

Панч-біопсія шкіри та її роль в постановці заключного дерматологічного діагнозу

Чаплик-Чижо І. О., Сизон О. О., Возняк І.Я., Дашко М. О.

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, м. Львів, Україна

Сучасність та дотримання протоколів вимагає від дерматолога застосування в своїй практиці ряду інструментальних, апаратних методик і методів для постановки діагнозу, які дають можливість визначити не лише вид, а й головне – причину виникнення захворювання. А рання діагностика часто стає вирішальним фактором у лікуванні пацієнта. Панч-біопсія з подальшим патогістологічним дослідженням зазвичай є ключовим методом дослідження, що дозволяє поставити або підтвердити заключний діагноз в складних дерматологічних випадках.

Мета роботи – вивчити доцільність та ефективність проведення панч-біопсії шкіри у складних дерматологічних випадках з метою встановлення заключного діагнозу.

Проведено панч-біопсію шкіри 54 пацієнтам з не встановленим заключним дерматологічним діагнозом віком від 21 до 70 років, з них 34 жінок (62,96%) та 20 чоловіків (37,04%). У 11 пацієнтів (20,37%) захворювання тривало більше 5 років, у 17 (31,48%) – від 1 до 5 років, у 26 (48,15%) – менше року. Попередні діагнози поділялись наступним чином: папульозно-сквамозні дерматози передбачались у 9 (16,66%) пацієнтів, бульозні – у 15 (27,77%), алергодерматози – 10 (18,52%), генодерматози – 3 (5,55%), колагенози – 5 (9,26%), передраки та раки шкіри – 12 (22,22%).

У 45 пацієнтів (83,33%) панч-біопсія шкіри дозволила встановити заключний діагноз, який відповідав попередньому, а у 9 (16,67%) – на жаль, ні, що заставило розширити діагностику іншими, більш вузькоспеціалізованими та дороговартісними методами. У 34 пацієнтів (62,96%) діагноз попередній відповідав заключному (папульозно-сквамозні дерматози – у 5 (9,26%) пацієнтів, бульозні – у 9 (16,67%), алергодерматози – 4 (7,41%), генодерматози – 3 (5,56%), колагенози – 4 (7,41%), передраки та раки шкіри – 9 (16,67%)). У 11 пацієнтів (20,37%) діагноз заключний не відповідав попередньому і дозволив призначити пацієнтам ефективну патогенетичну терапію.

При складних дерматологічних випадках у 83,33% панч-біопсія дозволила встановити точний діагноз, що підтверджує її ефективність. Отже, частіше в практиці дерматовенеролога використовувати біопсію шкіри для підтвердження чи спростування діагнозів, що дає можливість вчасно рекомендувати необхідну патогенетичну терапію. Співпраця дерматовенеролога та патогістолога впливає на ефективність та результати діагностичного пошуку панч-біопсії. Патогістологічне дослідження повинно включати при потрібі (при бульозних дерматозах, лімфомах та інших) ПІФ та більш специфічні методи діагностики.

Наведені дані є результатами виконання науково-дослідної роботи 0120U105735