

Tytuł: Guzki skóry głowy i szyi u dzieci do 3. roku życia leczonych w Klinice Chirurgii i Onkologii Dziecięcej UM w Łodzi w latach 2000–2009. / Skin head and neck nodules in children up to 3rd year of age cured in The Department of Pediatric Surgery and Oncology Medical University of Lodz in years 2000–2009.

Słowa kluczowe: torbiel naskórkowa guzki głowy i szyi pilomatrixoma

Keywords: pilomatrixoma head and neck nodules epidermal cyst

Autorzy:

Aleksandra Gawłowska - Marciniak - Klinika Chirurgii i Onkologii Dziecięcej, Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 4 im. M. Konopnickiej w Łodzi

Magdalena Lewandowska - Klinika Chirurgii i Onkologii Dziecięcej, Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 4 im. M. Konopnickiej w Łodzi

Anna Sitkiewicz - Klinika Chirurgii i Onkologii Dziecięcej, Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 4 im. M. Konopnickiej w Łodzi

Ewa Andrzejewska - Klinika Chirurgii i Onkologii Dziecięcej, Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 4 im. M. Konopnickiej w Łodzi

Streszczenie:

Wstęp.

Guzki skóry to zmiany widoczne, uwypuklające się ponad powierzchnię skóry. Nie ulegają zanikowi, a często stopniowo powiększają się, co zazwyczaj powoduje niepokój rodziców. Najczęściej są pochodzenia nabłonkowego, wywodzą się z przydatków skórnych, jak pilomatrixoma, cystis epidermalis, atheroma. Wśród guzków nienabłonkowych główną grupę stanowi znamiona barwnikowe oraz anomalie naczyniowe.

Cel.

Celem pracy jest analiza rodzaju oraz szczegółowej lokalizacji guzków skóry głowy i szyi u dzieci do 3. r.ż.

Materiał i metody.

Materiał do analizy stanowił historie chorób, protokoły operacyjne i wyniki badań histopatologicznych pacjentów do 3. r.ż., którzy w latach 2000–2009 byli leczeni w Klinice Chirurgii i Onkologii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Wyniki.

W latach 2000–2009 w Klinice Chirurgii i Onkologii Dziecięcej UM w Łodzi operowano 60 pacjentów do 3. r.ż. z powodu guzków skóry głowy i szyi. Średni wiek dziecka w momencie zabiegu wynosił 17 mies., a najmłodszy operowany pacjent miał 3 mies. Najczęstsze guzki to torbiel naskórkowa – 27 przypadków (45%) i kaszak – 20 (33,33%).

Wnioski.

Większość guzków to zmiany łagodne, które – pozostawione – mogą rosnąć i uciskać otaczające struktury oraz ulegać procesowi zapalnemu. Wszystkie były wycinane chirurgicznie. O zakwalifikowaniu do zabiegu operacyjnego decydowało umiejscowienie zmiany oraz możliwość rozwoju zapalenia i związanych z tym powikłań.

Abstract:

Introduction.

Skin nodules are visible lesions, raised above skin surface. They do not fade and often grow up gradually, which usually causes parents' anxiety. They usually derive from epithelium, descend from skin appendages, like pilomatricoma, epidermal cyst and atheroma. The pigmented naevi and vascular anomalies constitute the main group among non-epithelial nodules.

Objectives.

The objective of the study is analysis of type and detailed localization of skin head and neck nodules in children up to 3rd year of age.

Material and methods.

The material constituted case histories, surgical protocols and results of histopathological examination of patients up to 3rd year of age, who in years 2000–2009 were treated in The Department of Paediatric Surgery and Oncology Medical University of Lodz.

Results.

In years 2000–2009 in The Department of Paediatric Surgery and Oncology Medical University of Lodz 60 patients up to 3rd year of age were operated because of skin head and neck nodules. The average age of children in the moment of operation was 17 months and the youngest operated patient was 3 months old. The most common nodules are dermoid cyst – 27 (45%) and atheroma – 20 (33,33%).

Conclusions.

Most nodules are benign lesions, but if not cured could grow up, compress surrounding structures and undergo inflammation. All were removed surgically. In order to qualify to surgical procedure decided lesion's location, ability of development of inflammation and after-effects connected with that.