

DOI: <https://doi.org/10.17816/dv107522>

Фотогалерея. Обменные дерматозы

О.В. Грабовская, Н.П. Теплюк, Ю.В. Колесова

Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова (Сеченовский Университет), Москва, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

Обменные дерматозы являются маркером ряда заболеваний внутренних органов, что позволяет выявить некоторые болезни задолго до их клинических проявлений. Так, амилоидоз часто связан с периодической болезнью, и своевременная его диагностика способствует выявлению таких патологий, как медуллярный рак щитовидной железы, миеломная болезнь, макроглобулинемия Вальденстрема и другие моноклональные гаммапатии, нефропатии, генерализованные сенсомоторные полинейропатии, нарушение функции желудочно-кишечного тракта и др. Липоидный некробиоз ассоциирован с сахарным диабетом, муциноз — с заболеваниями щитовидной железы, ксантомы — с гистиоцитозом X, порфирия — с болезнью печени, кальциноз — с нарушением кальциевого обмена.

Ключевые слова: обменные дерматозы; амилоидоз; кальциноз; липоидный некробиоз; муциноз; ксантоматоз; порфирия.

Для цитирования:

Грабовская О.В., Теплюк Н.П., Колесова Ю.В. Фотогалерея. Обменные дерматозы // *Российский журнал кожных и венерических болезней*. 2022. Т. 25, № 2. С. 177–180. DOI: <https://doi.org/10.17816/dv107522>

DOI: <https://doi.org/10.17816/dv107522>

Photogallery. Metabolic dermatoses

Olga V. Grabovskaya, Natalia P. Teplyuk, Yuliya V. Kolesova

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russian Federation

ABSTRACT

Metabolic dermatoses are signs of some internal diseases, which makes it possible to identify them before clinical manifestation. Thus amyloidosis is often associated with Familial Mediterranean fever, and its timely diagnosis contributes to the detection of diseases such as medullary thyroid cancer, multiple myeloma, Waldenstrom macroglobulinemia and other monoclonal gammopathy, nephropathy, generalized sensorimotor polyneuropathy, dysfunction of the gastrointestinal tract, etc. Necrobiosis lipoidica is associated with diabetes mellitus, mucinosis — with thyroid diseases, xanthomas — with histiocytosis X, porphyria — with liver disease, calcinosis — with abnormality calcium metabolism.

Keywords: amyloidosis; calcinosis; necrobiosis lipoidica; mucinosis; xanthomatosis; porphyria.

For citation:

Grabovskaya OV, Teplyuk NP, Kolesova YuV. Photogallery. Metabolic dermatoses. *Russian journal of skin and venereal diseases*. 2022;25(2):177–180. DOI: <https://doi.org/10.17816/dv107522>



Рис. 1. Пятнистый амилоидоз кожи (серовато-бурое пятно, занимающее верхнюю часть спины).

Fig. 1. Spotted amyloidosis of the skin (a grayish-brown spot occupying the upper back).



Рис. 3. Ксантелазмы (ксантомы век).

Fig. 3. Xanthelasma (xanthomas of the eyelids).



Рис. 2. Кальциноз (синдром Тейчлендера). Узлы на латеральной поверхности бедра.

Fig. 2. Calcinosis (Techlander's syndrome). Nodes on the lateral surface of the thigh.



Рис. 4. Эруптивные ксантомы могут появляться при декомпенсированном сахарном диабете и семейной гиперлипидемии. У больных с eruptивными ксантомами часто обнаруживают гиперлипидемию Ia, IIb, IV и V типов, семейную дисбеталипопротеинемию, семейную гиперхолестеринемию, но у 50% больных могут быть и нормальные значения.

Fig. 4. Eruptive xanthomas can appear in decompensated diabetes mellitus and familial hyperlipidemia. Patients with eruptive xanthomas often show hyperlipidemia Ia, IIb, IV and V types, familial dysbetalipoproteinemia, familial hypercholesterolemia, but 50% of patients may have normal values.



Рис. 5. Ксантоматоз как проявление гистиоцитоза X.
Fig. 5. Xanthomatosis as a manifestation of histiocytosis X.



Рис. 6. Микседематозный лишай (блестящие лишеноидные узелки цвета неизменённой кожи, склонные к слиянию): *a* — по линии роста волос; *b* — по линии роста волос и в заушной области.

Fig. 6. Myxedematous lichen (glossy lichenoid nodules of the color of unchanged skin, prone to fusion): *a* — along the hairline; *b* — along the hairline and behind the behind the ear area.



Рис. 7. Претибальная микседема (очаги багрово-синюшно-го цвета с бугристой блестящей поверхностью и характерным признаком «апельсиновой корки»). Генерализованная (диффузная) микседема развивается на фоне гипотиреоза (эндемический зоб) с выраженным дефицитом гормонов (III степень), а также при увеличении продукции тиреотропного гормона гипофиза, часто после лечения гипертиреоза и нарушения тиреоид-гипофизарных взаимоотношений.

Fig. 7. Pretibial myxedema (foci of a purple-bluish color with a bumpy shiny surface and a characteristic sign of "orange peel"). Generalized (diffuse) myxedema develops against the background of hypothyroidism (endemic goiter) with severe hormone deficiency (grade III), as well as with an increase in the production of pituitary thyroid-stimulating hormone, often after treatment of hyperthyroidism and disorders of the thyroid-pituitary relationship.



Рис. 8. Липоидный некробиоз, классическая форма (бляшки с блестящей поверхностью, неправильными очертаниями, чёткими границами и периферическим валиком). У больных липоидным некробиозом независимо от наличия эндокринной патологии выявлены изменения гормональной регуляции углеводного обмена: базальная гиперинсулинемия (реже гипоинсулинемия), повышение уровня инсулина и глюкагона в крови.

Fig. 8. Lipoid necrobiosis, classical form (plaques with a shiny surface, irregular outlines, clear boundaries and a peripheral ridge). In patients with lipoid necrobiosis, regardless of the presence of endocrine pathology, changes in the hormonal regulation of carbohydrate metabolism were revealed: basal hyperinsulinemia (less often hypoinsulinemia), increased levels of insulin and glucagon in the blood.



Рис. 9. Язвенная форма липоидного некробиоза.
Fig. 9. Ulcerative form of lipoid necrobiosis.



Рис. 10. Поздняя кожная порфирия (эрозии на месте пузырей на неизменённой коже и рубцы на тыльной стороне кистей). Ассоциация с другими заболеваниями: сахарный диабет (находят у 25% больных порфирией), гепатиты, цирроз печени.

Fig. 10. Late cutaneous porphyria (erosion at the site of blisters on intact skin and scars on the back of the hands). Association with other diseases: diabetes mellitus (found in 25% with porphyria), hepatitis, cirrhosis of the liver.