

Maligni melanom v otroški dobi Malignant melanoma in childhood

Wolf-Ingo Worret¹, Igor Bartenjev²

¹Klinik fuer Dermatologie und Allergologie der Technischen Universitaet Muenchen, Germany,

²Dermatološka klinika Ljubljana, Slovenija

Izoleček: Maligni melanom je v otroški dobi zelo redka oblika malignega obolenja. Zanesljiva diagnoza pomeni izziv tako za klinika kot za patohistologa. Čeprav oba postavita diagnozo melanom silno redko gre kljub vsemu nemalokrat v resnici za benigno pigmentno spremembo. Nekateri podatki in vprašanja v zvezi z melanomi v otroštvu so obravnavani v prispevku.

Ključne besede: melanom - diagnostika; nevus pigmentni; otrok

Abstract: Malignant melanoma in childhood is a very rare malignancy. The accurate diagnosis of melanoma in infants and children present a challenging problem for clinicians and pathologists. It is often "overdiagnosed". Some data and questiones are discussed.

Key words: melanoma - diagnosis; nevus, pigmented; child

Kljub naraščanju incidence malignega melanoma po vsem svetu in kljub dejstvu, da je postal maligni melanom najpogostejši maligni tumor pri belcih med 25-29 letom starosti pa podobnega naraščanja incidence v prvem in drugem desetletju življenja ne opažamo.¹ V otroštvu je namreč maligni melanom zelo redek. Nova raziskava opravljena v ZDA je odkrila, da je incidenca malignega melanoma v prvem desetletju življenja 0.8/milijon, v drugem desetletju življenja pa 6.3/milijon.²

Primarni maligni melanom v otroški dobi so raziskovali tudi v Bostonu in ugotovili, da so v 36 letnem obdobju patohistološko diagnosticirali bolezen pri 23 otrocih (11 dečkov in 12 de-

klic) mlajših od 16 let. Osem izmed teh bolnikov je zaradi napredovanja bolezni umrlo. Podobna raziskava v Angliji je odkrila 24 bolnikov v 12-letnem obdobju.³ Na Danskem ugotavljajo incidenco 0.024 - 0.036/100000 otrok mlajših od 18 let ali en primer malignega melanoma na vsake 3-4 leta.

Razvrščanje otroških melanomov je zelo težavno, saj je njihovo število zelo majhno. Klinično in patohistološko diagnostiko zapleta nejasna razmejitev med Spitz-inim nevusom (benigni juvenilni melanom) in melanomom in pomanjkanje objektivnih kriterijev za njuno zanesljivo razmejitev.⁴ Precej pigmentnih tumorjev je tko v otroštvu napačno, pretirano ocenjenih za melanom. Ko so v multicentrični raziskavi EORTC ponovno histološko ocenili 102 pigmentna tumorja, ki so jih vodili kot primarne maligne melanome, so diagnozo potrdili samo v 60-ih primerih, 42

“melanomov”, pa so ob ponovnem pregledu ocenili kot melanocitne nevuse.⁵

Zaradi omenjenih diagnostičnih težav, smatramo danes pri otrocih diagnozo maligni melanom za povsem potrjeno šele, ko bolnik razvije metastaze ali kadar umre. Dodati je potrebno, da so že opisali metastaze Spitz nevusa, ki pa imajo benigni potek in dobro prognozo. Kot dejavnik tveganja za razvoj primarnega malignega melanoma v otroški dobi veljajo kongenitalna pigmentna znamenja. V vseh zgoraj navedenih raziskavah se je samo en maligni melanom razvil iz kongenitalnega nevusa, kar priča o tem, da se kongenitalne nevuse kot dejavnik tveganja precenjuje. To morda ne velja za znamenja, ki zavzemajo površino večjo od 10% celotne kože. Tveganje za razvoj malignega melanoma pred 20-im letom starosti je ob takšnem nevusu 8.5%.^{5,6}

Kadar diagnosticiramo melano v otroški dobi je ta navadno debelejši kot pri odraslih. Povprečna globina invazije po Breslowu je 4.77 mm.

V vseh drugih aspektih, kot so spol, lokalizacija, prognostični dejavniki in stopnja preživetja pa so melanomi v otroški dobi povsem enaki kot pri odraslih. Čeprav redka bolezen je maligni melanom v otroški dobi vendarle bolezen na katero mora tako splošni zdravnik kot dermatolog v primeru sumljive pigmentna spremembe vselej pomisliti.

Literatura

1. Whited JD, Grichnik JM. Does This patient have a mole or melanoma? *JAMA* 1998; **279**: 696-701.
2. Golitz LE. Melanocytic naevi and malignant melanoma in children. *Clin Dermatol* 1998; 235.
3. Handfield-Johnes SE, Smith NP. Malignant melanoma in childhood. *Br J Dermatol* 1996; **134**: 607-16.
4. Barnhill RL. Cutaneous melanoma and atypical Spitz tumors in childhood. *Cancer* 1995; **76**: 1833-45.
5. Garbe C. Melanozytaere Naevi und Melanome in Pädiatrische Dermatologie. In: Traupe H, Hamm H (eds.). Berlin-Heidelberg; Springer Verlag: 1999.
6. Illig L, Weidner F, Hundeiker M, et al. Congenital nevi > 10 cm as precursors to melanoma. *Arch Dermatol* 1985; **121**: 1274-81.