

Tổn thương da thường gặp

Tổn thương dạng sợi

DERMATOFIBROMA

Đặc điểm lâm sàng

- nốt hoặc nốt sần trên da rm, màu da đến nâu đỏ
- đa số không có triệu chứng nhưng có thể ngứa và / hoặc mềm
- vị trí: chân > tay > thân
- dấu hiệu lõm xuống (tức là dấu hiệu Fitzpatrick): sự chèn ép bên gây ra vết lõm của tổn thương

Sinh lý bệnh

- khối u lành tính do tăng sinh nguyên bào ở lớp hạ bì

Nguyên nhân học

- không xác định; có thể liên quan đến tiền sử chấn thương nhẹ (ví dụ như cạo râu hoặc côn trùng cắn)
- broma da phun trào có thể liên quan đến SLE

Dịch tễ học

- người lớn, F > M

Chẩn đoán đường kính

- ung thư biểu mô tế bào da (Dermato brosarcoma protuberans, MM, Kaposi's sarcoma, blue nevus)

Điều tra

- sinh thiết nếu chẩn đoán không chắc chắn

Sự quản lý

- không cần điều trị
- cắt bỏ nếu khó chịu

TÚI XÁCH DA

Đặc điểm lâm sàng

- nhỏ (1-10 mm), sần sần màu da hoặc sẫm màu hơn, dạng polypoid
- các vị trí: mí mắt, cổ, nách, bệnh xá và bẹn

Sinh lý bệnh

- phát triển lành tính của da

Dịch tễ học

- trung niên và cao tuổi, F > M, béo phì, có thể tăng kích thước và số lượng khi mang thai

Chẩn đoán đường kính

- dày sừng tiết bã, hợp chất hoặc tế bào hắc tố ở da, broma thần kinh, broepithelioma của Pinkus (biến thể hiếm của BCC), nevus lipomatosis superficialis

Sự quản lý

- cắt bỏ vết cắt, đốt điện, phẫu thuật lạnh

Tổn thương tầng sừng

KERATOSIS SEBORRHEIC

Đặc điểm lâm sàng

- tức là "điểm khôn", "điểm tuổi" hoặc "dấu vết của cuộc đời"
- vết sần / mảng bám bằng sáp được phân định rõ ràng với hình dáng cổ điển "bị dính chặt vào"
- thỉnh thoảng ngứa

- theo thời gian các tổn thương xuất hiện nhiều hơn, nhòe và có sắc tố
- các vị trí: mặt, thân mình, chi trên (có thể xảy ra ở bất kỳ vị trí nào ngoại trừ lòng bàn tay hoặc lòng bàn chân)

Sinh lý bệnh

- khối u biểu mô lành tính rất phổ biến do sự tăng sinh của tế bào sừng và tế bào hắc tố

Dịch tễ học

- không bình thường <30 tuổi
- M > F
- di truyền trội trên autosomal
- Dấu hiệu Leser-Trelat: đột ngột xuất hiện dày sừng tiết bã có thể liên quan đến bệnh ác tính,

thường là ung thư biểu mô tuyến da dày

Chẩn đoán đường kính

- MM (đậu lăng, u hắc tố dạng nốt), tế bào hắc tố, BCC sắc tố, đậu lăng mặt trời, truyền sắc tố AK

Điều tra

- chỉ sinh thiết nếu chẩn đoán không chắc chắn

Sự quản lý

- không cần thiết, chỉ dành cho mục đích thẩm mỹ
- liệu pháp áp lạnh, điện châm, cạo gió

ACTINIC KERATOSES (SOLAR KERATOSES)

- xem Tình trạng da tiền ác tính, D39

KERATOACANTHOMA

- xem Khối u Da ác tính, D40

CORNS (HELOMATA)

Đặc điểm lâm sàng

- rim papule với lõi sừng cứng ở giữa, trong mờ, hình nón
- đau đớn với áp lực trực tiếp
- vị trí: thường gặp nhất ở ngón chân cái một bên và mặt lưng của các ngón chân khác

Sinh lý bệnh

- tăng sừng cục bộ do áp lực lên bàn tay và bàn chân

Dịch tễ học

- F > M, có thể do vi chấn thương mãn tính

Chẩn đoán đường kính

- chai sần, mụn cơm

Sự quản lý

- giảm áp lực bằng đệm lót hoặc giày dép thay thế, nẹp chỉnh hình
- cắt nhỏ, axit salicylic tại chỗ

Sẹo lồi

Đặc điểm lâm sàng

- các nốt / nốt sần, sáng bóng, có màu da hoặc hơi xanh đỏ mà hầu hết đều phát sinh do tổn thương da

(ví dụ như xỏ khuyên, sẹo phẫu thuật, mụn trứng cá), nhưng có thể xuất hiện tự phát

- mở rộng ra ngoài biên của chấn thương ban đầu và có thể tiếp tục mở rộng về kích thước trong năm với

phần mở rộng giống như móng vuốt

- có thể ngứa và đau
- vị trí: dải tai, vai, xương ức, vùng vẩy, góc hàm dưới

Sinh lý bệnh

- lắng đọng quá mức các chuỗi collagen có tổ chức ngẫu nhiên sau chấn thương da

Dịch tễ học

- phổ biến nhất ở bệnh nhân Da đen, sau đó là những người gốc Châu Á (xu hướng da sẫm màu hơn)
- M = F, tất cả các nhóm tuổi

Sự quản lý

- tiêm corticosteroid trong da
- tấm gel silicon

Tổn thương sắc tố

CONGENITAL NEVOMELANOCYTIC NEVI (CNN)

Đặc điểm lâm sàng

- tức là lông rậm bẩm sinh
- mảng hoặc mảng bám sắc tố có ranh giới rõ ràng với đường viền đều đặn ± lông thô
- phân loại theo kích thước: nhỏ (<1,5 cm), trung bình (M1: 1,5-10 cm, M2:> 10-20 cm), lớn (L1:> 20-30 cm, L2:> 30-40 cm), khổng lồ (G1:> 40-60 cm, G2:> 60 cm)
- có thể được bao quanh bởi nevi vệ tinh nhỏ hơn

Sinh lý bệnh

- tế bào biểu bì tân sinh trong biểu bì (cụm) và hạ bì (sợi)

Dịch tế học

- xuất hiện khi mới sinh hoặc phát triển trong giai đoạn sơ sinh đến thời thơ ấu
- chuyển dạng ác tính hiếm gặp (1-5%) và tương quan nhiều hơn với kích thước của tổn thương
- hắc tố da thần kinh có thể xảy ra ở CNN không lồ (tế bào hắc tố trong thần kinh trung ương)

Sự quản lý

- chụp ảnh cơ bản và quan sát tổn thương để biết sự thay đổi về hình dạng, màu sắc hoặc kích thước không theo tỷ lệ

sự phát triển

- phẫu thuật cắt bỏ nếu nghi ngờ, do tăng nguy cơ ung thư tế bào hắc tố
- Chụp MRI nếu nghi ngờ có liên quan đến thần kinh

CÁC CÂU LẠC BỘ HẤP DẪN KHÁC

ĐƯỢC YÊU CẦU NEVOMELANOCYTIC NEVI (NMN)

Đặc điểm lâm sàng

- nốt ruồi thông thường: dát / sẩn hình tròn, tròn, sắc tố đồng đều <1,5 cm
- số nốt ruồi trung bình trên một người: 18-40
- ba giai đoạn tiến hóa: NMN nổi, NMN phức hợp và NMN da

Sự quản lý

- các tổn thương sắc tố mới hoặc thay đổi nên được đánh giá xem có các đặc điểm không điển hình hay không

chỉ ra một

khối u ác tính

- sinh thiết cắt bỏ nên được xem xét nếu tổn thương cho thấy sự thay đổi nhanh chóng, không đối xứng, đa dạng

màu sắc, đường viền không đều và ngứa hoặc chảy máu dai dẳng

HEMANGIOMAS

Đặc điểm lâm sàng

- khối dưới da màu đỏ hoặc xanh lam có thể nén được, chuyển sang màu trắng khi có áp lực; cảm giác giống như một "túi của

giun" khi được sờ nắn

Sinh lý bệnh

- khối u mạch máu lành tính
- bao gồm: u máu thể hang, u mạch máu mao mạch / trẻ sơ sinh, u máu mạng nhện

Lipoma

Đặc điểm lâm sàng

- một hoặc nhiều khối u dưới da không mềm, có dạng như vậy và di động
- xảy ra thường xuyên nhất trên thân và tứ chi, nhưng có thể ở bất kỳ vị trí nào trên cơ thể

Sinh lý bệnh

- tế bào mỡ được bao bọc trong một viên nang

Dịch tế học

- đơn độc hoặc số lượng ít, nếu nhiều có thể liên quan đến các hội chứng hiếm gặp

Chẩn đoán đường kính

- u mạch, u mỡ

Điều tra

- chỉ sinh thiết nếu các đặc điểm không điển hình (đau, phát triển nhanh, rm)

Sự quản lý

- trấn an
- chỉ cắt bỏ hoặc hút mỡ nếu muốn cho mục đích thẩm mỹ

Xanthoma

Đặc điểm lâm sàng

- lắng đọng lipid cục bộ biểu hiện dưới dạng sẩn, mảng hoặc nốt trên da
- một số biến thể: xanthoma phát ban (ban đỏ 1-5 mm từ ban đỏ đến vàng); xanthoma có củ

(Các sẩn hoặc nốt ban đỏ từ vàng đến cam hoặc đỏ ≤ 3 cm); xanthoma có gân (mịn, m, nốt sần di động, màu da); máy bay xanthoma (sờ, vàng, mảng mỏng)

D14 Da liễu Toronto Ghi chú 2022

Sinh lý bệnh

- xanthoma liên quan đến tăng lipid máu: hình thành từ các đại thực bào do hấp thu quá mức và

oxy hóa các hạt lipoprotein mật độ thấp

- xanthoma không liên quan đến tăng lipid máu (ví dụ: xanthoma phẳng): phát triển liên quan đến

bệnh gammopathy đơn dòng, đa u tủy, và các bệnh huyết học khác; phức hợp miễn dịch

hình thành giữa các kháng thể và lipoprotein dẫn đến tích tụ lipid trong đại thực bào

- xanthoma không liên quan đến tăng lipid máu (ví dụ: verruciform xanthoma): có thể là phản ứng với

phản ứng miễn dịch đối với chấn thương hoặc viêm tại chỗ

Dịch tễ học

- xuất hiện ở tuổi trưởng thành (ngoại trừ xanthoma liên quan đến tăng cholesterol máu, trong đó

xanthoma phát triển trước 10 y / o)

- xảy ra ở cả nam và nữ, không có khuynh hướng giới tính

Chẩn đoán đường kính

- xanthelasma: tăng sản bã nhờn, xanthogranuloma vị thành niên, syringoma, BCC dạng nốt

- xanthoma mặt phẳng: u xanthogranuloma hoại tử

- xanthoma phun trào: u hạt tổng quát annulare, xanthoma Dissinatum

- xanthoma gân và xanthoma dạng củ: các nốt ban khác trên khớp và gân (ví dụ: nốt thấp khớp, cục tophi gút, u hạt dưới da hình nhẫn, ban đỏ elevatum diutinum)

- verrucous xanthoma: condylomata, u nhú miệng, ung thư biểu mô verrucous, SCC

Điều tra

- sinh thiết (cạo râu, đục lỗ, hoặc cắt bỏ)
- bảng lipid lúc đói (ngoại trừ xanthomas không liên quan đến tăng lipid máu, ví dụ: verruciform

xanthomas)

Sự quản lý

- thường không có triệu chứng và do đó không cần điều trị trừ khi vì lý do thẩm mỹ
- các lựa chọn bao gồm phẫu thuật cắt bỏ, áp lạnh, lột da bằng hóa chất axit trichloroacetic 70%, hoặc Er: YAG hoặc

Laser Nd-YAG

- thuốc điều trị rối loạn lipid máu thường được chỉ định