

Akraalne melanoom

Annika Volke^{1,2}, Triin Erm³, Silver Merisalu², Karin Hussar⁴

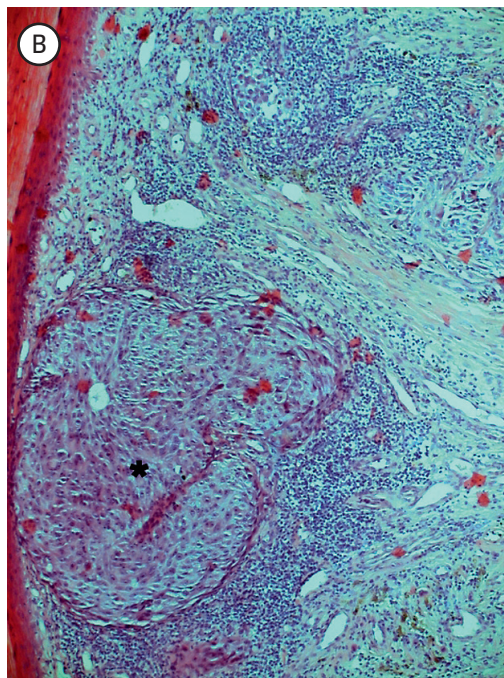
1. haigusjuht

75aastane mees pöördus naha- ja suguhaiguste arsti vastuvõtule vasaku kanna valulikkuse tõttu. Esimest korda oli patsient nahamuutust märganud 5 kuud varem ja seda oli püütud ravida kui mädapõletikku. Läbivaatusel ilmnas vasakul kannal ketendav, servades ebäühtlaselt sinaka pigmendiga ning osaliselt erodeerunud naast suurusega 2,5 x 3,5 cm (vt pilt 1a). Nahamoodustise servast võetud biopstaadi histoloogilisel uuringul leiti vertikaalse kasvuga osaliselt haavanduv, 2,8 mm paksune vähese põletikuinfiltraadiga ja vähese pigmenditootmisega valdavalt epiteelioidsetest rakkudest koosnev melanoom, milles oli 2 mitoosi mm² kohta (vt pilt 1b).

2. haigusjuht

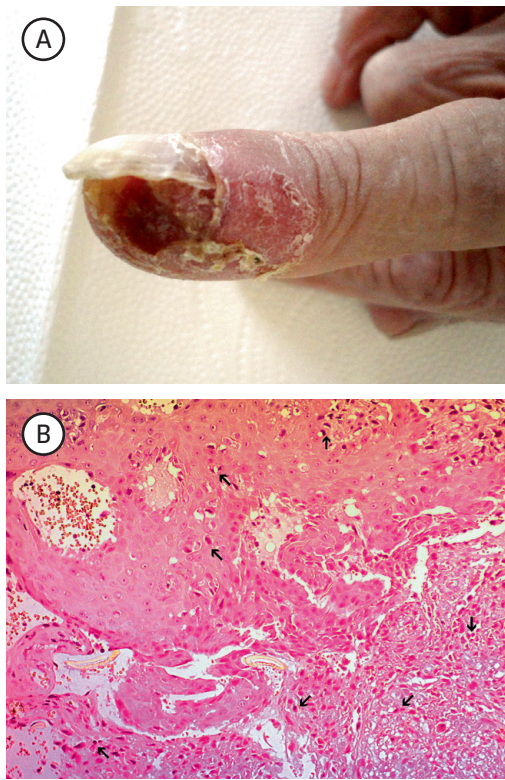
81-aastane naine suunati kirurgi vastuvõtule mitteparaneva nahamuutuse tõttu sõrmeotsal. Pool aastat varem oli sõrmeküüs muutunud siniseks ning perearst käsitles seda kui küüne seenhaigust. Paar kuud hiljem küüne normaalne värvus taastus, ent küünt ümbritsevale nahale tekkis punetus ning küüneplaat kerkis oma aluselt kõrgemale. Läbivaatusel oli nahk parema käe III sõrme lõpplüli ulatuses punetav, ketendav ja mõõdukalt infiltreeritud, küuneloosis esines 4 mm haavand ning küüneplaat oli deformeerunud (vt pilt 2a). Kahjustuskoldest võetud biopstaadi histoloogilisel uuringul esines hüperplastilise epidermise kõikides kihtides ning pärisnahas atüüpiline melanotsütaarne (immuunfenotüübilt S-100+, MelanA+) infiltraat, mille vahel leidis kohati pruuni pigmenti (pilt 2b). Amputatsioonipreparaadi histoloogilisel uuringul oli melanoom haavandunud, paksusega 7 mm, mitooside arvuga 6/mm² ning esines sissekasv luusse.

Akraalne melanoom on harva esinev (heledanahalistel 1–4% kõigist nahamelanoomidest) melanoomivorm, mis paikneb labajalgadel või labakätel, sh küüntele all. Peamisteks



Pilt 1. Kanna melanoomi kolde kliiniline (1a) ja histoloogiline (1b) leid; melanoomi epiteelioidsed rakud pärisnahas on tähistatud tärniga (hematoksüliin-eosiinvärving, suurendus 100 korda).

¹ Põlva haigla,
² Lõuna-Eesti haigla,
³ TÜ Kliinikumi
 patoloogiateenistus,
⁴ TÜ Kliinikumi
 hematoloogia-onkoloogia
 kliinik



Pilt 2. Sõrme melanoomi kliiniline (2a) ja histoloogiline (2b) leid; melanoomirakud on tähistatud nooltega (hematoksüliin-eosiinvärving, suurendus 200 korda).

riskiteguriteks peetakse eelnevat traumat ning pigmentneevuste esinemist taldadel ja peopesadel (1). Akraalne melanoom võib olla nii pindleviva kui ka nodulaarse kasvuvuudiga. Kliiniliselt avaldub see tasapisi suureneva värvilaigu või sõlmekekena, mille värvus võib ulatuda pruunist sinakashalli, musta või nende kombinatsioonini, ent leidub ka pigmendita, roosat või punast (amelanootilist) varianti. Akraalset melanoomi diagnoositakse sageli vääriti kui kallust, tüügast, hematoomi, naha seenhaigust, haavandit, võõrkeha, pigmentneevust, püogranuloomi või keratoakantoomi.

Viimased melanoomi käsitlusjuhised on leitavad allikaviidetest nr 2 ja 3.

KIRJANDUS

1. Durbec F, Martin L, Derancourt C, Grange F. Melanoma of the hand and foot: epidemiological, prognostic and genetic features. A systematic review. *Br J Dermatol* 2012;166:727–39.
2. NCCN clinical practice guidelines in oncology. Melanoma. http://www.nccn.org/professionals/physician_gls/f_guidelines.asp#melanoma.
3. Marsden JR, Newton-Bishop JA, Burrows L, et al. Revised UK guidelines for the management of cutaneous melanoma 2010. *Br J Dermatol* 2010;163:238–56.

annika.volke@ut.ee

Vähene magamine on sage liiklusõnnetuse põhjus noortel juhtidel

Austraalias tehtud uuringus küsitleti 20 822 äsja juhiloa saanud 17–24aastast autojuhti nende unerežiimi kohta aastatel 2003–2004. Kahe aasta pikkuse vaatlusperioodi järel kõrvutati saadud andmeid politsei liiklusõnnetuse registriga.

Andmete analüüsil ilmnas, et noortel juhtidel, kes magavad

vähem kui 6 tundi ööpäevas, on kaks korda suurem risk sattuda liiklusõnnetusse kui neil, kes magavad 6 ja enam tundi ööpäevas. Sealjuures oli liiklusõnnetuse tekke risk suurim ajavahemikul kella 20.00–6.00, seega tavapärasel uneajal. Sagedamini esines lühikesega unega seotud liiklusõnnetusi nädalavahetustel.

Uuringust nähtub, et noorte juhtide sattumine liiklusõnnetusse ei ole seotud vaid alkoholi või narkootikumide tarvitamisega –

ka vähene magamine on liiklusõnnetuse riskitegur.

Kuigi vastavad uuringud puuduvad, võib kindlasti eeldada, et noorte juhtidega seotud liiklusõnnetused Eestis on paljudel juhtudel, eriti nädalavahetustel, seotud vähese magamisega.

ALLIKAS

Martiniuk AL, Senserrick T, Lo S, et al. Sleep-deprived young drivers and the risk for crash: the DRIVE prospective cohort study. *Jama Pediatr* 2013;167:647–55.

LÜHIDALT