



ТУМОРИ НА ОКОТО И ОЧНИТЕ ПРИДАТЪЦИ



ВТОРА НАЦИОНАЛНА КОНФЕРЕНЦИЯ
18 - 19 април 2008, Плевен

под редакцията на Доц. д-р Чавдар Балабанов, д.м.

ИНВАЗИВНИ ФОРМИ НА ЗЛОКАЧЕСТВЕНИТЕ ТУМОРИ НА КЛЕПАЧИТЕ – ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА ПОВЕДЕНИЕ - <i>Ал. Вълков, Г. Николов</i>	120
СЛУЧАИ НА ЗЛОКАЧЕСТВЕНИ ТУМОРИ НА МАКСИЛАТА И КЛЕПАЧИТЕ - <i>П. Станимиров</i>	123
ТЕРАПЕВТИЧНО ПОВЕДЕНИЕ ПРИ ТИРЕОИДНА ОРБИТОПАТИЯ - <i>М. Петкова, Г. Раянова, Т. Русев, В. Кокарешиков, З. Атанасова</i>	127
ПЛОСКОКЛЕТЪЧЕН КАРЦИНОМ В „ЧИСТА“ РОГОВИЦА - <i>Н. Сивкова, И. Тошева</i>	133
ТУМОРИ НА КОНЮНКТИВАТА – КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕН АНАЛИЗ ПО ДАННИ НА ОЧНА КЛИНИКА - ПЛЕВЕН - <i>С. Мургова, Ч. Балабанов, Й. Йорданов, Б. Парашкевова</i>	138
КЛИНИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА НА КЛЕПАЧНИТЕ ТУМОРИ ПО МАТЕРИАЛА НА УМБАЛ - СОФИЯ - <i>Л. Маджарова, Ц. Марков, Л. Денчев</i>	144
ДИФЕРЕНЦИАЛНА ДИАГНОЗА НА ДОБРОКАЧЕСТВЕНИ ОБРАЗОВАНИЯ НА КОЖАТА В ПЕРИОКУЛАРНАТА ОБЛАСТ - <i>М. Балабанова</i>	147
БАЗАЛОКЛЕТЪЧЕН НЕВУСЕН СИНДРОМ – SYNDROMA GORLIN-GOLZ - <i>В. Вълчев, В. Димитрова, И. Йорданова, Д. Господинов</i>.....	151
СТРАТЕГИЯ ПРИ ХИРУРГИЧНО ЛЕЧЕНИЕ НА ТУМОРИ НА КЛЕПАЧИТЕ - <i>Ч. Балабанов</i>	156
ОПЕРАТИВНО ЛЕЧЕНИЕ НА CARCINOMA BASOCELLULARE PERIORBITALE - <i>А. Стоименов, С. Кавакчиева, Д. Антонов, П. Цанков</i>	160
ПРЕВРЕМЕННАТА ХИРУРГИЧНА ИНТЕРВЕНЦИЯ ПРИ БАЗОЦЕЛУЛАРЕН КАРЦИНОМ НА КЛЕПАЧИТЕ - <i>М. Сотирова, Т. Панчева, Д. Димова, П. Фикова, А. Михова</i>	163
ДВУЕТАПНА ХИРУРГИЯ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕНИ ТУМОРИ НА КЛЕПАЧИТЕ - <i>З. Златарова, Б. Ненкова, Е. Софтова</i>	167
ЗАГВАРЯНЕ НА ГОЛЕМИ КЛЕПАЧНИ ДЕФЕКТИ – ОПИТ В ТРУДНИТЕ РЕШЕНИЯ - <i>И. Тошева, Н. Сивкова</i>	171
РЕКОНСТРУКЦИЯ ПРИ ОБЕМНИ ТУМОРИ НА КЛЕПАЧИТЕ - <i>М. Михайлова</i>	174
КОМПЛИКАЦИИ СЛЕД БЛЕФАРОПЛАСТИКИ, СВЪРЗАНИ С ОТСТРАНЯВАНЕТО НА НЕОПЛАЗМИ НА КЛЕПАЧИТЕ - <i>Т. Панчева, П. Фикова, М. Сотирова, Р. Христова</i>	182
ХИРУРГИЧНО ЛЕЧЕНИЕ НА БАЗОЦЕЛУЛАРНИЯ КАРЦИНОМ НА КЛЕПАЧА – РАНИИ И КЪСНИ РЕЗУЛТАТИ - <i>М. Средкова, Л. Рязкова, П. Василева</i>	189
ХОРОИДАЛНИ МЕТАСТАЗИ ПРИ КАРЦИНОМ НА ПЛЕЧНАТА ЖЛЕЗА – КЛИНИЧЕН СЛУЧАЙ - <i>З. Златирова, Д. Камбурова</i>	195
СТЪЩЕЦЕН КАРЦИНОМ НА КЛЕПАЧА – ДИАГНОЗА, МЕНИДЖМЕНТ И КЛИНИЧЕН СЛУЧАЙ - <i>Т. Бетова, Т. Микова, И. Иванов, С. Поповска, Й. Йорданов, Т. Веселинова, Е. Маринова</i>	199
ОПЕРАТИВНО ЛЕЧЕНИЕ НА ПТЕРИИУМ ЧРЕЗ ПЛАСТИКА СЪС СВОБОДНА КОНЮНКТИВА И ИНТРАОПЕРАТИВНО ИНЖЕКТИРАНЕ НА АВАСТИН – ПЪРВИ РЕЗУЛТАТИ - <i>Х. Грунчева, Д. Дзиселбев, С. Пеева</i>	203

БАЗАЛНОКЛЕТЪЧЕН НЕВУСЕН СИНДРОМ /SYNDROMA GORLIN-GOLTZ/

В. Вълчев, И. Йорданова, В. Димитрова, Д. Господинов
Клиника по Дерматология и Венерология УМБАЛ «Д-р Георги Странски» - Плевен

Abstract

Nevoid Basal Cell Carcinoma Syndrome (NBCCS) is an autosomal dominant disorder mainly characterized by the presence of multiple basal cell carcinomas (BCC), odontogenic keratocysts of the jaw, palmar pits, calcification of the falx cerebri, spine and rib anomalies. This syndrome is associated with a wide spectrum of developmental anomalies and neoplasms. A 54-year-old male with NBCCS is reported. The disease started at the age of 20 with multiple basal cell carcinomas on the face, trunk and upper extremities. There are no other affected relatives. More than 30 BCC have been detected, nodular and superficial spreading, 10 - 35 mm in diameter. The histological examinations revealed different histological variants of BCC. The X-rays examination showed jaw keratocysts, calcification of the brain falx and bridge of the sella turcica. The patient was treated with local cytostatics and surgical excisions with good results. The patient is followed up. Conclusions: Our case demonstrated a patient with many of the common manifestations of NBCCS syndrome with multisystemic involvement. The combination of clinical, imaging and histological findings is helpful in identifying NBCCS patients. The genealogic analysis is important for the determination of the genetic risk and prognosis for the relatives of the proband.

Key words: Nevoid Basal Cell Carcinoma Syndrome, Syndroma Gorlin-Golz, multiple basal cell carcinomas, odontogenic keratocyst.

Въведение: Базалноклетъчният невусен синдром (Syndroma Gorlin-Golz) е генодерматоза с автозомно-доминантен тип на унаследяване. Клинично се представя с множествени базалноклетъчни карциноми, одонтогенни кисти, пунктиформена хиперкератоза на длани и ходила, скелетни аномалии, ектопични калцификати и др.

Случай: Представяме 57 г. мъж /Ц.А.Р. от гр. Плевен/ заболял на 20 год. възраст /1977 г./ с перловидна нодуларна кожна лезия в лява инфраорбитална област. Лезията била диагностицирана и хистологично верифицирана като нодуларен базоцелуларен карцином и било проведено лечение с Kolhamin, след което пациентът бил заведен на диспансерен учет в Онкологичен Център – Плевен. Година по-късно по повод на две нови нодуларни кожни лезии подобни на описаната, с локализации в областта на челото и носа и размери 3