

CLEAR CELL ACANTHOMA – OPIS PRZYPADKU CASE REPORT OF CLEAR CELL ACANTHOMA

Brzeziński Piotr

6 Wojskowy Oddział Gospodarczy, Ustka, Polska
6th Military Support Unit, Ustka, Poland, brzezoo@wp.pl

N Dermatol Online. 2010; 1(2): 29-30

Acanthoma clarocellulare (ACC) występuje jako pojedynczy, różowo-brązowy guzek i zwykle zlokalizowany jest na kończynie dolnej u osób starszych. ACC został po raz pierwszy opisany przez Degosa jako łagodny nowotwór pochodzenia nabłonkowego. ACC występuje również pod innymi nazwami: Degos acanthoma, guz Degosa czy acanthome à cellules claires.

Niektórzy autorzy sugerują, że jest to forma zlokalizowanego łuszczycopodobnego zapalenia skóry. Diagnoza jest rzadko stawiana przed otrzymaniem wyniku biopsji skóry. W badaniu pod mikroskopem, widać jasne komórki, które wykazują cechy kumulacji i zawierają glikogen. Charakterystyczną cechą w obrazie dermoskopowym jest obecność tzw. pinpoint-like/dotted vessels, które są opisane jako homogenne, podobne do pęków, siatkowate, perłowe zmiany. Jak dotąd tylko kilka przypadków ACC zostało poddanych analizie dermoskopowej.

Do Ambulatorium zgłosiła się 45-letnia kobieta ze zmianą na kończynie dolnej lewej, która pojawiła się cztery lata wcześniej na zgięciowej stronie kończyny dolnej (ryc.1).



Figure. 1 Nodule on the leg

Clear cell acanthoma (CCA) is characterized by pink-brown nodules and usually occurs on the legs of elderly people.

CCA was first described by Degos as a benign tumor of epidermal origin. Clear cell acanthoma are also known as Degos acanthoma, tumor Degos or acanthome à cellules claires. Some authors have also suggested that it is a localized form of inflammatory psoriasiform dermatoses. The diagnosis is rarely made before skin biopsy. When examined under the microscope, clear cell acanthoma show a characteristic accumulation of clear glycogen-containing cells in the epidermis. The common dermatoscopic feature of all these articles is the presence of pinpoint-like/dotted vessels, which are described as having a homogenous/bunch-like, reticular, pearl lesions. So far, only a few cases presented the dermoscopy analysis of ACC.

A 45 year-old woman presented with a 4-year history of a lesion on the posterior aspect of his leg (fig. 1). Dermatological examination revealed a red-brown, vascularized lesion and central squaming with a diameter of 1,5 x 2 cm. Dermoscopy disclosed multiple dotted vessels arranged partly in a linear and partly in a reticular appearance (fig. 2).

Characteristics include of CCA:

asymptomatic course, slow growth, single, pink-brown nodules or small plaques often located in the lower extremities of elderly patients and the dermoscopy image. Characteristic features of CCA also occurred in the analyzed patient. Irritated seborrheic keratose, basal-cell carcinoma, Bowen's disease, squamous-cell carcinoma, keratoacanthoma and amelanotic melanoma or nodular melanoma

should be considered in the differential diagnosis of CCA.

Badanie dermatologiczne wykazało, czerwono-brązową, unaczynioną zmianę z centralnie położoną łuską o średnicy 1,5 x 2 cm.

Dermatoskopia ujawniła wiele czerwonych kropek umieszczonych częściowo w sposób liniowy, a częściowo skupionych, o siatkowatym charakterze (ryc. 2).

Do charakterystycznych cech ACC można zaliczyć: bezobjawowy przebieg, powolny wzrost, pojedynczy różowo-brązowy guzek lub małe ognisko o twardej konsystencji, zwykle znajdujący się na kończynach dolnych u pacjentów w podeszłym wieku oraz obraz dermoskopowy. Charakterystyczne cechy ACC występowały również w analizowanym przypadku. Zmianę skórą należy jednak różnicować z brodawką łojotokową, rakiem podstawnocomórkowym, chorobą Bowena, rakiem płaskonabłonkowym rogowaciejącym, rogowiakiem kolczystocomórkowym, amelanotycznym czerniakiem lub czerniakiem guzkowym.

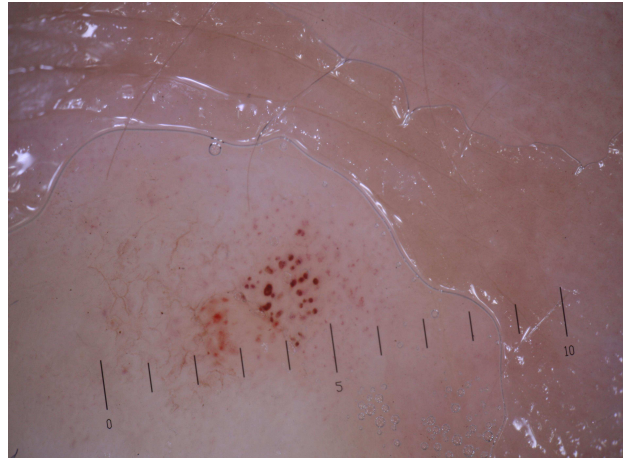


Figure. 2 Clear cell acanthoma in dermoscopy