

## ТУБЕРОЕРУПТИВНИ КСАНТОМИ: КЛИНИЧЕН СЛУЧАЙ

С. Щилионова<sup>1</sup>, П. Друмева<sup>1</sup>, М. Балабанова<sup>2</sup>, И. Красналиев<sup>1</sup>

**Key words:** *xanthoma tuberoeruptivum, tutton celles*

### Въведение

Заболяването представлява състояние вследствие на отлагане на различни липиди в кожата. Съществуват няколко вида ксантоми: туберозни, сухожилни, подкожни, еруптивни, тубероеруптивни, тонзиларни, ксантелазми и други (1,2).

Туберозните и сухожилните ксантоми подсказват за фамилна хиперхолестеролемия, докато ксантомите по дланите имат връзка с фамилна дисбеталипопротеинемия (5).

Ксантомите са типични жълтеникави папули или нодули, които се образуват в резултат на преминаване на липопротеините през стената на кръвоносните съдове към тъканите и тяхното последващо поглъщане от макрофагите. Вследствие на погълнатите липиди, макрофагите се превръщат в пенести клетки и многоядрени гигантски клетки тип Touton (4,5). В ранните стадии появата на ксантомни образувания може да бъде ограничена, ако липидните нарушения се балансират. По-късно лезиите могат да останат перманентни.

Тубероеруптивните ксантоми, могат да се развият остро или много бавно, с предпочитана локализация по колене и лакти. Типично за тях е асоциацията им с фамилната дисбеталипопротеинемия или фамилната хипертриглицеридемия (3,5).

*Xanthoma tuberoeruptium is an uncommon disease in the dermatology practice. It presents deposits of different lipid fractions in the skin. Xanthoma tuberoeruptium are very small, yellow dome-shaped papules, surrounded by a red ring. We present a case of xanthoma tuberoeruptium in a 49 old man with symmetrically located yellow papules on the elbows and knees. The patient showed high levels of some the lipid fractions.*

### Клиничен случай

Представяме мъж на 49 години.

*От дерматологичния статус:* Симетрично по лакти и колене, псориазиформено разположени се развиват плаки, представени от жълтеникави милиарни и гутатни лезии, плътни при палпация (фиг. 1). В центъра на плаката са оформени нодулуси с васкуларизирана повърхност, болезнени спонтанно и при палпация. По длани и ходила се наблюдават единични милиарни папули със същия цвят.

От параклиничните изследвания са установени значителни отклонения на някои от показателите в липидния статус: HL 8,2 HDL 1,2 LDL 3,1

*От хистопатологичните изследвания* са установени кожа и подкожие с леко надигната лезия с хиперкератоза и огнищно изглаждане на епидермалните папили, нодуларна пролиферация на хистиоцити с пенеста цитоплазма (Touton cells), налична Гренц зона, липсват митотична активност и клетъчен атипичен

<sup>1</sup> Медицински университет - Варна

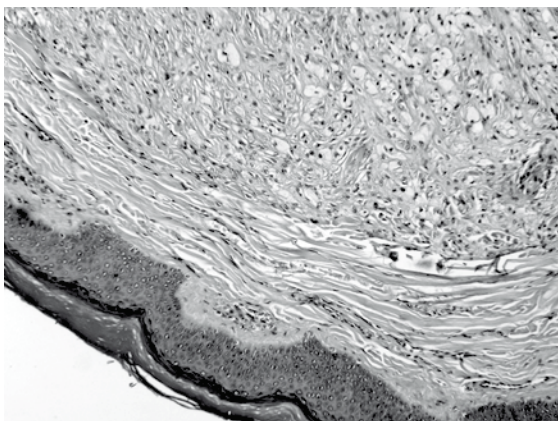
<sup>2</sup> Медицински университет - София

зъм, оскъдна периваскуларна реактивна възпалителна инфилтрация (фиг. 2,3).

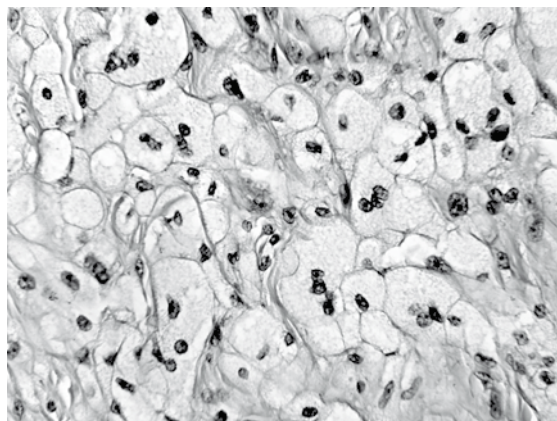
Персистирането на тубероеруптивните лезии изисква периодичен контрол



Фиг. 1. Псориазиформено разположени плаки, милиарни и гутатни лезии по лакти и колене.



Фиг. 2. Проплиферация на хистиоцити, налична Гренц зона.



Фиг. 3. Нодуларна пролиферация на хистиоцити с пенеста цитоплазма.

### Обсъждане

Тубероеруптивните ксантоми са относително рядко срещано заболяване, засягащо предимно мъже във възрастовата група между 30-50 години.

Заболяването представлява интерес в диференциално диагностичен аспект предвид асоциация с дислипидемични състояния /хиперлипидемия и хипертриглицеридемия/. Тубероеруптивните ксантоми могат да бъдат инициален дермадром при пациенти с повишен риск от кардиоваскуларни усложнения.

на липидния профил.

Тубероеруптивните ксантоми са повод за проследяване на сърдечно съдовата система на пациентите.

Наличието на туберозни лезии, симетрично разположени по екстензорни повърхности на краиниците, налагат задължително хистопатологично изследване, в насока тубероеруптивни ксантоми.

### Библиография

1. Braun-Falco O. Origin, structure and function of the xanthoma cell. *Nutr Metab* 1973; 15: 68-88.

2. Braun-Falco O, Keller C, Zöllner N (eds.) *Xanthoma formation and ather tissue reactions to hyperlipidemias. Proceedings of International Symposium on Xanthoma Formation and Other Tissue Reactions to Hyperlipidemias, Munich, October 1972.*
3. Parker F. *Xanthomas and hyperlipidemias. J Am Acad Dermatol 1985; 13: 1-30*
4. Gruz PDJr, East C, Bergstresser PR. *Dermal, subcutaneous and tendon xanthomas: diagnostic markers for specific lipoprotein disorders. J Am Acad Dermatol 1985; 19: 95-111.*
5. Miwa N, Kanzaki T. *The Koebner phenomenon in eruptive xanthoma. J Dermatol 1985; 19: 48-50.*

**Адрес за кореспонденция:**

Сиана Колева Щилионова  
Медицински Университет - Варна  
ул. Марин Дринов 55  
Тел. 052 605 613, 0888 403808  
e-mail: shtilionova@abv.bg