

ДЕРМОСКОПИЈА

Др.Јулијана Максимовиќ Милева

РЕ Дерматовенерологија

ЈЗУ Клиничка Болница Штип

Tokuda Hospital Sofija Bugarija
Mentor.Prof.Dr.Z.Dermendzieva

Вовед

- Деф.Дермоскопијата е неинвазивна,површна контактна микроскопија,со подобра <<in vivo>> визуелизација на структурите во епидерм и дерм.
- Својата основна примена оваа техника ја наоѓа во дијагностицирање на пигментните кожни промени и меланомот,овозможувајќи не само подобра визуелизација на структурите,туку и воочување на структури кои не се достапни за голо око.
- Основна цел : Рана детекција на меланомот
- Други цели:Рана детекција на останатите карциноми на кожа.
- Основен бенефит:Намалување на смртност од меланом.

Видови на дермоскопии

- Проста дермоскопија
Каде што само егзиминаторот ја гледа дермоскопската структура.
- Дигитална дермоскопија
Кај која дигитално се пренесува сликата на дермоскопските структури на компјутер
- Дигитална дермоскопија со софтверска анализа
Каде што освен дигиталниот пренос на слики на дермоскопските структури се врши и софтверска анализа на тие структури со користење на еден или повеќе различни дијагностички алгоритми.

HOSPITAL TOKUDA-SOFIA BULGARIA

- Болница Токуда е прва болница во Бугарија која е 100% странска инвестиција. Таа е дел од меѓународна болничка верига на медицинската корпорација Токушкакаи и го носи името на сопственикот Др. Торао Токуда.
- Во тек на еден месец престојувал на оделот за Дерматовенерологија под менторство на началник Проф. Др. З. Дерменџиева.

Начин на работа

- Оделот за Дерматовенерологија располага со три дијагностички кабинети, манипулациона сала, сектор за фототерапија и стационар.
- Кабинетите функционираат амбулантски по принцип на предходно закажани прегледи.
- Дермоскопската дијагностика за проследување на пигментни лезии и профилакса на малигнен меланом се изведува во сите три кабинети каде амбулантскиот доктор во зависност од индикацијата ја применува.

Технички карактеристики

- Дермоскоп-DERMLITE 200
- Поставување на дермоскопска ДГ
- Алгоритам на прв чекор (first step) дали се работи за меланоцитна или немеланоцитна пигментна лезија.
- Втор чекор (second step) се користат различни дермоскопски алгоритми каде лезијата се идентификува како бенигна, суспектна или малигна.
- АБЦД правило, Мензис метод, листа од 7 точки по Argenziano, други алгоритми кои поретко се користат.

TDS <4,7-бенигна лезија
4,8-5,45 сомнителна
>5,45 меланом

○ АБЦД правило

А-Асиметрија, внатрешна асиметрија на бои и структури, надворешен облик на лезијата во однос на две рамнини. Скор 0-2 (1,3)

Б-Border (прекин на ивици) на гол прекин на меланоцитни структури и бои во однос на 8 полиња. Скор 0-8 (0,10)

Ц-Color, разликуваме 6 бои. Скор 1-6 (0,5)

Д-Дермоскопски структури

- Пигментна мрежа
- Пигментни точки
- Streaks-гранчиња
- Агрегација на глобули (капки)
- Хомогена пигментација
- Скор 1-5 (0,5)

Најчести индикации

- Кожни промени кои клинички личат на меланом.
- Промени кои се менуваат
- Ново настанати кожни промени кај возрасни
- Промени кои со поглед од дистанца не се разликуваат од останатите но кај кои одблизу воочуваме разлика
- Промени кои се хиперпигментирани на периферијата
- Сомнителни на основа на ABCD клинички карактеристики
- Било која кожна промена заради која сме загрижени

Општ впечаток

- Тимска работа
- Конзилијарни прегледи еднаш неделно
- Високо ниво на здравствена култура на пациенти и однос кон доктор

Дополнителни активности

Присуство на Интердисциплинарен симпозиум
Дерматологија-Неврологија-04.12.2014 год

- ✓ Кожни промени кај синдром на Фабри
- ✓ Псоријаза и исхемичен инсулт
- ✓ Кожни промени кај наркозависни пациенти
- ✓ Исхемичен инсулт при употреба на марихуана

ДОПОЛНИТЕЛНИ АКТИВНОСТИ

- Секојдневно присуство на утринска визита во стационар.
- Естетско хируршко одстранување на бенигни и малигни лезии на кожа
- Естетски манипулации и процедури
 - ✓ Хемиски пилинг
 - ✓ Инјектирање на филери
 - ✓ Склерозација на површни капилари на кожа со ласер терапија
- Дневен центар за лекување на псоријаза
 - ✓ Модерна апаратура за фототерапија
 - ✓ Индикации и припрема за примена на биолошка терапија со Humira (Adalimumab) I Stellara (Ustekinumab)

Стектнати знаења

- Диференцирање на ММ од:
 - ✓ Силно пигментиран базилиом
 - ✓ Мал ангиокератом
 - ✓ Мазна, силно пигментирана себороична кератоza
- Дијагноза на многу рани и мали (неразвиени) пигментни кожни лезии (бенигна или малигна природа)
- Откривање на раниот односно *in situ* ММ
- Златен стандард со дијагноза на сите тумори на кожа и понатаму останува хистопатологијата, односно имунохистохемијата

Заклучок

- Дермоскопијата како неинвазивна техника го претвора невидливото во видно, отварајќи нов хоризонт, нова димензија во кожната морфологија, преку вклучување на базалната јункција во макроскопска евалуација на лезијата.
- Дермоскопијата не е потребна за дијагноза на напреднат клинички јасен меланом или за некои бенигни пигментни лезии кои што се клинички јасни.
- Едукација, размена на искуство и современа техника овозможуваат современа дермоскопија.

Придобивки

- Раната детекција на меланомот го одредува преживувањето.
- Достапни дермоскопски прегледи на пациенти од нашиот град и источниот регион
- Дермоскопските прегледи во Клиничка Болница Штип РЕ Дерматовенерологија се воведени од мај 2014 год, со дигитална дермоскопија.
Дерматоскоп-HAINE DELTA 20

FOTOADAPTER HAINE DELTA 20