

# Úskalí diagnostiky v dermatopatologii

Miroslav Důra<sup>1</sup>, Jiří Štork<sup>1</sup>, Andrea Felšöová<sup>2,3</sup>, Eva Sticová<sup>2,4</sup>

<sup>1</sup>Dermatovenerologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

<sup>2</sup>Pracoviště klinické a transplantační patologie, Institut klinické a experimentální medicíny, Praha

<sup>3</sup>Ústav histologie a embryologie 2. LF UK, Praha

<sup>4</sup>Ústav patologie 3. LF UK a FN Královské Vinohrady, Praha

## SOUHRN

Dermatopatologie představuje svébytnou součást patologie s bohatým přesahem do problematiky měkkých tkání či hematopatologie. Vzhledem k četnosti a rozmanitosti kožních chorob je dermatopatologie oborem obsáhlým, čítajícím stovky chorobných jednotek.

Diagnostika v dermatopatologii vykazuje řadu specifík. Předkládaný článek shrnuje několik prakticky významných úskalí v dermatopatologii. Zdůrazněn je význam správného načasování a výběr vhodné lokality odběru tkáně a vliv lokální terapie na histopatologický obraz. Představeny jsou užívané chirurgické metody provedení kožní biopsie. Diskutovány jsou nejčastější incidentální nálezy a artefakty v kožní patologii. Připojena je problematika vyšetřování alopecii a vyšetření přímou imunofluorescencí.

Zásadním krokem diagnostického procesu je klinicko-patologická korelace provedená jak patologem, tak následně i dermatologem. Předpokladem stanovení správné diagnózy jsou u obou specialistů znalosti přesahující rámec jejich specializace a vzájemná komunikace.

**Klíčová slova:** dermatopatologie – artefakt – přímá imunofluorescence – alopecie – klinicko-patologická korelace – incidentální nález

## Diagnostic Pitfalls in Dermatopathology

### SUMMARY

Dermatopathology is a distinct part of pathology revealing the rich association with soft tissue pathology and hematopathology. Regarding the number and diversity of the skin disorders, dermatopathology is a broad specialty encompassing hundreds of diseases.

The diagnostics in dermatopathology contains a range of specific features. The article summarizes several practically important pitfalls in dermatopathology. The adequate timing and locality selection for proper sampling are emphasized. The influence of the topical therapy on the histopathological picture is debated. The frequently used surgical procedures in the skin biopsy are presented. The most frequent incidental findings and artifacts in cutaneous pathology are discussed. Problematics of the alopecia examination and direct immunofluorescence are added.

Clinical-pathological correlation performed by the pathologist, and subsequently by the dermatologist, is the essential step in the diagnostic process. The knowledge transcending to the other specialty and reciprocal communication are prerequisite for the right diagnosis.

**Keywords:** dermatopathology – artifact – direct immunofluorescence – alopecia – clinical-pathological correlation – incidental finding

*Cesk Patol 2023; 59(3): 96–103*

### Kožní biopsie a její správné načasování

Každý patologický proces v kůži prodělává svůj vývoj, přičemž každá fáze tohoto procesu může vykazat rozdílný histopatologický obraz (1). Pro správnou diagnózu je tedy zásadní správné načasování a odběr typického, plně rozvinutého projevu onemocnění.

Příkladem onemocnění, které prodělává výrazné histopatologické změny během svého vývoje, je lichen planus. Časná léze může vykazat pouze mírnou interface dermatitidu, plně rozvinutá léze vykazuje typické znaky lichen planus včetně pruhovitého lymfocytárního infiltrátu v oblasti dermoepidermální junctione s jejím rozostřením a výskytem cytooidních tělísek. V pozdní fázi lichen planus mohou v histopatologickém obrazu dominovat pouze cytooidní tělíška a pigmentofágy v horním kóriu.

Lichen sclerosus může naopak v časných fázích zcela postrádat typickou homogenizaci povrchových partií koria a přítomnost zánětlivého infiltrátu stírajícího dermoepidermální junctioni může připomínat lichen planus.

### ✉ 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

tel.: 224962421

Dalším příkladem, u něhož časový faktor hraje zásadní roli v histopatologické diagnostice, je leukocytoklastická vaskulitida. Čerstvá neulcerovaná léze vykazuje známky neutrofilní vaskulitidy s fragmentací jader neutrofilních granulocytů, fibrinoidní nekrózou a erytrocytárními extravazáty. Léze staršího data (více jak 48 hod.) vykazuje obraz predominantně lymfocytární vaskulitidy s přítomností histiocytů a se známkami úklidové reakce (2).

V případě bulózních onemocnění je možno při odběru vezikuly či buly delšího trvání (více než 48 hod.) pozorovat nekrózu její krytky a známky reepitelizace spodiny.

Elementárním předpokladem je odběr léze primární, která není modifikovaná sekundárním patologickým procesem. Nevhodná je léze exkoriovaná, impetiginizovaná či ulcerovaná v případě, že ulcerace není součástí klinického obrazu primárního patologického procesu. Tato skutečnost je důležitá např. v situaci, kdy je klinicky zvažována diagnóza některé z perforujících dermatóz.

V praxi je poměrně častým jevem mělká kožní biopsie bez zastižené podkožní tukové tkáně, či je zastiženo pouze její nedostatečné množství. Takový bioptický vzorek znemožňuje správnou diagnostiku primárně podkožních patologických procesů či procesů do podkoží extendujících, zejména panikulitid, fasciitidy či podkožních měkkotkáňových nádorů.

### Lokalita odběru kožní biopsie

V častých případech má klinik možnost výběru vhodné lokality provedení biopsie v závislosti na povaze vyšetřované