

# Rzadki obraz dermoskopowy przetrwałego znamienia Spitz u dorosłego pacjenta

## Rare presentation of persistent Spitz nevus in adult patient

Monika Słowińska<sup>1</sup>, Anna Nasierowska-Guttmejer<sup>2</sup>, Małgorzata Kołos<sup>2</sup>, Witold Owczarek<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Klinika Dermatologiczna WIM CSK MON w Warszawie

<sup>2</sup>Zakład Patomorfologii CSK MSWiA w Warszawie

### STRESZCZENIE

Artykuł prezentuje rzadki przypadek przetrwałego (obecnego od dzieciństwa) znamienia Spitz u 43-letniego mężczyzny; z uwagi na brak korelacji kliniczno-dermoskopowej stanowiło ono problem diagnostyczny. W badaniu dermoskopowym stwierdzono pięć kolorów i atypowy wielokładnikowy wzorzec utworzony przez atypową siatkę barwnikową, negatywną siatkę, krótkie, białe i lśniące linie, asymetrycznie rozłożone czarne i brązowe kropki, grudki oraz smugi, a także atypowe polimorficzne naczynia krwionośne. Ze względu na obraz sugerujący czerniaka zmiana została wycięta chirurgicznie i zbadana histopatologicznie. Badanie histopatologiczne wsparte dodatkowymi barwieniami immunohistochemicznymi umożliwiło rozpoznanie złożonego znamienia Spitz.

Niezwykłość tego przypadku jest związana z faktem, że powstałe de novo znamiona Spitz są bardzo rzadkie u osób dorosłych powyżej 40. roku życia. Nawet w populacjach o wysokim wskaźniku zachorowalności na czerniaki ten typ znamion występuje rzadziej niż czerniaki. Innym powodem tego faktu jest ich ewolucja, zakończona po kilku–kilkunastu latach regresją, która ostatecznie prowadzi do stabilizacji i utworzenia najczęściej znamienia złożonego. W literaturze zebranej w bazie PubMed nie znaleziono przypadku przetrwałego znamienia Spitz, aczkolwiek autorzy nie wątpią, że takie przypadki istnieją.

**Forum Derm. 2019; 5, 2: 48–50**

**Słowa kluczowe:** znamię Spitz, dermoskopia

### ABSTRACT

This article presents a rare case of persistent (present since the childhood) Spitz nevus of 43-year-old male patient which bared diagnostic difficulties due to lack of the clinical — dermoscopic correlation. The dermoscopic examination revealed the lesion with multiple colours (five) and atypical multicomponent pattern composed of: atypical network, negative network, short white shining lines, asymmetrically distributed black and brown dots, globules and strings as well as atypical polymorphic vessels. As the dermoscopic picture was suggestive for melanoma, the lesion was excised and histopathologically examined. The immunohistochemistry staining combined with routine histopathology lead to the diagnosis of Spitz nevus.

The singularity of the case results of rare incidence of arose de novo Spitz nevi in adults above 40-years-old. Even in populations of high melanoma incidence, the Spitz nevi are in minority to melanomas. The other reason of this fact is their evolution, ended by the regression within few or over a dozen years, which results in the stabilisation most commonly in form of the combined nevus. Based on the review of literature in PubMed database no persistent Spitz nevus have been found but the authors have no doubts that they exist.

**Forum Derm. 2019; 5, 2: 48–50**

**Key words:** Spitz nevus, dermoscopy

### PREZENTACJA KLINICZNA

Mężczyzna w wieku 43 lat zgłosił się do dermatologa w celu oceny dermoskopowej zmian skórnych. W okolicy barku lewego stwierdzono obecność płaskowyniosłej zmiany barwnikowej o wymiarach 1 × 2 cm i nierównomiernym zabarwieniu (ryc. 1), która w opinii pacjenta była obecna od dzieciństwa i nie ulegała wizualnym zmianom.

### PREZENTACJA DERMOSKOPOWA

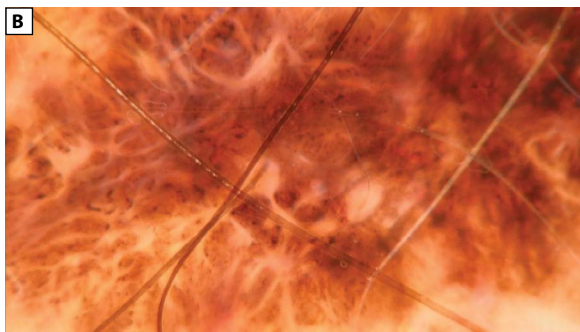
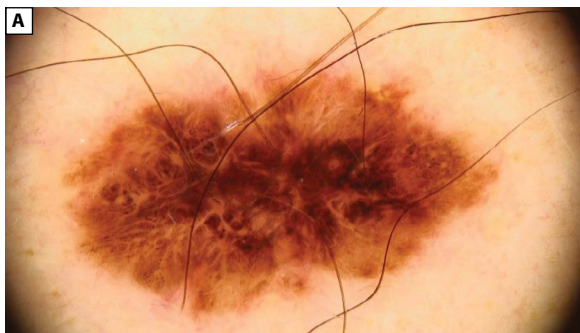
W badaniu dermoskopowym stwierdzono złożony atypowy rozkład barwnika i struktur oraz pięć kolorów, które w swoim całokształcie sugerowały rozpoznanie czerniaka (ryc. 2) i definitywnie wykluczały obecność znamienia wrodzonego. Wśród najważniejszych struktur należy wymienić: atypową siatkę barwnikową, negatywną siatkę, krótkie, bia-

### Adres do korespondencji:

dr Monika Alicja Słowińska, Klinika Dermatologiczna Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie,  
e-mail: mslowinska@wim.mil.pl



**Rycina 1.** Obraz makroskopowy zmiany barwnikowej o wymiarach 1 x 2 cm w okolicy lewego barku

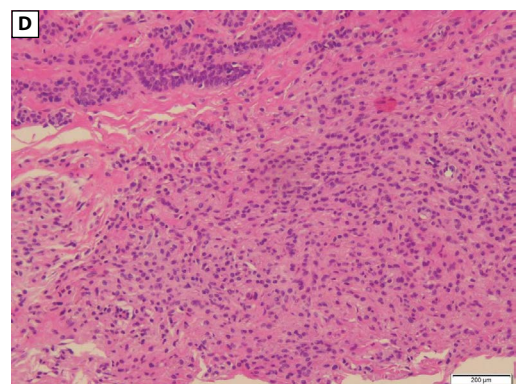
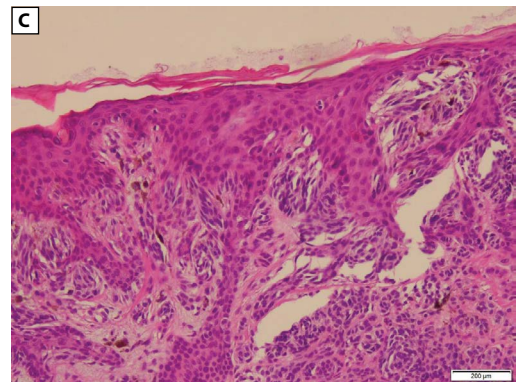
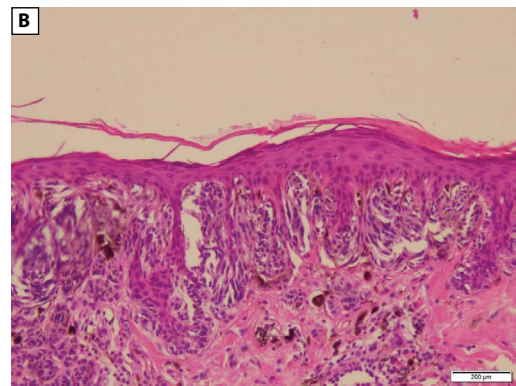
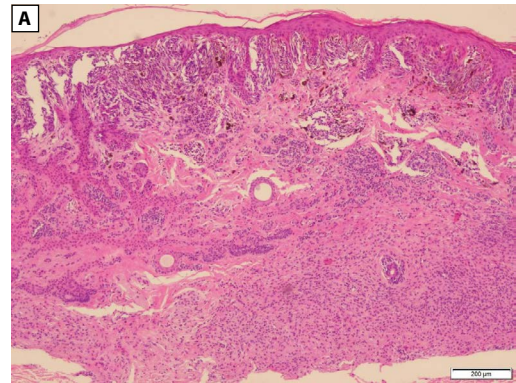


**Rycina 2.** Obraz dermoskopowy w świetle spolaryzowanym (Fotofinder): A — powiększenie 20x, zmiany uwidacznia atypowy złożony wzorzec z asymetrycznym rozkładem struktur i kolorów; B — powiększenie 50x umożliwia precyzyjne stwierdzenie negatywnej siatki, atypowych naczyń krwionośnych, białych lśniących kresek oraz licznych kropek, kulek i grudek o zabarwieniu jasnobrązowym, ciemnobrązowym i czarnym

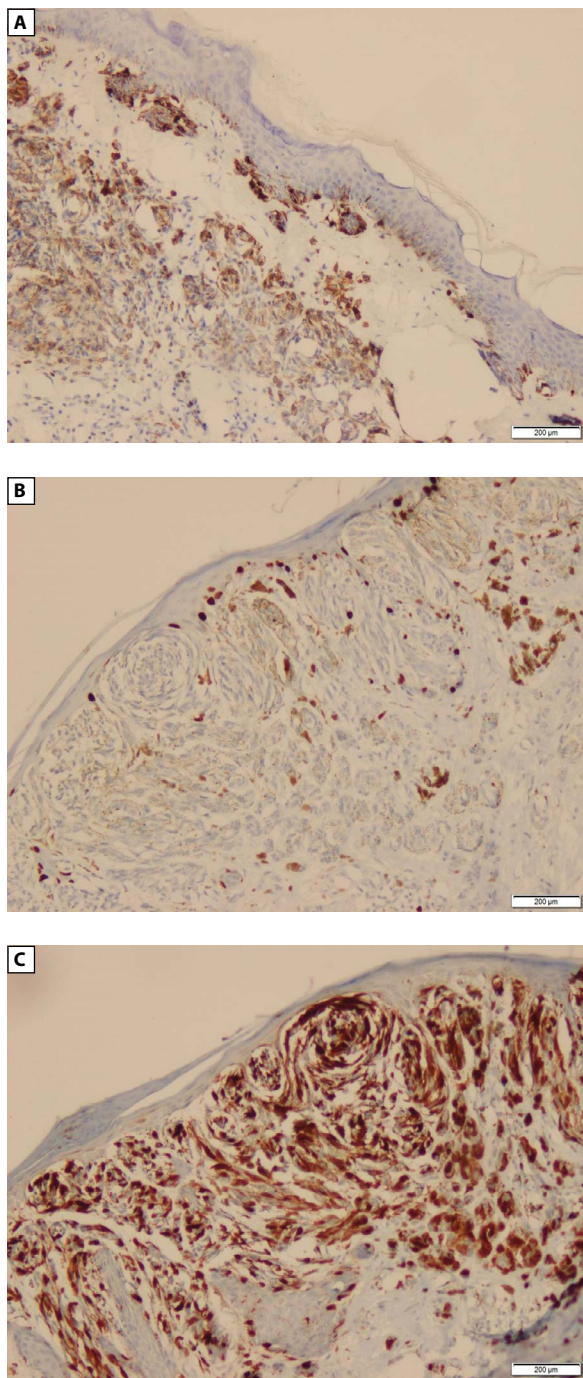
łe, lśniące linie, asymetrycznie rozłożone czarne i brązowe kropki, asymetrycznie rozłożone grudki oraz smugi gałązkowate, atypowe polimorficzne naczynia krwionośne. Zmiana została wycięta chirurgicznie i zbadana histopatologicznie.

### BADANIE HISTOPATOLOGICZNE

Badanie histopatologiczne umożliwiło rozpoznanie złożonego znamienia Spitz (ryc. 3A). Zmiana była symetryczna i wykazywała cechy dojrzewania w głąb. Składnik śródskórkowy został utworzony przez wertykalnie ułożone gniazda wrzecionowatych melanocytów z widocznymi cechami małej dysplazji



**Rycina 3.** Obraz histopatologiczny znamienia Spitz: A — widok ogólny zmiany, komponent śródskórkowy i śródskórny; B — gniazda melanocytów o układzie wertykalnym; C — wrzecionowatokomórkowe melanocyty; D — cechy dojrzewania w głąb: gniazda komórek o wymiarach zmniejszających się w głąb, komórki znamienia rozproszone u podstawy zmiany



**Rycina 4.** Barwienia immunohistochemiczne: A — HMB45: utrata ekspresji w komponentcie śródskórnym; B — MIB1: pozytywna reakcja w pojedynczych komórkach; C — p16: silna pozytywna reakcja jądrowa

i z gromadzeniem melaniny (ryc. 3B, C). Składnik wertykalny tworzyły mniejsze, okrągłe melanocyty dojrzewające w głąb (ryc. 3D). W wykonanych dodatkowo barwieniach immunohistochemicznych stwierdzono dodatnią reakcję z p16, małą aktywność mitotyczną w badaniu z MIB1 (reakcja w pojedynczych komórkach) oraz ogniskową utratę ekspresji przeciwciała HMB45 w dolnych partiach zmiany (ryc. 4).

## DYSKUSJA

Znamiona Spitz występują bardzo rzadko u osób dorosłych, gdyż najczęściej ulegają inwolucji w okresie młodzieńczym [1]. Charakteryzują się typowym obrazem klinicznym i dermoskopowym, bardzo szybkim tempem wzrostu, okresem stabilizacji, a następnie inwolucji, prowadzącym w ciągu kilku lat do „normalizacji” obrazu dermoskopowego, który uniemożliwia ich odróżnienie od zwykłych znamion łączących lub złożonych [1, 2]. Na szczególną uwagę zasługują zmiany graniczne o niepewnym potencjale nowotworzenia, do których należą atypowe warianty znamion Spitz i które najczęściej znajduje się u dzieci i osób młodych (do 20.–30. r.ż.) — rzadko okazują się one czerniakami [2, 3]. Z kolei u osób dorosłych stwierdzenie nawet niewielkich rozmiarów zmiany barwnikowej o klasycznym obrazie znamienia Spitz może oznaczać rozpoznanie czerniaka [2, 3]. Istnieje ogólnie przyjęta reguła, aby u osób powyżej 12. roku życia każda zmiana barwnikowa o klasycznym wzorcu spitzoidalnym była wycinana chirurgicznie i weryfikowana histopatologicznie (oczywiście reguła wieku nie dotyczy odmian atypowych) [1, 2].

## WNIOSKI

Analizując całościowo wszystkie dane otrzymane w przebiegu procesu diagnostyczno-leczniczego, należy uznać, że spośród dermoskopowych symulatorów czerniaka jedynie rozpoznanie znamienia Spitz mogłoby usprawiedliwiać tak stabilną i wieloletnią obecność tej zmiany barwnikowej u osoby dorosłej w 5. dekadzie życia.

## PIŚMIENNICTWO

1. Argenziano G, Agozzino M, Bonifazi E, et al. Natural evolution of Spitz naevi. *Dermatology*. 2011; 222(3): 256–260.
2. Ferrara G, Gianotti R, Cavicchini S, Salviato T, Zalaudek I, Argenziano G. Spitz naevus, Spitz tumor and spitzoid melanoma: a comprehensive clinicopathologic overview. *Dermatol Clin*. 2013; 31(4): 589–598.
3. Moscarella E, Lallas A, Kyrgidis A, et al. Clinical and dermoscopic features of atypical Spitz tumors: a multicentre, retrospective, case-control study. *J Am Acad Dermatol*. 2015; 73(5): 777–784.