

ГОО ВПО Дон НМУ
им.М.Горького
Кафедра офтальмологии ФИПО



Особенности ВПЧ-индуцированных поражений параорбитальной области



*Доц. Смирнова А.Ф.,
доц. Голубов К.Э., асс.Котлубей Г.В.
асс.Шевченко В.С.
г. Донецк 12 мая 2021 г.*



Опухоли кожи век составляют более 80 % всех новообразований органа зрения.

Опухоль может развиваться по трем ключевым формам:

- доброкачественная;
- злокачественная;
- местнодеструктивная.

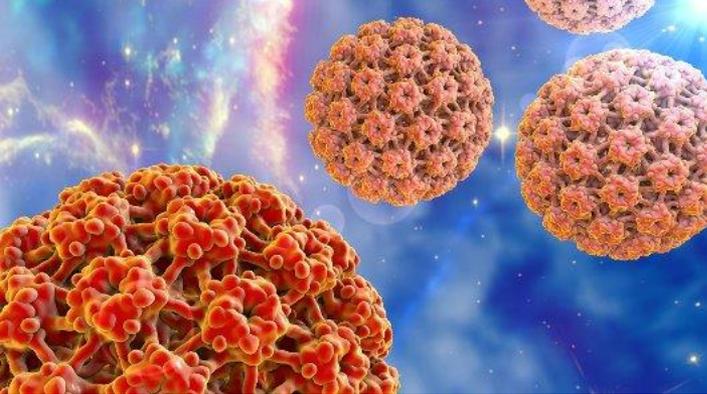
Среди них преобладают доброкачественные образования:

- ✓ эпителиальные опухоли (62 %),
- ✓ новообразования мягких тканей (26%),
- ✓ пигментные опухоли (12 %).

Доброкачественные опухоли век

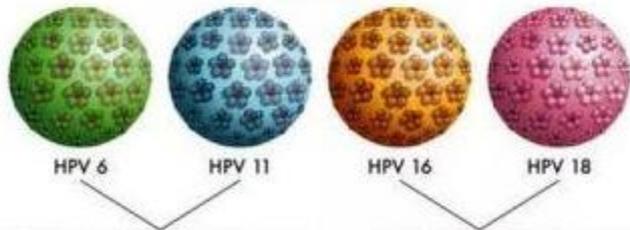


- Характерно медленное прогрессирование, отсутствие инфильтрирующего роста и способности к отдаленному метастазированию.
- Обычно протекают благоприятно, причиной обращения к врачу становится косметический дефект.
- Более 60% от общего числа опухолей век имеют эпителиальное происхождение (папиллома), около 25% происходят из мягких тканей (липтома, фиброма), 12% относятся к категории пигментных новообразований (доброкачественный невус).



- **Папилломавирусы человека (ПВЧ), или вирусы папилломы человека (*Human papillomavirus*, HPV) — группа вирусов из семейства папилломавирусов, включающая 27 видов из 5 родов и более 170 типов (штаммов)**[[]
- Около 80 % населения инфицируется ВПЧ в течение всей жизни. 660 млн человек в мире уже инфицировано ВПЧ (12 % населения планеты). 750 тысяч случаев ВПЧ-ассоциированных раков и 32 млн случаев аногенитальных бородавок ежегодно регистрируются в мире. Ежегодно более 300 тысяч человек умирают от раковых заболеваний, вызванных ВПЧ .

- Ежегодно более 300 тысяч человек умирают от раковых заболеваний, вызванных ВПЧ. ВПЧ является наиболее распространённым заболеванием, передающимся половым путём, в США, России и многих других странах.



являются причиной доброкачественных поражений кожи (бородавки), слизистой оболочки половых и анальных областей (бородавки), или экстрагенитальной патологии (папилломы полости рта)

участвуют в развитии предраковых поражений и рака различных органов и в первую очередь шейки матки

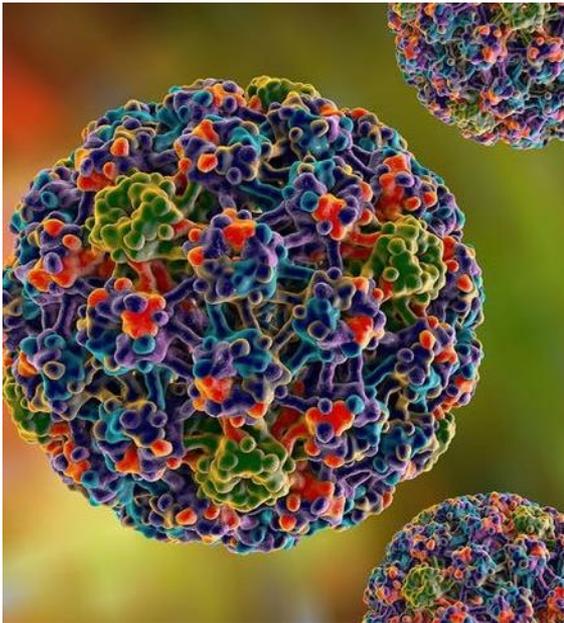
Восточная Европа относится к регионам с высоким уровнем инфицирования ВПЧ — инфицированы около 22 % населения

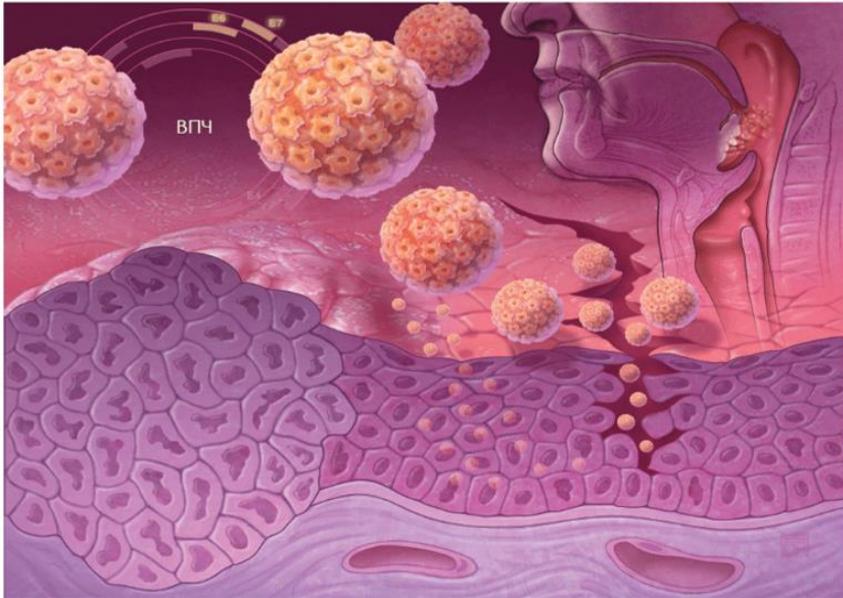
Инфицирование ВПЧ среди тестируемых студентов в России достигает 40 % и среди ВПЧ-позитивных около 60 % поражены более чем одним видом ВПЧ.



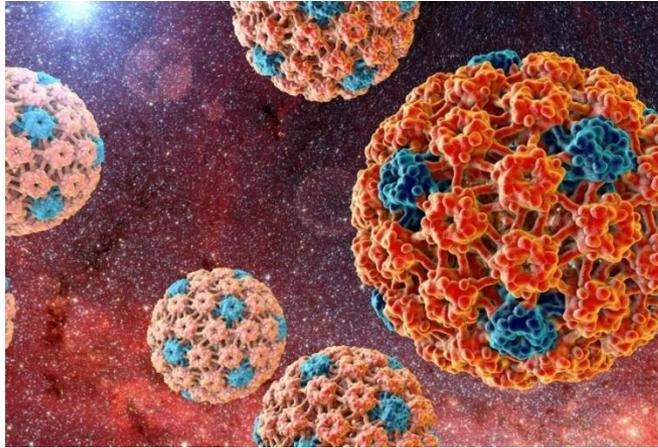
Среди всех возрастных групп распространение ВПЧ около 20-30 % и разные исследования показывают сильно варьирующиеся результаты между регионами и социальными группами, что указывает на очаговый характер распространения ВПЧ

- ВПЧ является строго эпителиотропным, так как вначале поражает базальный слой эпителия кожи и слизистых оболочек гениталий и других органов (гортани, ротовой полости, глаз и др.).
- Жизненный цикл ВПЧ связан с дифференциацией эпителиальных клеток.





- Репликация ДНК ВПЧ происходит только в клетках базального слоя, а в клетках других слоев эпидермиса вирусные частицы лишь персистируют.
- Поскольку ВПЧ обычно мало проникают в кровь, то ограничены возможности иммунитета организма.

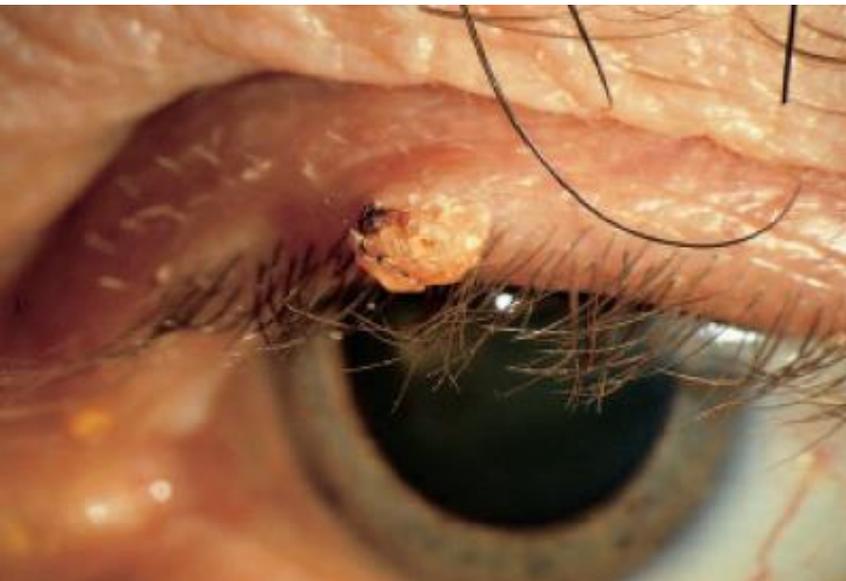


- Само по себе инфицирование ВПЧ не означает доказательства сексуального контакта, поскольку стандартный жизненный цикл вируса рассчитан на заражение через микротрещины в коже.
- Заражение через слизистые оболочки лишь более эффективно и потому чаще встречается.
- Заражение вирусом возможно через общие предметы или даже рукопожатие .
- Заражению через предметы и кожу других людей способствует экстремальная устойчивость ВПЧ к антисептикам

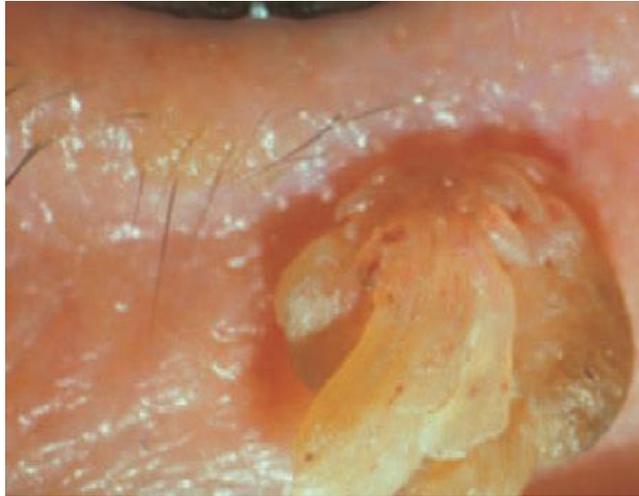


Основные факторы риска образования папиллом следующие:

- ✓ пониженный иммунный статус;
- ✓ вредные привычки (алкоголь, курение, наркотики);
- ✓ инкубентные заболевания;
- ✓ чрезмерная инсоляция;
- ✓ стрессовый фактор;
- ✓ хроническая усталость;
- ✓ частые простуды;
- ✓ патологии ЖКТ
- ✓ дисбаланса гормонов в организме;
- ✓ возрастных изменений.



- **Папиллома** появляется обычно после 60 лет. Излюбленная локализация – нижнее веко. Растет медленно. Характерны сосочковые разрастания шаровидной или цилиндрической формы. Цвет серовато-желтый с грязным налетом за счет роговых пластинок, покрывающих поверхность сосочков. Опухоль растет из элементов кожи, имеет развитую строму. Клеточные элементы хорошо дифференцированы, покрывающий эпителий утолщен. Озлокачествление наблюдается в 1% случаев.



Папиллома век представляет собой узел, связанный с веком тонкой ножкой либо широким основанием.

Может быть одиночной или множественной.

Обычно располагается на крае века.

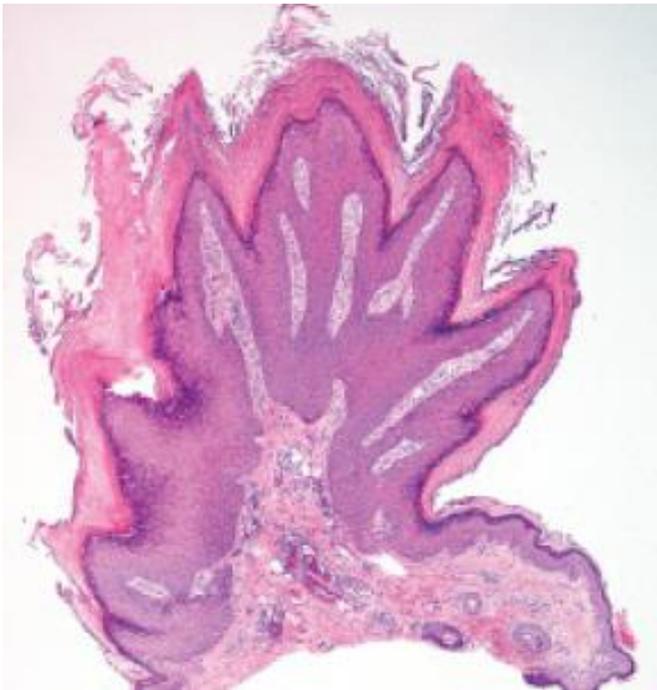
Может напоминать ягоду малины или соцветие цветной капусты.

Характерно многолетнее бессимптомное течение.





- Опухоль растет из элементов кожи, состоит из отдельных выростов с развитой стромой в центре которых находятся сосудистые петли. Клеточные элементы хорошо дифференцированы покрывающий эпителий утолщен. Могут быть роговые кисты.







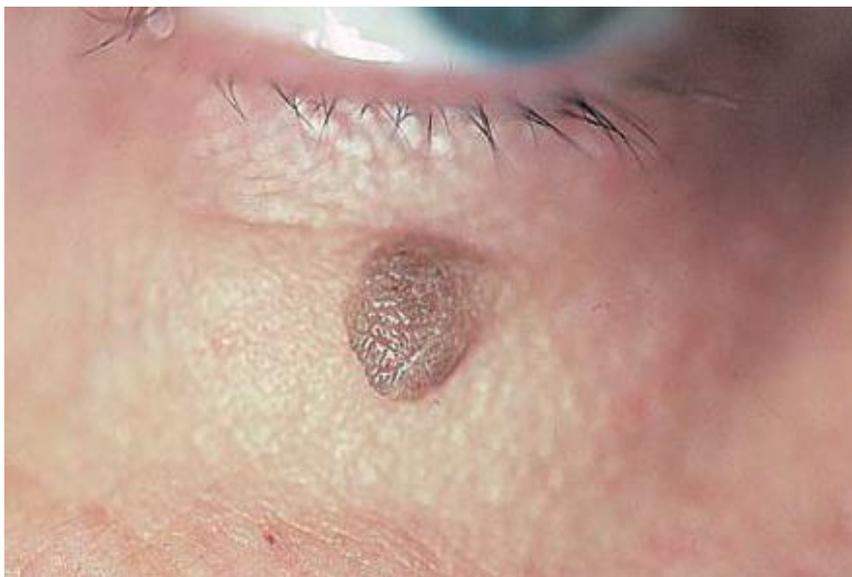
- Прогноз для жизни и зрения хороший. Озлокачествление наблюдается приблизительно в 1% случаев поэтому удаленная опухоль подлежит **обязательному патогистологическому исследованию.**



- Кроме новообразований параорбитальной области, вызванных ВПЧ, наблюдается ряд заболеваний имеющих сходные клинические проявления и диагностика данной патологии возможна на основании гистологического исследования. К их числу относятся :
- сенильная бородавка,
- фолликулярный кератоз,
- кератоакантомка ,
- сенильный кератоз
- кожный рог
- эпителиома Боуэна и т.д.



- **Сенильная бородавка (себорейная кератома)** обнаруживается после 50 лет.
- Локализуется по ресничному краю или на интермаргинальном пространстве, чаще нижнего века.
- Имеет вид плоского или слегка выступающего образования с четкими и ровными границами. Цвет серый, желтый или коричневый, поверхность сухая и шероховатая, дифференцируются роговые пластинки.





- Рост медленный.
- При лечении эффективно лазерное испарение или криодеструкция.
- Известны случаи озлокачествления, но без метастазирования

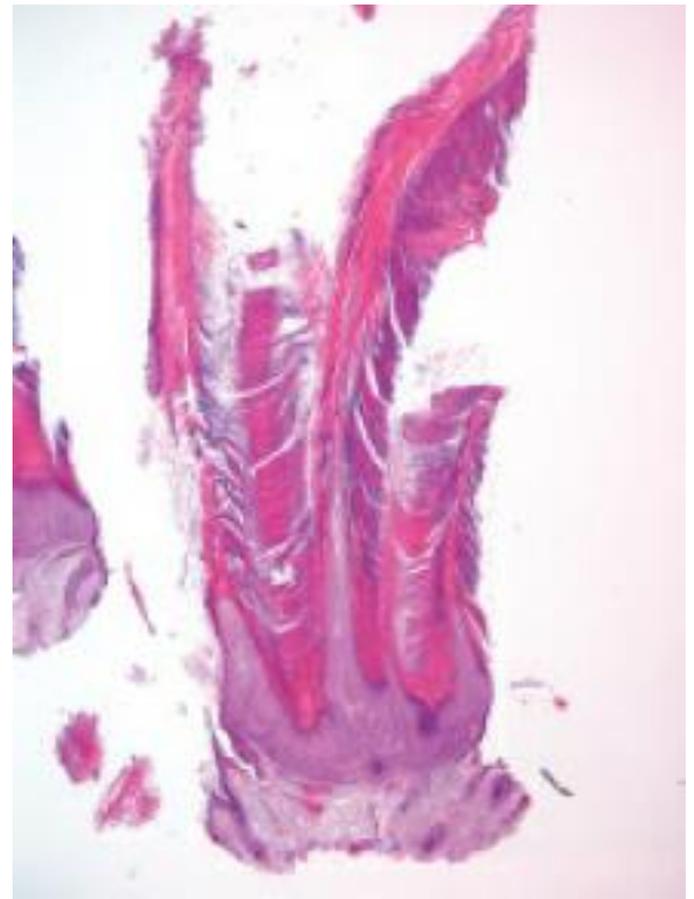




- **Сенильный кератоз** появляется после 60-65 лет. Растет в участках, подвергающихся частой инсоляции, особенно в области кожи век в виде множественных белого цвета плоских участков на коже, покрытых чешуйками.
- При микроскопическом исследовании обнаруживают истончение или атрофию эпидермиса.
- Наиболее эффективные методы лечения – криодеструкция и лазерное испарение.
- В случае отсутствия лечения примерно в 20% случаев наступает озлокачествление.



Кожный рог представляет собой пальцеобразный кожный вырост с явлениями ороговения поверхности, что придает ему серовато-грязный оттенок.





- **Эпителиома Боуэна**, или рак *in situ*, представлена плоским, округлой формы пятном темно-красного цвета.
- Толщина опухоли незначительная, покрыта нежными чешуйками, края ее ровные, четкие.
- При снятии их обнажается мокнущая поверхность. Инфильтративный рост появляется при переходе в рак.
- Наблюдению не подлежит.



Радикальной терапии папилломавируса не существует, то есть нет препаратов и методов, которые бы позволяли устранить вирус из организма человека полностью.

- Врачи лечат только последствия действия вируса, то есть удаляют бородавки, первичные стадии раковых заболеваний (ткани с клеточными изменениями).
- Средствами удаления поражённых тканей могут быть:
 - хирургическое удаление;
 - электрокоагуляция;
 - лазерокоагуляция углекислым или неодимовым лазером;
 - криодеструкция жидким азотом
 - химическое прижигание.