proLékaře.cz | 13.11.2026

Síťovitá makula

Důra M., Lacina L., Šlajsová M., Štork J.

Dermatovenerologická klinika 1. LF UK a VFN
přednosta prof. MUDr. Jiří Štork, CSc.

Čes-slov Derm, 97, 2022, No. 1, p. 26–27

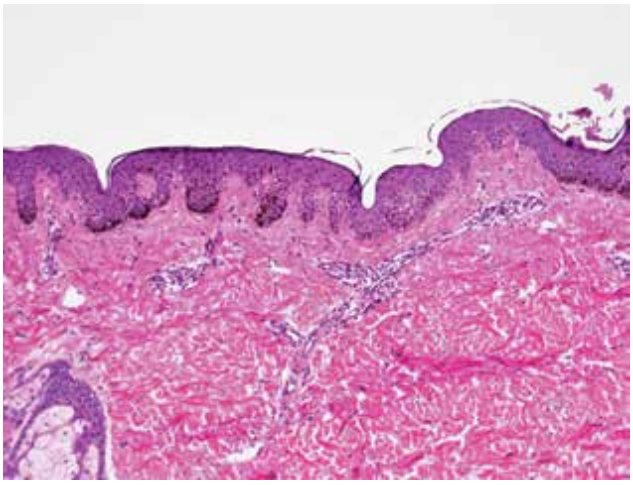
KLINICKÝ PŘÍPAD

K preventivnímu ambulantnímu vyšetření kožního krytu se dostavila 32letá pacientka. V její rodinné anamnéze figurovala psoriáza u matky a atopický ekzém u bratra, stran kožních nádorů byla rodinná anamnéza negativní. Pacientka se neléčila s žádným chronickým onemocněním, léky trvale neužívala, alergie neudávala.

Při klinickém vyšetření měla pacientka na trupu četnější získané melanocytární névy bez suspektních změn. Na zádech nad pravou lopatkou byla přítomna sytě pigmentovaná makula velikosti 6 x 5 mm, která dermatoskopicky vykázala mírnou asymetrii v osách, místy architektonické nepravidelnosti pigmentové sítě se zesílenými liniemi, které v centru léze splývaly v homogenní černé ostrovy (obr. 1).



Obr. 1



Obr. 2

Histopatologické vyšetření této makuly vykázalo ohraničenou hyperplazii epidermis s nepravidelnými, rozšířenými a protaženými čepy a s výraznou hyperpigmentací bazální vrstvy keratinocytů ve vrcholcích čepů. Počet melanocytů byl fokálně mírně zvýšený (obr. 2).

Závěr: retikulární („ink spot“) lentigo.

DISKUSE

Retikulární lentigo, zvané též ink spot lentigo či retikulární melanotická makula, je vzácným typem lentiga. Je považováno za hyperpigmentovaný subtyp solárního lentiga, jelikož se často vyskytuje v terénu souběžného výskytu solárních lentigines. Poprvé bylo retikulární lentigo popsáno v roce 1992 [1]. Alternativní název „ink spot“ souvisí s typicky výraznou pigmentací podobnou kaňce od černého inkoustu.

Jedná se o solitární, tmavě pigmentovanou makulu velikosti několika milimetrů s možnými klinickými nepravidelnostmi. Nejčastěji se objevuje na zádech u lidí se světlým fototypem kůže (typu I a II dle Fitzpatricka) ve věku mezi 30. a 40. rokem [2, 4]. Objevit se však může i na jiných, slunci exponovaných částech kůže. Popsán byl případ retikulárního lentiga vzniknuvšího v terénu naevus spilus [4]. Svým charakterem může imitovat *in situ* či invazivní melanom.

Dermatoskopicky je viditelná výrazná, mnohdy až bizarní pigmentová síť složená z různě silných černých linií s možnými architektonickými nepravidelnostmi a asymetrickými okraji, typické je poměrně náhlé ukončení sítě na periferii. Na rozdíl od *in situ* či invazivního melanomu chybí šedomodrý závoj [6].

Histopatologicky dominuje ohraničená, nepravidelně akantotická epidermis s kyjovitě rozšířenými čepy, jejichž bazální keratinocyty jsou výrazně hyperpigmentované [3]. Typickým nálezem je občasné zachová-

proLékaře.cz | 13.11.2026

ní jednoho nepigmentovaného čepu epidermis mezi čepy hyperpigmentovanými. Suprapapilární část epidermis však na rozdíl od jejích čepů zůstává nepigmentovaná, čímž je podmíněn typický retikulární dermatoskopický obraz [5]. Nepravidelnosti pigmentové sítě pak mohou být způsobeny různou tloušťkou a vzdálenostmi epidermálních čepů se zmíněným vynecháváním pigmentace některých z nich [6]. Počet melanocytů je normální či jen mírně zvýšený, bez tvory hnízd či pagetoidního šíření a bez jaderných atypií. Možným nálezem je inkontinence pigmentu a mírný zánětlivý mononukleární infiltrát horního koria.

Retikulární lentigo je benigním nálezem, jehož diagnóza je možná z charakteristického dermatoskopického či histopatologického nálezu.

LITERATURA

1. BOLOGNIA, J. L. Reticulated black solar lentigo (‚ink spot' lentigo). *Arch Dermatol,* 1992, 128(7), p. 934–940.
2. BOTTONI, U., NISTICÒ, S., AMORUSO, G. F. et al. Ink spot lentigo: singular clinical features in a case series of patients. *Int J Immunopathol Pharmacol*, 2013, 26(4), p. 953–955.
3. CALONJE, E., BRENN, T., LAZAR, A. J. et al. *McKee's Pathology of the Skin*. 5th Edition. Amsterdam: Elsevier/Saunders, 2019, 2 vol., p. 1238. ISBN 978-0-7020-6983-3.
4. MARULLI, G. C., CAMPIONE, E., DI STEFANI, A. et al. Ink spot lentigo arising on naevus spilus simulating melanoma. *Acta Derm Venereol*, 2004, 84(2), p. 166–167.
5. MASSI, G., LEBOIT, P. E. *Histological Diagnosis of Nevi and Melanoma*. 2nd Edition. Berlin: Springer, 2013, p. 18. ISBN 978-3-642-37311-4.
6. POCK, L., FIKRLE, T., DRLÍK, L. et al. *Dermatoskopický atlas*. 2. vydání. Praha: Phlebomedica, 2008, s. 34, 43. ISBN 978-80-901298-5-6.

Do redakce došlo dne 17. 1. 2022.

Adresa pro korespondenci:
MUDr. Miroslav Důra, Ph.D.
Dermatovenerologická klinika 1. LF UK a VFN
U Nemocnice 499/2
128 00 Praha 2
e-mail: miroslav.dura@vfn.cz

