

ლაშა ნასკიდაშვილი, ირაკლი კუტალია, ალექსანდრე კაციტაძე, ნატო კორსანტია

ლიპოიდური ნეკრობიოზი - კლინიკური შემთხვევა

კლინიკა კანი; თსსუ, კანისა და ვენერეოლ სნეულებათა დეპარტამენტი; თბილისი, საქართველო
Doi: <https://doi.org/10.52340/jecm.2025.06.25>

LASHA NASKIDASHVILI, IRAKLI KUTALIA, ALEXANDER KATSITADZE, NATO KORSANTIA
NECROBIOSIS LIPOIDICA - CLINICAL CASE

Kani Clinic; TSMU, Department of Dermatology and Venereology; Tbilisi, Georgia

SUMMARY

Necrobiosis lipoidica is a rare, chronic, idiopathic granulomatous disorder of the skin, often associated with type 1 diabetes mellitus. Its exact etiology remains unknown; however, vascular disturbances involving immune complex deposition and microangiopathy are considered important contributing factors. Diagnosis is primarily clinical, although a skin biopsy may be performed to differentiate it from granuloma annulare, sarcoidosis, or necrobiotic xanthogranuloma.

Management includes topical or intralesional corticosteroids for active lesions, wound care, and surgical excision for ulcers. Ulceration and scarring are common complications, and lesions should be monitored over time. We report a clinical case that highlights the importance of clinical recognition, dermoscopy, and histopathologic confirmation of necrobiosis lipoidica in patients with diabetes mellitus, facilitating early intervention and prevention of complications.

Keywords: necrobiosis lipoidica, type 1 diabetes mellitus, clinical case, treatment

ლიპოიდური ნეკრობიოზი წარმოადგენს კანის იშვიათ, გრანულომატოზურ ანთებით დაავადებას, რომელიც ძირითადად გვხვდება ახალგაზრდა და შუა ხნის ასაკში, ხშირად ასოცირებულია შაქრიან დიაბეტთან (უპირატესად ტიპი 1), აგრეთვე, მეტაბოლურ დარღვევებთან, ჰიპერლიპიდემიასთან, ცელიაკიასა და ფარისებრი ჯირკვლის აუტოიმუნურ დარღვევებთან [1]. პირველად, 1929 წელს, ოფენჰაიმმა აღწერა მსგავსი კლინიკური შემთხვევა, როგორც დიაბეტური ატროფიული დერმატიტი (dermatitis atrophicans diabetica), ხოლო 1932 წელს ურბახმა უწოდა დიაბეტური ლიპოიდური ნეკრობიოზი (necrobiosis lipoidica diabetorum). 1935 წელს გოლდსმიტმა წარმოგვიდგინა პირველი შემთხვევა არა დიაბეტით დაავადებულში, რის შემდეგაც ფართოდ დამკვიდრდა ტერმინი - ლიპოიდური ნეკრობიოზი (necrobiosis lipoidica), რომელშიც მოიაზრება ყველა პაციენტი, განურჩევლად სამედიცინო ისტორიისა.

კლინიკა. ლიპოიდური ნეკრობიოზი თავდაპირველად ვლინდება ასიმპტომური, ერთემატოზული პაპულის სახით, თანდათანობით პროგრესირებს მკვეთრი საზღვრების მქონე, მოყვავილეთ-მოყვითალო ტელეანგიექტაზიურ ფოლაქად, რომელიც შესაძლოა ატროფირდეს და დაწყლულდეს. უპირატესად ლოკალიზებულია წვივების წინა ზედაპირზე, იშვიათად ზედა კიდურებზე, სახესა და თავის თმიან მიდამოში [2,3].

ეტიოპათოგენეზი. მიუხედავად იმისა, რომ ლიპოიდური ნეკრობიოზი ხშირად დაკავშირებულია შაქრიან დიაბეტთან, თავად დიაბეტით დაავადებულების მცირე პროცენტს უვითარდება კანისმიერი გამოვლინებები. სწორედ მისი მულტიფაქტორული ბუნებიდან გამომდინარე, არსებობს გარკვეული თეორიები, რომლის თანახმადაც, სისხლძარღვის კედელში იმუნური კომპლექსების დეპონირება და მიკროანგიოპათიური ცვლილებები იწვევს კოლაგენის დეგენერაციას. დიაგნოსტიკურად ძირითადად ხდება კლინიკური მონაცემების საფუძველზე და საჭიროებისას დასტურდება ჰისტომორფოლოგიური კვლევით, რათა გამოირიცხოს მსგავსი კლინიკური გამოვლინებებით მიმდინარე სხვა დერმატოზები - ბეჭდისებრი გრანულომა, ნეკრობიოზური ქსანთოგრანულომა, სარკოიდოზი, დიაბეტური დერმოპათია და ლიპოდერმატოსკლეროზი [5,4,1,2].

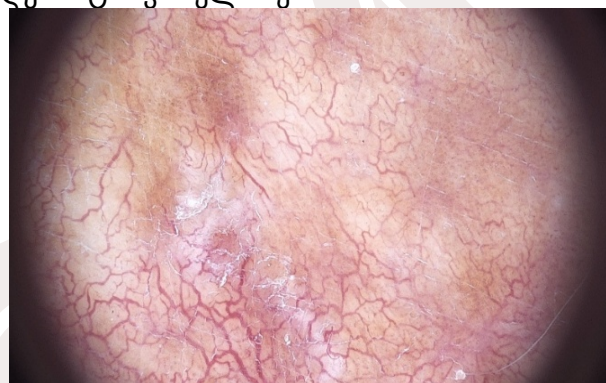
კლინიკური შემთხვევა. 36 წლის მამაკაცმა მოგვმართა წვივების მიდამოში არსებული გამონაყარის გამო, რომელიც დაახლოებით 1 წლის წინ შენიშნა. პაციენტის თქმით, თავდაპირველად გამონაყარი იყო მცირე ზომის, მომრგვალო პაპულა, რომელიც დროთა განმავლობაში გაფართოვდა. სუბიექტური ჩივილები პაციენტს არ აღენიშნებოდა. ანამნეზში აღსანიშნავია ტიპი 1 შაქრიანი დიაბეტი. პაციენტი წლებია ინსულინდამოკიდებულია და იმყოფება ენდოკრინოლოგის მეთვალყურეობის ქვეშ.

ობიექტურად - ფიზიკალური გასინჯვისას, წვივების წინა და ლატერალურ ზედაპირებზე აღინიშნება სამი განსხვავებული ზომის, მონიშნული-მოყავისფრო შეფერილობის, მბზინავი ფოლაქები (იხ.სურ.1,2.). მათგან ერთ-ერთი მკვეთრად ატროფიული ზედაპირით და გამოხატული ტელეანგიექტაზიებით (იხ.სურ.3.)

სურ.1



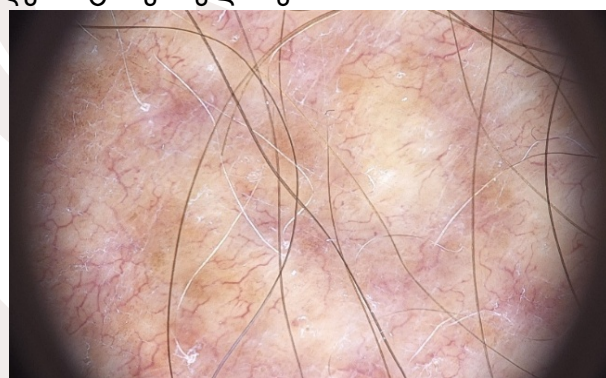
დერმატოსკოპული სურ. 1



სურ. 2



დერმატოსკოპული სურ. 2



სურ. 3



დერმატოსკოპული სურ. 3



დერმატოსკოპია. დამახასიათებელია მოყვითალო/ნარინჯისფერი უსტრუქტურო არეები, მაღალ სპეციფიკური სისხლძარღვოვანი პატერნიტ - ტელეანგიექტაზიები, ზოგჯერ აღინიშნება დაწყლულება, ყვითელი ქერქი და ატროფიული კერები, გვიან სტადიებზე აგრეთვე შეიმჩნევა მოყავისფრო პიგმენტური ბადე [6,7].

ჰისტოლოგია. შესწავლილ ჰისტოლოგიურ ნიმუშებში ეპიდერმისი წარმოდგენილია კომპაქტური ორთოკერატოზით და კეროვანი ატროფიით. ღრმა დერმაში ისახება ვრცელი, ცუდად შემოფარგლული ნეკრობიოზული კოლაგენის ბოჭკოები, მიმდებარედ ლიმფოპლაზმოციტური ინფილტრაციით, რომელიც ვრცელდება მცირე რაოდენობით წამოდგენილ კანქვეშა ცხიმში. ნეიტროფილური, ეოზინოფილური, ჰისტოციტური ინფილტრაცია ან გრანულომების ფორმირება შესწავლილი მასალის ფარგლებში არ ისახება.

დასკვნა: გამოვლენილი ჰისტომორფოლოგია, კლინიკურ ანამნეზთან კორელაციაში შეესაბამება ლიპოიდურ ნეკრობიოზს (necrobiosis lipoidica).

მკურნალობა. პაციენტს დაენიშნა საშუალო პოტენციის, ადგილობრივი გლუკოკორტიკოსტეროიდი - მომეტაზონის ფუროატი - 1-ხელ ღლეში 1 თვე, შემდეგ ტაკროლიმუსი 0.1% მალამო 2-ჯერ ღლეში 2 თვე; დინამიკაში დაკვირვება 2-3 თვეში.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. Lepe K, Riley CA, Hashmi MF, Salazar FJ. Necrobiosis Lipoidica. 2024 Jun 22. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. PMID: 29083569.
2. Bologna JL, Schaffer JV, Cerroni L, editors. Dermatology. 4th ed. Vol. 1. Section 8. Philadelphia: Elsevier; 2018. p. 1655–1657
3. Bruckner AL, Kang S, Amagai M. Necrobiosis lipoidica. In: Kang S, Amagai M, et al. editors. *Fitzpatrick's Dermatology*. 9th ed. Vol. 2. New York: McGraw-Hill; 2019. p. 2500–2501
4. Sibbald C, Reid S, Alavi A. Necrobiosis Lipoidica. *Dermatol Clin*. 2015 Jul;33(3):343-60. doi: 10.1016/j.det.2015.03.003. PMID: 26143418.
5. Feily A, Mehraban S. Treatment Modalities of Necrobiosis Lipoidica: A Concise Systematic Review. *Dermatol Reports*. 2015 Jun 8;7(2):5749. doi: 10.4081/dr.2015.5749. PMID: 26236446;
6. Lallas A, Apalla Z, Lazaridou E, Ioannides D. *Dermatoscopy A–Z*. Boca Raton (FL): CRC Press; 2020. p. 118–119. Section: Necrobiosis lipoidica.
7. Shrestha S, Spierings N, Marahatta S. Necrobiosis lipoidica: A case report with dermoscopic review. *Clin Case Rep*. 2021 Jan 3;9(3):1171-1174. doi: 10.1002/ccr3.3713. PMID: 33768804;

ლაშა ნასყიდაშვილი, ირაკლი კუტალია, ალექსანდრე კაციტაძე, ნატო კორსანტია

ლიპოიდური ნეკრობიოზი - კლინიკური შემთხვევა

კლინიკა კანი; თსუ, კანისა და ვენერიულ სნეულებათა დეპარტამენტი; თბილისი, საქართველო

რეზიუმე

ლიპოიდური ნეკრობიოზი წარმოადგენს კანის იშვიათ, ქრონიკულ, გრანულომატოზურ დაავადებას, რომელიც ხშირად ასოცირებულია ტიპი 1 შაქრიან დიაბეტთან. ზუსტი ეტიოლოგია უცნობია, თუმცა, სისხლძარღვებში იმუნური კომპლექსების დეპონირება და მიკროანგიოპათიური ცვლილებები მთავარ ფაქტორებს წარმოადგენს დაავადების პათოგენეზში. დიაგნოსტიკა ხდება კლინიკური მონაცემების საფუძველზე და საჭიროებისას დასტურდება ჰისტომორფოლოგიური კვლევით, რათა გამოირიცხოს მსგავსი კლინიკური გამოვლინებებით მიმდინარე სხვა დერმატოზები - ბეჭდისებრი გრანულომა, ნეკრობიოზური ქსანთოგრანულომა ან სარკიოდოზი.

მკურნალობა მოიცავს როგორც ადგილობრივ, ასევე გლუკოკორტიკოსტეროიდული საშუალებების დამიანების შიდა ინექციას, წყლულის შემთხვევაში ქირურგიულ ექსციზიას და ჭრილობის მოვლას. დანყლულება და ნაწიბურები მისი მთავარი გართულებებია და საჭიროებს პერიოდულ მონიტორინგს. მოცემული კლინიკური შემთხვევა ხაზს უსვამს შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულ პაციენტებში ლიპოიდური ნეკრობიოზის კლინიკური დიაგნოსტიკის, დერმატოსკოპიის და ჰისტოპათოლოგიური კვლევის მნიშვნელობას, რაც მკურნალობის დროული დაწყების და დაავადების შემდგომი გართულებების თავიდან არიდების წინაპირობაა.

