

恶性黑素瘤

恶性黑素瘤是由皮肤和其他器官黑素细胞产生的肿瘤。皮肤黑素瘤表现为色素性皮肤病在数月或数年中发生明显改变。虽其发病率低，但其恶性度高，转移发生早，死亡率高，因此早期诊断、早期治疗很重要。恶性黑素瘤大多发生于成人，巨大性先天性色素痣继发癌变的病例多见于儿童。

黑素瘤的病因

病因学尚未完全阐明。一些研究资料提示，其发生与下列危险因素有关：基因、环境及基因/环境共同因素。比如不典型（发育不良）痣或黑色素瘤家族史、光导致色素沉着的皮肤、不容易晒黑皮肤、红色头发人种、强的间断日光暴露、日晒伤、多发黑色素细胞痣等。基因/环境多种因素导致黑素瘤恶性转化。恶性转化的关键细胞通路：Rb 通路、p53 通路、PI3K/AKT 通路、RAS/MAPK 通路（20~30%NRAS 突变，55~60%BRAF 突变）。

黑素瘤的临床表现

皮肤恶性黑素瘤的临床症状，包括出血、瘙痒、压痛、溃疡等，一般来讲，黑素瘤的症状与发病年龄相关，年轻患者一般表现为瘙痒、皮损的颜色变化和界限扩大，老年患者一般表现为皮损出现溃疡，通常提示预后不良。

皮肤恶性黑素瘤的皮损表现与解剖部位及肿瘤的生长方式相关，即与组织学类型相关，组织学类型又因年龄、型别、种族的不同而有很大差异。不同类型的黑素瘤具有不同的病因和遗传学背景，目前黑素瘤的临床组织学分型采用 Clark 分型，包括四型：恶性雀斑痣样黑素瘤（LMM）；浅表扩散性黑素瘤；肢端雀斑样黑素瘤/黏膜黑素瘤；结节性黑素瘤（NM）。在患恶性黑素瘤的白种人中，约70%为SSM。但在所有恶性黑素瘤的亚洲人中，发生于较少日光照射部位的ALM占72%。

黑素瘤的扩散转移

- 1、在皮肤粘膜上，有卫星结节出现。
- 2、恶性黑色素瘤的癌细胞进入淋巴系统生长，叫淋巴转移，胸内是支气管旁，肺门、纵膈淋巴结；胸外是锁骨上、腋下和上腹部淋巴结。
- 3、恶性黑色素瘤癌细胞进入血液系统生长，叫血行转移，可以在肺、肝、肠、骨、脑、肾、脾等处生长。
- 4、医源性转移，是西医手术时，恶性黑色素瘤的癌细胞被种植在切口上，比较多见。

黑素瘤的预防

尽量避免日晒,使用遮阳屏是重要的一级预防措施,特别是对那些高危人群,加强对一般群众和专业人员的教育,提高三早,即早发现、早诊断、早治疗,更为重要。

1.对发生在容易摩擦部位的色素痣,应取活组织病理检查。如儿童大毛痣在腰部,常受腰带的摩擦和挤压,应尽早全部切除。若一次全部切除有困难时,未恶变前可在大毛痣中部尽量切除主要部分,两侧缝合,等待周围皮肤拉松后,再切除其余部分,直到全部切除黑痣为止,以防恶变。每次切除的标本必须送病理检查。若有恶变,应全部切除,行植皮术。

2.不宜用腐蚀药物或彻底的冷冻等方法刺激黑痣。一次冷冻不掉而反复数次,是有危险性的,因为黑痣常因外伤刺激而发生恶变。据报道,是有人因一次冷冻不彻底而发生恶变的。约有 30%~50%的恶性黑色素瘤与外界刺激有关。如果因美容的需要,应将痣一次性切除,是比较安全可靠的。冷冻结合切除,力求一次完成,切忌分次切除,切除的标本应送病理检查。

