании полностью зависит от иммунной системы больного, а также типа заболевания и стадии развития, на которой оно находится. Если иммунитет больного довольно высок, то поражения кожи могут быть обратимыми, а системная терапия в таком случае позволяет полностью избавиться от саркомы Капоши в 70% случаев. Но если у больного лимфоциты составляют меньше, чем 200 CD4 на мкл, то ремиссия случается только у 7% пациентов.

# Литература

1. <http://net-doktor.org/rak-kozhi/sarkoma-kaposhi.html>
2. <http://sosudinfo.ru/arterii-i-veny/sarkoma-kaposhi/>
3. [http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija\\_dermatologia/kaposi-sarcoma](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_dermatologia/kaposi-sarcoma)
4. Вич инфекция у взрослых Клинические протоколы  
МЗ РК 2017