

Verukozni karcinom Verrucous carcinoma

Stephan Hodl

Dermatologische klinik, Graz, Austria

Povzetek: Verukozni karcinom je redka oblika kožnega raka. Gre za nizko maligno obolenje, ki se pojavlja na koži, na sluznici ustne votline in v genitoanalnem področju. Bolezen je kronična in kasno metastazira v regionalne bezgavke. Diferencilano dignostično moramo upoštevati kronične piodermije, plantarne bradavice, keratoakantom in amelanotični maligni melanom. Pravočasno, najbolje kirurško zdravljenje pomeni bolnikovo popolno ozdravitev.

Ključne besede: kožne novotvorbe; karcinom verukozni - kirurgija; prognoza

Abstract: Verrucous carcinoma is a rare clinical picture of the skin cancer. It is a disease of low malignancy. Usual locations are on the skin, in the oropharyngeal mucosa and in the genitoanal region. Verrucous carcinoma is a chronic disease, with a late progression in the regional lymph nodes. In the differential diagnostics, plantar warts, keratoacanthoma, amelanotic malignant melanoma as well as different pyodermias have to be excluded. Early surgical treatment usually means a total recovery for the patient.

Key words: skin neoplasms; carcinoma verrucous - surgery; prognosis

Uvod

Verukozni karcinom je zelo redka oblika visokodiferenciranega ploščatoceličnega karcinoma nizke stopnje malignosti.¹ Pojavlja se na koži in sluznicah v srednjem in poznem življenjskem obdobju. Klinično ga določajo značilnosti kot so eksofitična, papilomatozna in bradavičasta površina, počasna rast, s kasnejšo destrukcijo mehkih tkiv in kosti. Kljub pogostim lokalnim recidivom je prognoza dobra.

Razvije se največkrat na mestih brazgotin, na amputiranih okončinah in v predelih, kjer je koža spremenjena spričo kronična venske

insuficiencie. V lokalne bezgavke metastazira samo izjemoma. Odaljene metastaze so prava redkost.²

V etiopatogenezi se omenja kot pomembne dejavnike humane papilomaviruse, ki so jih našli tako v primarnih tumorjih kot tudi v metastazah.³

Z ozirom na klinično sliko so opisali različne oblike verukoznega karcinoma.

- Kožni verukozni karcinom:
 - papillomatosis cutis carcinoides
 - epitheloma cuniculatum
- Orofaringealni verukozni karcinom:
 - floridna oralna papilomatoza

- Genitoanalni verukozni karcinom:
- condilomata acuminata Buschke - Loewenstein

Papilomatosis cutis carcinoides

Gre za posebno obliko verukoznega karcinoma, ki jo opažamo ponavadi unilateralno, ponavadi v pretibialnem področju.⁴ Vidne so obsežne vegetacije, ki so keratotične ali pa ulcerativne, porasle z bakterijami in obložene s tkivnim detritusom. Klinična slika je v takšnih primerih podobna piodermi vegetans. Bolezen se lahko razvije prav tako na predhodno nespremenjeni koži, kot tudi na venskih razjedah ali na brazgotinah. Potek je kroničen. Našlo so humane papiloma viruse tipa 11 in tipa 18.³

Epithelioma cuniculatum

Ta karcinom se največkrat pojavi na stopalu ali na dlaneh, redkeje pa na krnu amputiranega uda.⁵ Klinično ga spoznamo kot ostro omejeno žarišče, ki je na površini bradavičastega izgleda. Razpad, ki po določenem času praviloma sledi, je posledica okužbe z bakterijami. Ob pritisku na obolelo mesto se izceja gnojav ali belkast maščobni sekret. Sprememba je ponavadi precej boleča. Potek je počasen in kroničen. •

Floridna oralna papuloza

Gre za posbno, dokaj redko obliko verukoznega karcinoma, ki se pojavi pri starejših brezobnih pacientih moškega spola.⁶ Bolezen spodbujajo; slaba ustna higiena, alkoholizem in kajenje. Karcinom se ponavadi pojavi na bukalni ali retromaleolarni sluznici ustne votline, redkeje pa na sluznici grla. Bolezen začne kot belkaste širokobazne papilomatozne ali bradavičaste vegetacije, na vnetni podlagi. Tumor se lahko razvije na predhodno nespremenjeni sluznici ali pa iz verukozne levkoplakije.

Condilomata acuminata, Busche - Loewenstein

Značilna za to obliko verukoznega karcinoma, ki se razvije iz kondilomov, je agresivna, destruktivna rast, nagnjenje k recidivom in majhno nagnjenje k metastaziranju.⁷ Najpogostejša lokalizacija te oblike karcinoma je penis⁵, redkeje vulva, perianalno področje, vagina ali maternični vrat. V tumorju so določili humane papiloma viruse tipov 6, 11, 16 in 18. Klinično opažamo širokobazne, sivkasto-rožnate ali belkaste eksofitične vegetacije. Vodi lahko do perforacije prepucije, redkeje pa vdrejo v kaverno tkivo penisa. Infekcija, ki je pravilo, vodi do bolečin in regionalnega limfadenitisa, ki ga moramo ločiti od limfatičnih metastaz, ki so redke, vendar možne.

Histologija verukoznega karcinoma

Diagnostične značilnosti je mogoče določiti na podlagi arhitekture tumorja in na podlagi morfologije celic.⁸

- asimetrična proliferacija epidermisa
- globoke, široke z roževino izpolnjene kriptе in sinusna ostija
- tanke žilice neposredno pod lezijo
- veliki, svetli, poligonalni keratinociti z značilnimi medceličnimi mostiči in vezikuloznimi jedri
- koilocitom podobne celice
- atipični keratinociti v globljih predelih tumorja
- posamične mikoze
- diskeratotične celice

Prognoza

Praviloma je prognoza ugodna, posebno kadar je tumor pravočasno popolnoma operativno odstranjen. Metastaziranje v regionalne bezgavke je redko in nastopi po dolgem času.

Diagnostika

V diagnostiki so pomembni tako anamneza in klinična slika kot histološka preiskava tkiva. Pogosto je potrebnih več biopsij, da bi prišli do zanesljiva histološke diagnoze.

Diferencialna diagnoza

Ponavadi moramo v diferencialni diagnozi upoštevati počasi rastoče, združujoče se bradavice, posebno v plantarnem predelu. Kronični vegetirajoči procesi na koži, kot so pyodermia vegetans in nekateri vnetni reaktivni procesi, prav tako lahko klinično povzročajo sliko psevdopiteliomatozne hiperplazije epidermisa. Zelo težko je tudi ločiti verukozni karcinom od nekaterih dobro diferenciranih ploščatoceličnih karcinomov. Upoštevati moramo še keratoakanto, ekrini siringofibroadenom in verukoidni amelanotični melanom.⁸

Zdravljenje

Terapija izbora je kirurška. Operirati je potrebno radikalno, v globino do mišične fascije in na periferiji v zdravo. Kot alternativne metode zdravljenja se omenjajo CO₂ laserska evaporacija, in krioterapija, samo izjemoma pa rtg obsevanje, Mohs ova kirurgija in Interferon alfa. Poskušali so še z elektrodesikacijo in z lokalno aplikacijo podofilotoksina.⁹

Literatura

1. Ackerman LV. Verrucous carcinoma of the oral cavity. *Surgery* 1938; **23**: 670-8.
2. Sonck CE. Condylomata acuminata mit Uebergang in Karzinom. *Z Hautkr* 1971; **46**: 283-8.
3. Garven TC, Thelmo WL, Victor J et al. Verrucous carcinoma of the leg positive for human papillomavirus DNA 11 and 18. A case report. *Hum Pathol* 1991; **22**: 1180-73.
4. Schwartz RA. Verrucous carcinoma of the skin and mucosa. *J Am Acad Dermatol* 1995; **32**: 1-21.
5. Kao Gf, Graham JH, Helwig EB. Carcinoma cuniculatum (verrucous carcinoma of the skin). *Cancer* 1982; **49**: 2395-403.
6. Rock JA, Fisher ER. Florid papillomatosis of the oral cavity and larynx. *Arch Otolaryngol* 1960; **73**: 393-6.
7. Kerl H, Pickel H. Maligne Umwandlung von Condylomata acuminata der vulva. *Z Hautkr* 1971; **46**: 155-62.
8. Ackerman AB, Troy JL, Rosen LB et al. Differential diagnosis in dermatopathology II. Lea & Febiger, Philadelphia; 1988, p.86-9.
9. Risse L, Negrier P, Dang Pm et al. Treatment of verrucous carcinoma with recombinant alpha-interferon. *Dermatology* 1995; **190**: 142-4.