



脂溢性角化病诊疗探讨

- 脂溢性角化病又名老年疣、基底细胞乳头状瘤，是临床上较常见的一种表皮内良性肿瘤。该病貌似简单，但由于其临床及病理类型较多，可与色素痣、恶性黑色素瘤、日光角化病、色素性基底细胞癌等相混淆，诊断中不时遇到困难，现报道1例病例如下。



临床资料

- 患者，男，57岁，农民，左眼上睑肿物20a，渐增大2a，伴结痂溃烂而入院。查体：左上睑1 / 3处睑缘有一蚕豆大小肿物约1mm×1mm，呈桑葚状，结膜轻度充血，角膜透明，前房深度正常，瞳孔约3ram，对光反射存在，晶体透明，眼底未见异常。入院诊断：左上睑肿瘤(性质待查)，在局麻下行左上睑肿瘤切除术，肿物送病检。病理检查：巨检；1cm×1cm×0.7cm不整齐肿物，灰红、灰褐色疣状物带毛发。切开见切面一半为灰色，部分微黑色，另一半为紫红色，质韧，无包膜。镜下见，乳头状瘤样增生，角化过度棘层增厚，主为基底样细胞，呈实体状。

- 脂溢性角化病又名脂溢疣，过去曾称为老年疣或基底细胞乳头状疣，为一种常见的基底和表皮的良好色素沉着性增生性病变，其原因不明，有遗传倾向。



临床特征

- 常见暴露部位，如面部及前臂手背和眼睑，亦可见躯体及四肢，掌趾丘疹，皮损起初为淡褐色小斑点，逐渐增大，圆形或卵圆形，颜色可变成褐色或淡褐色，边缘清楚，稍隆起于皮肤，表面凹凸不平，呈疣状(少数表面光滑)，有脂溢性鳞屑，剥去鳞屑后，基底面粗糙，但不易出血；部分可见毛囊性角栓、皮疹，数目多少不定，直径1cm以内，偶可达3cm以上(本报道与此符合)，随着年龄增长有增多趋势，最多者可达百余个，经刺激后可结痂，经常摩擦易引起炎症反应。



诊断与鉴别诊断

- (1)日光角化病：
 - ①其发生与长期暴露于日光或对于日光的防护不当有关。
 - ②常见于面部，手背和前臂暴露区，多单发，质较硬。③皮损较脂溢性角化病干燥，角化显著，有较硬的痂皮，与基底部粘合不易剥离，去痂后有出血现象。
 - ④癌前病变，镜下其增生型为：角化过去，混有角化不全，乳头状瘤样增生，棘细胞排列紊乱，一些棘细胞异型性变，及个别细胞角化不良，真皮浅层炎性浸润。



- (2)鲍文氏病：部分色素较深的脂溢性角化病临床表现类似鲍文氏病，后者基底潮红，表面痂皮厚，角质性强，发展过程中边缘清楚而隆起，中心可见消退或萎缩。



- (3)鳞状细胞癌：病理上刺激型脂溢型角化病，有时需与鳞状细胞癌相区别，前者病变下端界限鲜明，有假角质囊肿，且其周围有相当多的基底样细胞可以区别。



- (4)基底细胞癌：腺样型脂溢型角化病也应与基底细胞相鉴别，前者是向上增长，后者是向下浸润性生长。



治疗

- 本病一般不需要特殊治 如因美容需要，可行液氮冷冻治疗，还可以花粉治疗。本病癌变者罕见，如有瘙痒、感染或诊断有困难时，可以手术切除送病检进一步确诊，以排除其他病变的可能。



谢 谢

部分资料来自互联网，仅供科研和教学使用。如有异议，请及时和我们联系。 www.medicool.cn