

РОЦ имени профессора Г.В. Бондаря МЗ ДНР

ГБУ РО «Онкодиспансер» в г. Новочеркасске

Злокачественные опухоли кожи головы,
распространённость и ошибки тактики
ведения

Проф. Седаков И.Е.

К.мед.н. Светицкий А.П.

Донецк 29.04.2020

Область головы, особенно лицевая часть, во многом определяют облик человека. Каждая анатомическая часть головы (нос, орбита, губа, ушная раковина, волосистая часть головы, слуховой проход) представляет особый интерес в силу топографических особенностей и достигнутого лечебного эффекта.

В качестве иллюстрации представляем краткие выписки из историй болезней пациентов с рецидивными злокачественными опухолями различных участков кожи головы, которым с успехом было применено сочетанное термическое воздействие.

Б-й М., 87 лет. Ист. бол. № 6932/л. Болен с 1997 г., когда заметил появление язвы на коже левого крыла носа. Обратился в РНИОИ, где был установлен диагноз “Плоскоклеточная карцинома”, ц.а. № 57618-19. Дважды из-за рецидива было проведено короткофокусное облучение (СОД - 42 и 38 Гр) в г. Сальске. При появлении нового рецидива пациент от операции отказался, в связи с чем на опухоль было осуществлено сочетанное термическое воздействие.

Состояние ремиссии в течение 2 лет и 9 месяцев. На месте опухолевой язвы - рубцовая ткань.



Б-й М, 87 лет. Ист. бол. № 6932/л.

Д-з: “Плоскоклеточный рак кожи левого крыла носа. Состояние после лучевого лечения”.

Тот же б-й через 2 года и 6 месяцев после сочетанного термического воздействия: на месте опухоли - рубец.

Б-я Д., 78 лет. Ист. бол. № 10464/л. Больна с 1999 г., когда впервые заметила появление небольшой язвы на коже правого крыла носа. Обратилась в ГОД г. Сальска, где был установлен диагноз “Плоскоклеточный рак” и проведена короткофокусная рентгенотерапия (СОД - 60 Гр). Через шесть месяцев возник рецидив опухоли. Была направлена на лечение в РНИОИ. В момент осмотра - опухоль с изъязвлением на правом крыле носа с переходом на спинку, ц.а. № 19194-95 “Плоскоклеточная карцинома”. Осуществлено сочетанное термическое воздействие. Находится под наблюдением без рецидива более двух с половиной лет. В области первичного очага - рубец.



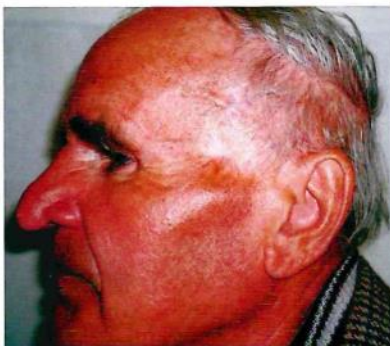
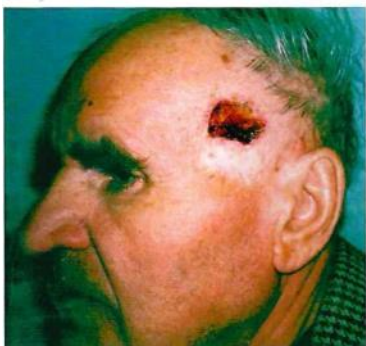
*Б-я Д, 78 лет.
Ист. бол. № 10464/л
Д-з: "Плоскоклеточный рак кожи
правого крыла носа. Состояние
после лучевого лечения."*



*Та же б-я через 2 года и 6
месяцев после сочетанного
термического
воздействия: на месте
опухоли - рубец.*

Б-й П., 66 лет. Ист. бол. № 107/н. Болен с 1997 г. Обратился в РНИОИ. Был установлен диагноз “Базалиома”, ц.а. № 2743-45. Был направлен на лучевое лечение в г. Сальск, где дважды подвергался близкофокусному облучению (в 1997 г. - 41 Гр и в 1999 г. - 38 Гр).

В связи с новым рецидивом больному проведено сочетанное термическое воздействие, после которого наблюдается ремиссия в течение 2 лет и 3 месяцев. В момент последнего осмотра в области бывшей опухолевой язвы - рубец.



Б-й П., 66 лет.
Ист. бол. № 107/н.
Д-з: “Базальноклеточный рак кожи
левой височной области. Состояние
после лучевого лечения.”

*Тот же б-й через 2 года после
сочетанного термического
воздействия: на месте опухоли
отмечается еле заметный рубец.*

Б-я П., 69 лет. Ист. бол. № 248/я. Больна с 1999 г. В РНИОИ был установлен диагноз “Базалиома” кожи носа, ц.а. № 11074-75. Проведен курс короткофокусной рентгенотерапии (СОД - 55 Гр). Через 9 месяцев - рецидив, ц.а. № 405-06 “Базалиома”, в связи с чем пациентке было проведено сочетанное термическое воздействие.

На месте опухоли образовалась рубцовая ткань. Находится под наблюдением без рецидива 2 года и 3 месяца.



Б-я П, 69 лет.
Ист. бол. № 278/я.
Д-з: “Базальноклеточный рак кожи
носа. Состояние после лучевого
лечения.”



*Та же б-я через 2 года после
сочетанного термического
воздействия: на месте опухоли -
рубцовая ткань.*

Б-я Б., 73 года. Ист. бол. № 10493/к.

Больна с 1998 г. В ГОД г. Шахты в 1999 г. получила курс короткофокусной рентгенотерапии (СОД - 55 Гр) по поводу плоскоклеточного рака нижней губы. Через 11 месяцев возник рецидив, после чего больной вновь проведена короткофокусная рентгенотерапия (СОД - 48 Гр) в ГОД г. Шахты. Отмечен новый рецидив через 7 месяцев. Направлена для дальнейшего лечения в РНИОИ. Ц.а. № 19050 “Плоскоклеточный с-г”. Пациентке было проведено сочетанное термическое воздействие.

На месте опухоли - рубцовая ткань. Наблюдается без рецидива более 2-х лет.



*Б-я Б., 73 года.
Ист. бол. № 10493/к.
Д-з: “Плоскоклеточный рак нижней губы. Состояние после лучевого лечения. “*

Та же б-я через 2 года после сочетанного термического воздействия: на месте опухоли - рубцовая ткань.

Б-й Р., 60 лет. Ист. бол. № 10502/л.

Болен с 1991 г. В ГОД г. Таганрога был установлен диагноз “Плоскоклеточный рак” нижней губы, где получил вначале глубокую рентгенотерапию (40 Гр), затем, из-за рецидива - прооперирован, а после вновь возникшего рецидива подвергся короткофокусному облучению (55 Гр). В связи с третьим рецидивом, в РНИОИ получил лечение в виде сочетанного термического воздействия. На месте опухолевой язвы нижней губы - рубец. Ремиссия - 2 года.



*Б-й Р., 60 лет.
Ист. бол. № 10502/л.
Д-з: “Плоскоклеточный рак нижней
губы. Состояние после
комбинированного лечения.”*

*Тот же б-й через 2 года после
сочетанного термического воз-
действия: на месте опухолевой язвы -
рубец.*

Б-й Х., 68 лет. Ист. бол. № 9934/я. Болен с 1986 г., когда отметил появление язвы в области нижнего века, справа. Обратился в РНИОИ. Получил короткофокусное облучение (СОД - 42 Гр). Из-за повторных рецидивов дважды облучался (38 и 44 Гр) и был прооперирован. В 2000 г. после нового рецидива (ц.а. № 4397-98 “Базалиома”) был подвергнут сочетанному термическому воздействию, после которого ремиссия длилась год. Возникший рецидив вновь был подвергнут локальной пневмогипертермии и криогенному воздействию, после которых безрецидивный период длится 2 года.

В настоящее время на месте бывшей опухолевой язвы имеется рубец.



Б-й Х., 68 лет.

Ист. бол. № 9934/я.

*Д-з: “Базальноклеточный рак кожи
нижнего века правой орбиты.*

*Состояние после комбинированного
лечения.”*



*Тот же б-й через 2 года после
сочетанного термического
воздействия: на месте опухоли -
рубец.*

Б-я Я., 67 лет. Ист. бол. № 8035/л.

Больна с 1999 г. В ГОД г. Шахты был установлен диагноз “Плоскоклеточная карцинома”, в связи с чем получила курс короткофокусной лучевой терапии (СОД - 44 Гр).

Через год - рецидив. Была направлена в РНИОИ. Ц.а. № 14071-72 "Плоскоклеточный рак”.

Область рецидивного роста опухоли подвергнута локальной пневмогипертермии с последующим криогенным воздействием. Без рецидива - 2 года и 6 месяцев. Бывшая зона опухоли заполнена нежной рубцовой тканью.



Б-я Я., 67 лет.

Ист. бол. 8035/л.

*Д-з: “Плоскоклеточный рак кожи
правой щеки. Состояние после
лучевого лечения.”*

*Та же б-я через 2 года и 6 месяцев
после сочетанного термического
воздействия: на месте опухоли
- рубцовая ткань.*

Б-я Д., 79 лет. Ист. бол. № 105/н.

Больна с 1997 г. В ГОД г. Новочеркаска был установлен диагноз “Плоскоклеточный рак” правой ушной раковины. Проведена короткофокусная рентгенотерапия (СОД - 44 Гр). Из-за рецидива в 1999 г. была прооперирована, однако через год возник новый рецидив, в связи с чем направлена в РНИОИ, где проведено сочетанное термическое воздействие. Область изъязвленной опухоли зарубцевалась без явлений перихондрита. Без рецидива - 2 года и 3 месяца.



*Б-я Д., 79 лет.
Ист. бол. № 105/н.
Д-з: "Плоскоклеточный рак кожи правой
ушной раковины.
Состояние после комбинированного
лечения."*

*Та же б-я через 2 года после
сочетанного термического
воздействия: на месте опухоли -
рубцовая ткань.*

Б-я А., 75 лет. Ист. бол. № 5471/е. Болеет с 1997 г. В ГОД г. Шахты установили диагноз “Плоскоклеточный рак” кожи лба, где получила курс короткофокусной рентгенотерапии (СОД - 55 Гр). Через 1 год и 1 месяц (сентябрь 1998 г.) у больной возник рецидив, ц.а. № 53747-48 “Плоскоклеточный с-г с ороговением”. Вновь в ГОД г. Шахты был проведен курс короткофокусной рентгенотерапии (СОД - 59 Гр). В 2000 г. у больной появился новый рецидив, ц.а. № 27543-45 “Плоскоклеточный рак”. Проведено сочетанное термическое воздействие. Без рецидива - 3 года.



*Б-я А., 75 лет.
Ист. бол. № 5471/е.
Д-з: “Плоскоклеточный рак кожи лба.
Состояние после 2-х курсов лучевого
лечения. ”*



*Та же б-я через 3 года после
сочетанного термического
воздействия: на месте опухоли -
рубец.*

Б-я К., 62 лет. Ист. бол. № 12406/е. Больна с 1996 г., когда впервые отметила появление небольшой язвы на коже лба. До 1997 г. лечилась самостоятельно в домашних условиях различными “народными средствами”. После обращения в РНИОИ, в течение трех лет (до 2000 г.) была трижды прооперирована, получила короткофокусное облучение (СОД - 59 Гр) и дважды химиотерапию. При появлении нового рецидива была подвергнута сочетанному термическому воздействию.

Состояние ремиссии - до настоящего времени (2 года и 6 месяцев).

На месте опухоли - рубцовая ткань.



*Ист. бол. № 12406/е.
Б-я К., 62 лет.
Д-з: “Базальноклеточный рак кожи
лба. Состояние после комплексного
лечения.”*



*Та же б-я через 2 года и 6 месяцев
после сочетанного термического
воздействия: на месте опухоли -
рубцовая ткань.*

Б-й М., 48 лет. Ист. бол. № 4675/л. Болен с 1991 г., когда впервые заметил появление изъязвления на коже волосистой части головы. До 2000 г. лечился самостоятельно в домашних условиях. Обратился в РНИОИ 14.01.2000г., где был установлен диагноз “Базалиома”, ц.а. № 138-40. Проведен курс короткофокусной рентгенотерапии в ГОД г. Шахты (СОД - 44 Гр). Через четыре месяца отмечен рецидив. При осмотре - мокнущая опухолевая язва диаметром до 4,5 см. Больному было проведено лечение способом сочетанного термического воздействия, в результате которого наступило высыхивание опухоли с последующим излечением. До настоящего времени повторных рецидивов не наблюдалось.



*Б-й М., 48 лет.
Ист. бол. № 4675/л.
Д-з: “Базальноклеточный рак кожи
волосистой части головы. Состояние
после лучевого лечения.”*

*Тот же б-й через 2 года после
сочетанного термического воз-
действия: на месте опухоли - участок
рубцовой ткани.*

Б-я Ш., 77 лет. Ист. бол. № 1882/е. Больна в течение 17 лет, когда появилась небольшая язва с корочками в области кожи лба. В 1987 г. в г. Донецке (Украина) по поводу базальноклеточного рака был проведен курс короткофокусной рентгенотерапии (СОД - 42 Гр). В последующем, во время проживания больной на территории Украины, в связи с возникшими рецидивами, была проведена лучевая терапия в г. Донецке в 1989 (СОД - 50 Гр) и в 1997 г.г. (СОД - 60 Гр). В связи с повторным рецидивом заболевания обратилась в РНИОИ, где была проведена операция: удаление опухоли кожи лба с пластикой. Г.а. № 477278 “Базалиома”. Через пять месяцев в области рубца вновь возник рецидив. Ц.а. № 3322-23 “Базалиома”. Больной была предложена операция, от которой она отказалась, в связи с чем была назначена химиотерапия, не давшая выздоровления. При осмотре: обширная мокнущая изъязвленная опухоль с неприятным запахом. Больной было проведено сочетанное термическое воздействие, в результате чего достигнуто высушивание и дезодорация рецидивной опухоли с последующим рубцеванием. Повторных рецидивов не наблюдалось.



*Б-я Ш, 78 лет.
Ист. бол. № 1882/е.
Д-з: "Базальноклеточный рак кожи
лба с переходом на волосистую
часть головы. Состояние после
комплексного лечения."*



*Та же б-я через 2 года после
сочетанного термического воз-
действия: на месте обширной опу-
хли имеется рубцовая ткань..*

Б-я Т., 51 год. Ист. бол. № 10352/н. Больна с 1998 г., когда впервые отметила появление опухоли на коже волосистой части головы. До 2001 г. лечилась самостоятельно различными мазями и кремами. В связи с прогрессированием опухоли обратилась в РНИОИ, где был выставлен диагноз “Базалиома”, ц.а. №20517-18. 20.08.2001 г. больной было проведено хирургическое удаление опухоли. Г.а. № 615772-3 “Базалиома, солидный вариант”. После операции получила курс короткофокусной рентгенотерапии (СОД - 52 Гр). Из-за продолженного роста опухоли в ноябре 2001 г. была назначена полихимиотерапия (цисплатин -105 мг в/в с метотрексатом - 60 мг в/в). В связи с продолженным ростом опухоли было решено провести сочетанное термическое воздействие, которое было осуществлено 13.12.2001 г.

До сегодняшнего дня (прошло 2 года и 4 месяца) повторных рецидивов не отмечено.



*Б-я Т., 51 год.
Ист. бол. № 103352/н.
Д-з: "Базальноклеточный рак кожи
волосистой части головы. Состояние
после комплексного лечения."*



*Та же б-я через 2 года после
сочетанного термического
воздействия: на месте опухоли -
рубцовая ткань.*

Б-я Л., 71 год. Ист. бол. № 2791/д. Больна с 1996 г. Диагноз, установленный в РНИОИ - “Базалиома” в области кожи наружного носа, ц.а. № 2731-32. За период наблюдения, из-за рецидивирования опухоли, дважды облучалась (короткофокусная лучевая терапия в 1996 г. - 48 Гр и в 1999 г. - 42 Гр). Дважды оперировалась: в 1999 г. - удаление опухоли наружного носа, в 2001 г. - тотальная резекция наружного носа, после чего из-за появления рецидива получила химиотерапию блеомицином, которая не дала эффекта. В январе 2002 г. была подвергнута сочетанному термическому воздействию. Состояние ремиссии в течение 15 месяцев.



*Б-я Л., 71 год.
Ист. бол. № 2791/д.
Д-з: “Базальноклеточный рак кожи носа с
распространением на область
переносицы. Состояние после
комплексного лечения.”*

*Та же б-я через 15 месяцев после
сочетанного воздействия: на
месте опухоли - рубцовая ткань.*

Б-я Г., 66 лет. Ист. бол. № 5466/6. Больна с 1993 г. В ГОД г. Шахты был установлен диагноз “Базалиома кожи правого наружного слухового прохода”. Получила дважды дистанционную гамма-терапию (40 и 20 Гр). В связи с отсутствием эффекта была направлена в РНИОИ, где пациентке была предложена операция, от которой она отказалась. Дала согласие на операцию через 4 месяца. За период с 1993 по 2000 г.г. вследствие многократных рецидивов была 9 раз подвергнута операциям: начиная с удаления опухоли наружного слухового прохода, тотального удаления ушной раковины, паротидоэктомии, резекции наружного слухового прохода до барабанной полости. Трижды получала химиотерапию. Во всех случаях рецидив был верифицирован: “Базалиома”.

В январе 2001 г. опухоль была подвергнута локальной пневмогипертермии с последующим криогенным воздействием. Во время проведения сочетанного термического воздействия барабанная полость тампонировалась. Через 7 месяцев - рецидив, на который вновь было проведено сочетанное термическое воздействие. До настоящего времени рецидив не наблюдается. Находится под постоянным контролем.



Б-я Г, 66 лет.

Ист. бол. № 5466/6.

*Д-з: "Базальноклеточный рак правого
слухового прохода. Состояние
после комплексного лечение "*

*Та же 6-я через 1 год и 9 месяцев после
сочетанного термического
воздействия. На месте опухоли -
нежная рубцовая ткань.*