Галоневус (невус Сеттона) — пигментированный невус, окружённый зоной депигментации, его встречают чаще на коже спины у детей и молодых людей. Может спонтанно регрессировать, оставляя депигментированный участок. В ранней стадии развития невусные клетки в виде гнёзд расположены в верхней части дермы и дермоэпидермальной зоне. Вблизи **эпидермиса** и в его нижних слоях, а также среди невусных клеток отмечают густой лимфомакрофагальный инфильтрат. В поздних стадиях происходит почти полное замещение невусных клеток воспалительным инфильтратом. Периневусная депигментация вызвана потерей меланина при разрушении меланоцитов. В этом участвуют, по-видимому, макрофаги инфильтрата. Кроме того, у пациентов с галоневусом обнаружены циркулирующие антитела против клеток злокачественной меланомы.

 Гигантский пигментный невус — врождённый, он расположен на волосистой части головы, туловище и конечностях. Густые скопления невусных клеток пронизывают дерму и врастают в её глубокие слои. Характерен высокий риск малигнизации, начиная с дермоэпидермальной зоны.

 Эпителиоидный, или веретёноклеточный невус (ювенильная меланома, **невус Шпитца**) наблюдают, главным образом, на лице. Он имеет вид плоского или полушаровидного одиночного узелка, поверхность может быть папилломатозной. Цвет — от бледно-красного до желтовато-серого. Вокруг очага часто видны телеангиэктазии. Малигнизация редка. Гистологически ювенильный невус напоминает злокачественную меланому в ранней стадии развития. Невусные клетки в виде гнёзд и тяжей расположены в верхних отделах дермы, они крупные, с хорошо выраженной светлой пенистой цитоплазмой и округлым эксцентрично лежащим ядром. Пигмент в клетках невуса обнаруживают редко. В нижних отделах дермы клетки приобретают веретёновидную форму. Характерный признак, отличающий невус от меланомы, — наличие многоядерных **гигантских клеток типа Тутона** с гомогенной базофильной цитоплазмой. В дерме — большое количество сосудов, кровоизлияния, лимфоцитарная и плазмоклеточная инфильтрация.

 Голубой невус (синий невус Ядассона, монгольское пятно). Невусные клетки расположены глубоко в дерме, не связаны с эпидермисом. Характерная окраска — оптический эффект, зависящий от глубины расположения пигментированных клеток. Голубой невус чаще бывает на лице, тыле кистей, спине, в крестцовой области. Он имеет вид одиночных плотноватых округлых или овальных образований с чёткими границами, от светло-серого до тёмно-синего цвета, плоских или слегка возвышающихся над поверхностью кожи. Малигнизация редка. При гистологическом исследовании в средних и глубоких отделах дермы обнаруживают скопления удлинённых тонких, слегка ветвящихся клеток. Это ДОФА-положительные меланоциты, содержащие большое количество гранул меланина. Клетки расположены под эпидермисом и в подкожном жировом слое, между коллагеновыми волокнами параллельно поверхности кожи.

 Клеточный голубой невус. Клеточные скопления состоят из крупных веретёнообразных клеток с овальными ядрами и массивной цитоплазмой, содержащих мало меланина. Обнаруживают многоядерные гигантские клетки, воспалительный инфильтрат.

На фоне невусов может возникнуть опухоль — **злокачественная меланома**. Более других подвержен малигнизации диспластичный невус.

Связь невоклеточного невуса с развитием злокачественной меланомы обнаружена более 175 лет назад, однако истинный предшественник злокачественной меланомы был детально исследован только в 1978 г. Кларк (W.H. Clark) и соавторы подробно описали поражения, названные ими родинками ВК (по начальным буквам фамилий первых двух исследованных семей). Родимые пятна ВК (диспластичные невусы) крупнее других, могут превышать 12 мм. Это плоские бляшки с неровной поверхностью, иногда неправильной формы, немного выступающие над прилежащей кожей. Пигментация неравномерна, цвет образования — от светло-кофейного до тёмно-коричневого. Иногда диспластичный невус может быть беспигментным.

При микроскопическом исследовании обнаруживают клетки, аналогичные клеткам сложного невуса, однако имеющие признаки аномального роста. Видны горизонтально расположенные крупные, нередко сливные внутриэпидермальные гнёзда невусных клеток. Отмечают меланоцитарную гиперплазию, лентигиозные изменения эпидермиса. Атипия невусных клеток проявляется в виде неровных, часто угловатых контуров и гиперхромазии ядер. Под невусными клетками в дерме характерна пластинчатая гиперплазия: концентрический или пластинчатый фиброз, воспалительный инфильтрат, расширение капилляров и венул. Важный признак, позволяющий исключить меланому, — отсутствие инфильтративного роста меланоцитов к поверхностным слоям эпидермиса.

Интересные статьи:

1) Эмбриональный рак яичка

2) Дисэритропоэтические анемии

3) Макрофаги при воспалении