<https://medihost.ru/glossary/diseases/bazalioma_390>

базалиома

Базалиомой называют одну из самых часто встречающихся опухолей кожных покровов. По статистике, на нее приходится до 60-80% от всех онкологических поражений кожи. Как правило, недуг проявляется у лиц старше 50 лет и отличается типичной локализацией на лице. Чаще всего базальноклеточный рак (другое название базалиомы) фиксируется на носу, на лбу, в носогубном треугольнике, на шее и в углах глаз. Прогноз в большинстве случаев благоприятный.

**Признаки базалиомы**

Принято считать базалиому местнодеструирующей опухолью, относя ее к неистинно злокачественным опухолям. Для нее характерны следующие признаки:

* разрушение близлежащих тканей;
* быстрый рост с инфильтрацией;
* риски рецидивов, даже на фоне правильно проведенной терапии;
* отсутствие метастазов.

**Формы и симптоматика базалиомы**

*Бородавчатая форма.* Характерно не локализуется. Характеризуется не инфильтрирующим течением. Распространяется по кожным покровам в виде образований схожих с цветной капустой. Узлы плотные. При пальпации, выступают над кожей и имеют вид полушара.

*Прободающая форма.* Локализуется на участках кожи чаще других подверженных длительной травматизации. Клинически схожа с узелково-язвенной формой, но несколько отличается от нее. Характеризуется более ускоренным развитием и деструирующим ростом, который более выражен, чем узелково-язвенная форма.

*Узелково-язвенная форма.* Локализуется наиболее часто на веках, в носощечных складках, во внутреннем углу глаза. Характеризуется выступающим над поверхностью кожи узелком, который плотен по консистенции и окружен не измененной, здоровой кожей. Его цвет варьируется от нежно-розового до красного. Узелок длительно изъявляется, растет в размерах, а его дно покрывается сальным налетом. В дальнейшем его края приобретают неправильные очертания, на поверхности образуются телеангиэктазии. В центре образуется корочка. Края характеризуются плотным валиком. Валик имеет характерный "жемчужный" цвет. Данная форма базалиомы отличается разрушающим воздействием на окружающие ее ткани и полным отсутствием метастазов.

*Пигментная форма.* Характеризуется обязательной необходимостью дифференциации ее со злокачественной меланомой. При всех характерных для базалиомы признаках, по краям этой формы фиксируется черная или же коричневая пигментация.

*Нодулярная (крупноузелковая) форма.* Характеризуется отличительной чертой от узелково-язвенной формы базалиомы. Она растет не в глубину кожи. Рост происходит вверх. Имеет полушаровидную форму, одиночна, выступает над поверхностью кожи. Через ткани образования просвечивают телеангиэктазии.

*Склеродермиформная форма.* Характерно не локализуется. Характеризуется тенденцией к рубцеванию. Начинается с образования на коже плотного белого узелка малых размеров с дальнейшим образованием из него бляшки. В дальнейшем бляшка может изъязвляться.

*Опухоль Шпиглера (цилиндрома*). Локализуется в волосистой части головы. Характеризуется множественными плотными узлами фиолетово-розового цвета полушаровидной формы. Диаметр таких узлов варьируется от 1 до 10 см. Развивается длительно, относительно доброкачественна.

*Педжетоидная (поверхностная) форма.* Локализуется, как правило, на закрытых участках кожи. Характеризуется множественными образованиями с размерами до 4 см, не инфильтрирующими кожу и не возвышающимися над ее поверхностью. Имеет различные оттенки красного цвета, края характерные, "жемчужные". Развивается длительно, десятилетиями. Относительно доброкачественна.

**Диагностика базалиомы**

В основе диагностики базальноклеточного рака кожи лежит цитологическое исследование. Взятые во время биопсии частички базалиомы передаются для специфического исследования, чья информативность в современных условиях лабораторий достигает показателей в 88-98%.

**Лечение базалиомы**

Сегодня современной медициной разработаны действенные лечебные программы по поводу базальноклеточного рака. В них входят:

* Операции;
* Криодеструкция. Воздействие на опухоль с помощью низкотемпературных аппликаций, вызывающих ее некроз;
* Применение местных химиопрепаратов;
* Лазерная коагуляция.

**Профилактики базалиомы**

Специфической профилактики этого заболевания не существует. Рекомендуется избегать факторов, считающихся предрасполагающими:

* повышенная инсоляция (злоупотребление солнечными ваннами);
* ионизирующая радиация;
* контакт кожных покровов с вредными веществами (мышьяк, углеводород);
* постоянная травматизация кожных покровов.

**знаки 3861 , уник 93%**