proLékaře.cz | 12.11.2026

Čes-slov Derm, 85, 2010, No. 6, p. 345–347

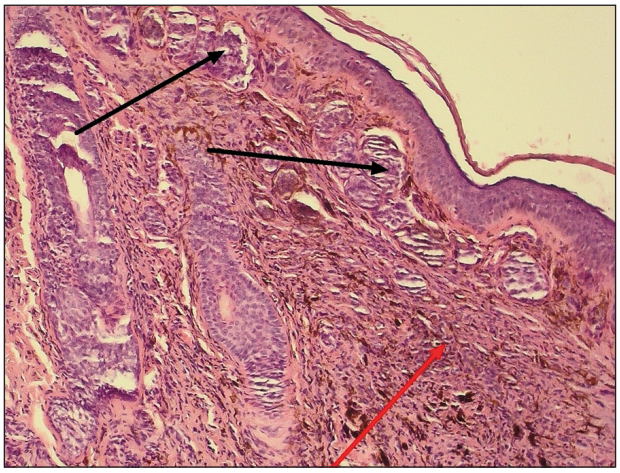
Modrá v hnědém

Arenbergerová M., Arenberger P., Frey T., Gkalpakiotis S.

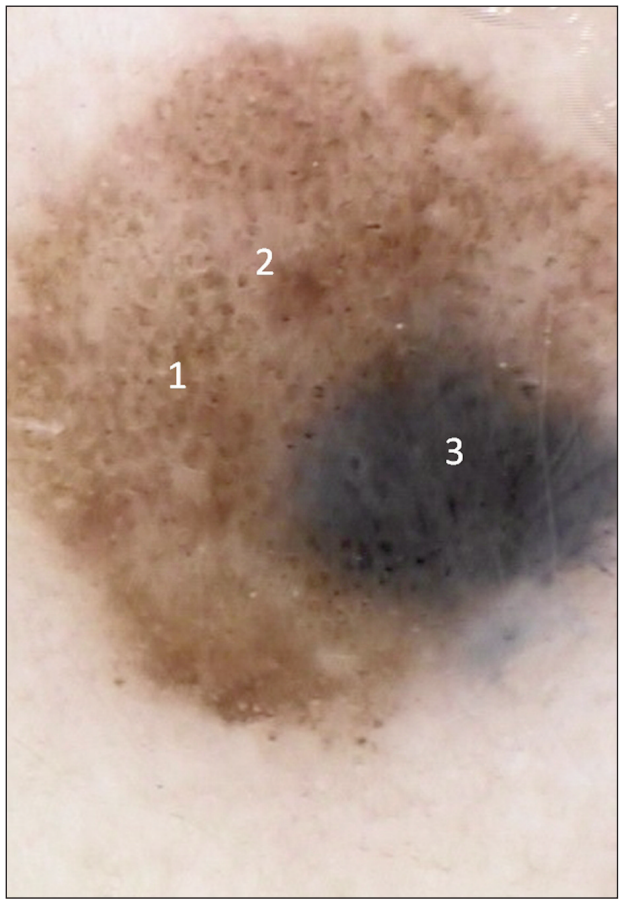
[1]Dermatovenerologická klinika 3. LF UK a FNKV, Praha
přednosta prof. MUDr. Petr Arenberger, DrSc., MBA



Obr. 1a



Obr. 3a



Obr. 2a

KAZUISTIKA 1

Dvacetiletá pacientka, fototyp II, pozorovala asi 3 roky v horní partii zad hnědou skvrnu, v posledním roce se objevil v pravé části projevu modře svítící okrsek. Projev nekrvácel, byl bez subjektivních příznaků. Výskyt kožních nádorů v rodině neudávala, v dětství se občas spálila. Při vyšetření byla na zádech patrná hnědá makula o velikosti 5 x 6 mm v průměru, téměř symetrického tvaru s modrým areálem v pravé části a pravidelnými okraji (obr. 1A). Zbytek integumenta s několika pigmentovými névy bez atypie.

Dermatoskopický obraz (obr. 2A)

Hnědé dlaždice v centru (1), ve středu i drobné hnědé globule a tečky (2), v pravém okraji modrý okrsek (3).

Histologické vyšetření (obr. 3A)

V papilárním koriu hnízda melanocytů (černá šipka). V retikulárním koriu silně pigmentované vřetenité melanocyty s melanofágy (červena šipka).

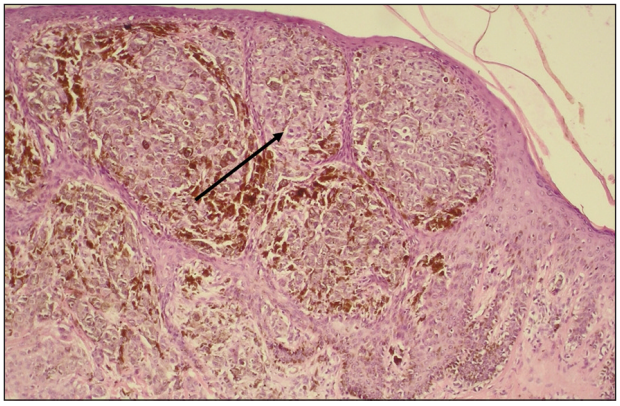
Diagnóza

Jedná se o kombinaci névocelulárního a modrého névu. Takový smíšený névus nelze ani dermatoskopicky odlišit od névu klonálního. Obvykle melanocytární část převládá a modrý névus se objevuje dodatečně, což jsme pozorovali i u naší pacientky.

proLékaře.cz | 12.11.2026



Obr. 1b



Obr. 3b



Obr. 2b

KAZUISTIKA 2

29letá pacientka, fototypu III, s několik let trvajícím pigmentovým névem. V posledním roce pozoruje změnu barvy a vznik modrého nodulu na periferii léze. Útvar občas svědí, ale nekrvácí. Kožní nádory v rodině neudává, v dětství se nespálila. Při vyšetření nad pravou skapulou makulózní projev o velikosti 12 x 5 mm v průměru, nesymetrického podélného tvaru, v levém pólu modrý nodul o velikosti 3 x 3 x 2 mm, v jeho okolí černá pigmentace (obr. 1B). Na zbývající kůži ojedinělé pigmentové névy bez atypie, na zádech keloidní jizvy po akné.

Dermatoskopický obraz (obr. 2B).

V horním pólu vpravo zbytky nepravidelné pigmentové sítě (1). V levé části je patrný šedomodrý závoj (2), v jehož bezprostředním okolí vlevo difuzní černá nepravidelná hyperpigmentace (3) a nerovnoměrně uspořádané pigmentové globule na periferii (4). V centru léze dochází k regresi projevu s polymorfní cévní strukturou typickou pro melanom.

Histopatologický obraz (obr. 3B)

Hnízda z melanomových buněk.

Diagnóza

Jedná se o melanocytární lézi. Na základě přítomnosti nepravidelné pigmentované sítě, šedomodrého závoje, difuzní pigmentace, nepravidelných globulí a regrese, lézi dermatoskopicky uzavíráme jako nodulární maligní melanom vznikající na podkladě pigmentového névu, což bylo i histologicky potvrzeno.

ZÁVĚR A DISKUSE K OBĚMA PŘÍPADŮM

Na první pohled mají obě léze podobnou barevnou strukturu. Vidíme, že u „modré v hnědé“ existuje širší diferenciální dermatoskopická diagnostika: névus kombinovaný (névocelulární a modrý névus), melanom vzniklý v névocelulárním névu a smíšený melanocytární névus se zvýšenou melanogenezí névocytů. Difuzní modrá barva

proLékaře.cz | 12.11.2026

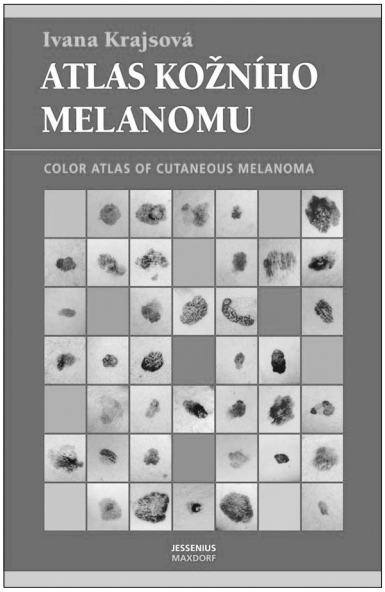
vznikající dodatečně je typická pro všechny jmenované diagnózy. Až další struktury nám pomohou stanovit správnou dermatoskopickou diagnózu. V prvním obraze vidíme modrý okrsek na okraji léze, ale jinak pravidelnou hnědou barvu s dlaždicemi a globulemi v centru, což svědčí pro benigní lézi. Ve druhém obraze vidíme také modrou barvu na okraji léze, ale v jejím okolí pozorujeme nepravidelnou černou pigmentaci, zbytky nepravidelné pigmentové sítě, v centru regrese a vaskulární polymorfismus. Tyto typické dermatoskopické struktury v kombinaci s výraznou strukturální a barevnou asymetrií svědčí pro malignitu. Závěrem lze říci, že modrý okrsek se vyskytuje jak u benigních, tak maligních melanocytárních lézí. Rozlišení přinese až bedlivé pozorování dalších dermatoskopických struktur.

LITERATURA

1. JOHR, R. H., SOYER, P., ARGENZIANO, G. et al. *Dermoscopy.* Mosby: Londýn 2004, 231 s.
2. POCK, L., FIKRLE, T., DRLÍK, L., ZLOSKÝ, P. *Dermatoskopický atlas.* 2. vyd., Phlebomedica: Praha 2008, 149 s.

Došlo do redakce 8. 11. 2010.

MUDr. M. Arenbergerová, PhD.
Dermatovenerologická klinika FNKV a 3. LF UK
Šrobárova 50
100 34 Praha 10
E-mail: ma@avemedica.cz



ATLAS KOŽNÍHO MELANOMU
Color atlas of cutaneous Melanoma

Ivana Krajsová

Melanom patří mezi velmi závažné kožní nádory. Jeho prognóza přitom zcela zásadně závisí na tom, v jakém stadiu je stanovena diagnóza, resp. na tom, kdy lékař vysloví na tuto diagnózu podezření. Právě v počátečních stadiích může být rozpoznání melanomu dosti obtížné a vyžaduje velkou vizuální zkušenost. S cílem pomoci dermatologům i praktickým lékařům v základní diagnostice tohoto velmi zhoubného onemocnění nyní vychází dvojjazyčný obrazový atlas obsahující několik set fotografií, které dokumentují nejrůznější typy a stadia melanomu. Autorkou atlasu je naše přední odbornice v dermatoonkologii. Základní orientaci v problematice melanomu čtenář může najít v monografii této autorky Melanom, (nakladatelství Maxdorf v roce 2006).

Vydalo nakladatelství Maxdorf v roce 2008, 248 str., cena: 995 Kč, formát: B5, váz., edice Jessenius,
ISBN: 978-80-7345-151-6.

Objednávky můžete posílat na adresu: Nakladatelské a tiskové středisko ČLS JEP, Sokolská 31, 120 26 Praha 2, fax: 224 266 226, e-mail: nts@cls.cz. Na objednávce laskavě uveďte i jméno časopisu, v němž jste se o knize dozvěděli.