ГИПОПИГМЕНТНЫЕ И ДЕПИГМЕНТНЫЕ НЕВУСЫ КАК КЛИНИЧЕСКИЕ ИМИТАТОРЫ ВИТИЛИГО: КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

Хонходжаев Ш.Ш.[1], Абдуллаходжаев К.А.[2], Седенков А.Н.[3]
[1,2,3]Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр дерматовенерологии и косметологии, г. Ташкент, Узбекистан

DOI: 10.67620/dermajournal.1730205

Ключевые слова: *гипопигментный невус, депигментный невус, витилиго, гипопигментация, клинико-морфологическая корреляция, дерматопатология.*

Актуальность. Гипопигментные и депигментные невусы относятся к врождённым или рано возникающим нарушениям пигментации и могут клинически напоминать витилиго. Сходство окраски и морфологии очагов, особенно при отсутствии достоверных анамнестических сведений о времени их появления и динамике, может затруднять дифференциальную диагностику. В диагностически неоднозначных случаях клинико-морфологическое сопоставление приобретает особое значение.

Цель исследования. Оценить структуру клинических направительных диагнозов и частоту клинико-морфологических расхождений при гипопигментных и депигментных невусах с особым акцентом на их дифференциальную диагностику с витилиго.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ дерматопатологической базы специализированного дерматологического центра за 2023–2025 гг., включавшей 24 175 случаев. Для настоящего исследования выделены 858 случаев с морфологически верифицированными гипопигментными/депигментными невусами. В единую аналитическую группу вошли гипопигментный невус (n=766), депигментный невус (n=89) и анемический невус (n=3). Анализировали клинические направительные диагнозы и их соответствие окончательному морфологическому заключению. Клинико-морфологическую согласованность оценивали как по первому направительному диагнозу, так и с учётом до трёх диагнозов клинического дифференциального ряда.

Результаты. Среди 858 морфологически верифицированных случаев преобладал гипопигментный невус - 766 (89,3%); депигментный невус диагностирован в 89 (10,4%), анемический невус - в 3 (0,3%) случаях.

Анализ первого клинического направительного диагноза выявил выраженное сходство данной группы с витилиго: в 266 случаях (31,0%) первым предполагаемым диагнозом было витилиго. Неспецифическая формулировка «невус» использовалась в 179 случаях (20,9%), «невус анемичный» - в 112 (13,1%), тогда как непосредственно «гипопигментный невус» и «невус гипопигментный» были указаны соответственно лишь в 63 (7,3%) и 58 (6,8%) случаях.

При сопоставлении только первого клинического диагноза с морфологическим заключением клинико-морфологическая согласованность составила 41,1%. При учёте всех трёх диагнозов клинического дифференциального ряда показатель увеличивался до 60,3%, то есть на 19,2 процентного пункта. Таким образом, значительная часть расхождений была связана не с полным отсутствием правильного диагностического предположения, а с его положением в дифференциальном ряду.

Заключение. Гипопигментные и депигментные невусы представляют значимую клиническую диагностическую проблему и нередко имитируют витилиго: почти треть морфологически верифицированных случаев первоначально направлялась с диагнозом витилиго. Существенное увеличение клинико-морфологической согласованности при учёте

полного дифференциального ряда свидетельствует о том, что правильный диагноз нередко рассматривается клиницистом, но не является ведущим. Полученные результаты подчёркивают значение клинико-морфологической корреляции при дифференциальной диагностике стабильных гипопигментированных поражений кожи.