

Национальный институт рака, Киев

СЛУЧАЙ ПОЗДНЕГО МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ МЕЛАНОМЫ КОЖИ



С. И. Коровин, А. Ю. Паливец,
М. Н. Кукушкина, В. В. Остафийчук

Адрес:

Коровин Сергей Игоревич
03022, Киев, ул. Ломоносова, 33/43
Национальный институт рака
Тел.: (044) 257-93-64
E-mail: korovinsergey@ukr.net

Ключевые слова: меланома
кожи, позднее метастазирование.

Описан клинический случай позднего метастазирования меланомы кожи. У пациентки после радикального удаления меланомы кожи стопы (стадия T2N0M0) опухоль прогрессировала через 24 года в виде подкожного транзитного метастаза в голень.

ВВЕДЕНИЕ

Метастазирование — высокоселективный процесс по отношению к субпопуляции клеток первичной опухоли. Совершенно очевидно, что такие закономерно возникающие свойства, как модификация клеточной поверхности, увеличение подвижности и адгезивности опухолевых клеток, активация продукции внутриклеточных ферментов и другие, являются основой селективного отбора высокометастатических клеточных клонов.

Параллельно с такой селекцией идет интенсивный инвазивный рост опухоли, что приводит к проникновению отдельных клеток и целых клеточных конгломератов в просветы сосудов и серозные полости.

В период транспорта в кровеносном русле злокачественные клетки вступают в определенные взаимоотношения друг с другом, с иными циркулирующими клетками, растворимыми факторами различного генеза и сосудистым эндотелием.

«Выход» опухолевых клеток из сосудистого русла сопровождается вторичной инвазией сосудистого эндотелия и осуществляется, по-видимому, с помощью тех же механизмов, которые участвуют в первичной инфильтрации окружающих опухоль тканей.

В связи со сложностью и многоступенчатостью метастатического процесса неудивительно, что из относительно большого числа опухолевых клеток, проникших в сосудистое русло, лишь мизерное их количество достигает последнего этапа и может быть идентифицировано как потенциальные метастазы.

Даже «добравшись» до органа-мишени, опухолевые клетки (метастазы) могут длительное время пребывать в клинически неопределяемом состоянии и манифестировать лишь через много месяцев или лет. Механизм указанного феномена до сих пор не разгадан, и все сказанное — это наше сегодняшнее представление о происходящем [1].

Если говорить о меланоме кожи, то чаще всего метастазы возникают в первый год наблюдения после удаления первичной опухоли. Вероятность возникновения метастазов снижается

по мере удаления от момента радикальной операции и достигает минимума после 7-летнего срока наблюдения [2].

Временной диапазон появления метастазов довольно широкий: от месяца до нескольких десятков лет. Термин «позднее метастазирование» используется клиницистами в случаях превышения безрецидивного интервала в 10 лет. Каждый последующий год, который отделяет появление метастаза от удаления первичной опухоли, делает клинический случай более уникальным [3].

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

Предмет данного сообщения — наблюдение самого длительного безрецидивного периода меланомы кожи в клинике Национального института рака (НИР) Министерства здравоохранения Украины.

Большая Д., 1937 г. рождения, в декабре 1988 г. обратилась в Херсонский областной онкологический диспансер с жалобами на наличие увеличивающейся пигментной опухоли кожи левой стопы. 08.12.1988 г. выполнена операция иссечения опухоли кожи стопы с пластикой дефекта свободным кожным лоскутом. Послеоперационное течение без осложнений. 16.02.1989 г. пациентка обратилась в клинику НИР. Обследована, признаков наличия прогрессирующего заболевания на момент обращения не выявлено. При консультации гистологов установлен следующий диагноз: № 1083/89 меланобластома, развившаяся из невуса, III уровень инвазии по Кларку, толщина опухоли по Бреслоу 1,2 мм. В клинике НИР проведен курс профилактической эндолимфатической терапии: дакарбазин — 100 мг, проспидия хлорид — 600 мг, циклофосфамид — 400 мг. После примененного лечения большая выписана под наблюдение.

Осенью 2012 г. (почти через 24 года после удаления меланомы) большая обнаружила опухолевый узел в подкожной клетчатке средней трети левой голени. К врачам обратилась только через 3 года, и 14.12.2015 г. в Херсонском областном онкологическом диспансере опухолевый узел был удален. В представленной выпи-

ске патогистологический диагноз — метастаз меланомы. Спустя месяц после операции отметила рост опухоли в послеоперационном рубце левой голени и с этим образованием 05.05.2016 г. обратилась в клинику НИР. При обследовании (компьютерная томография головного мозга, органов грудной, брюшной полости и таза) признаков метастатического поражения не выявлено. 06.05.2016 г. под общей анестезией в клинике НИР вы-

полнена операция — широкое иссечение послеоперационного рубца кожи с опухолью, пластика дефекта местными тканями. Патогистологическое заключение от 12.05.2016 г. № 30446-8/16 — метастаз эпителиоидно-клеточной меланомы.

ВЫВОДЫ

Представленное клиническое наблюдение еще раз подтверждает сложность и многогранность прогрессирующей злокачественной опухоли и снова

ставит под сомнение понятие выздоровления при этой патологии.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ганцев Ш.Х. (2010) Новое к теории метастазирования рака и подходам к его лечению. Креативная хирургия и онкология, 4: 5–12.
2. Craig L., Slingluff J., Dodge R.K. et al. (1993) The annual risk of melanoma progression. Cancer, 70(7): 1917–1927.
3. Вагнер Р.И., Анисимов В.В., Берчук А.С. (1996) Меланома кожи (диагностика, клиника, прогноз заболевания). Наука, СПб. . 280 с.

Випадок пізнього метастазування меланоми шкіри

*С.І. Коровін, А.Ю. Палівець, М.М. Кукушкіна, В.В. Остафійчук
Національний інститут раку, Київ*

Резюме. Описано клінічний випадок пізнього метастазування меланоми шкіри. У пацієнтки після радикального видалення меланоми шкіри стопи (стадія T2N0M0) пухлина прогресувала через 24 роки у вигляді підшкірного транзитного метастазу в литку.

Ключові слова: меланома шкіри, пізні метастазування.

Case of late metastases of skin melanoma

*S.I. Korovin, A.Y. Palivets, M.M. Kukushkina, V.V. Ostafichuk
National Cancer Institute, Kyiv*

Summary. A clinical case of late metastases of skin melanoma is described. The patient after radical removal of skin melanoma on her foot (T2N0M0 stage) had tumor progression as a subcutaneous transit metastasis in the shin 24 years later.

Key words: skin melanoma, late metastases.