



Nevusi su benigne tvorevine koje nastaju zbog kongenitalne razvojne abnormalnosti sa pojavom malformacija sastavljenih od zrelih ili skoro zrelih struktura. Promene su obično prisutne na rođenju ili se, rjeđe razvijaju u toku života. Prema vrsti ćelija koje dominiraju nevusom, epidermni nevusi su podjeljeni na nekoliko podvrsta: keratinocitni (najčešće verukozni epidermni nevus), folikularni, sebacealni, apokrini, ekrini nevusi i Beckerov nevus.

- *Naevus verrucosus*

U najvećem procentu se javlja odmah na rođenju u obliku blijedo smeđih plakova ili traka hrapave, kerarorične površine. Promene su smeštene duž Blaschovih linija (linije cepanja kože) i unilateralne su (ne prelaze na suprotnu stranu tela). Obično je asimptomatski, ali u slučaju inflamacije se javlja jak osjećaj svraba.

Dijagnoza se postavlja na osnovu anamnestičkih podataka, kliničke slike i, obavezno, patohistološke analize.

- Folikularni nevusi

Najčešće se javljaju u djetinjstvu i adolescenciji u vidu asimptomatskih linearno grupisanih papula u čijem središtu se nalaze proširena folikularna ušća dlake. Obično su unilateralni, smešteni na licu i vratu, a ređe na trupu i ekstremitetima. Folikularni nevusi se mogu otkloniti hirurškim ekscizijom iz kozmetičkih razloga. Iskustva upućuju na pozitivan efekat lokalne primene retinoida u otklanjanju ovih nevusa.

- Sebacealni nevusi

Postaju klinički prepoznatljivi u pubertetu. Nalaze se najčešće u kapilicijumu u vidu izdignute, infiltrovane alopetične površine, blede ružičaste boje. Sebacealni nevus nosi rizik od moguće maligne alteracije, te se preporučuje redovna kontrola i praćenje promene od strane dermatologa, odnosno najbolje rešenje je hirurška ekscizija promene u toku djetinjstva.

VASKULARNI NEVUSI

U ovu grupu nevusa krvnih sudova dolaze: **naevus flammeus** kongenitalna vaskularna malformacija u smislu



razvojne anomalije, i **haemangioma** benigni vaskularni tumor sastavljen od uobičajene vaskularne građe.

Naevus flameus je prisutan na rođenju s medijalnom ili lateralnom lokalizacijom. Naevus flameus na čelu, svetlocrvene boje, nestaje posle nekoliko godina. Naevus flameus lateralnog položaja u zoni dermatoma, izgleda ravne ploče, lividne boje, oštre granice i mlitave konzistencije, udružen je sa sistemskim malformacijama. Hemangioma se javlja u vidu svetlije ili tamnije crvenih čvorića veličine 0,5 cm do par cm u prečniku.

Klinički ima izgled tubera („strawberry“ hemangioma). Nastaje oko mesec dana posle rođenja na glavi, vratu, trupu, rukama i nogama, bukalnoj i genitalnoj sluzokoži u vidu ružičastih makula koje se razvijaju u svetlocrvenu plakoznu promenu. Spontano se povlače do devete godine života.

- *Granuloma pyogenicum*

Granuloma pyogenicum je benigni proliferativni vaskularni tumor kože i mukoznih membrana, koji se javlja nakon manjih povreda ili infekcija.

Klinička slika

Tumor je obično solitaran i najčešće lokalizovan na prstima, šakama, podlakticama i licu. Promena se javlja u vidu male eritematozne papule, mekane je konzistencije, koja raste i često postaje lako povredive prirode te dolazi do, nakon malih trauma do čestih krvarenja. Mogu se javiti i infekcije i ulceracije sa purulentnim eksudatom.

- *Angioma tuberosum*

Obično se javlja u prvim mesecima života u obliku plavo-ružičastog nodusa, neravne površine.

- *Lymphangioma*

Manifestuju se brojnim pseudo-vezikulama i pseudo-bulama iz kojih se na pritisak cedi bistra tečnost. Mogu biti površni i duboki.

NEVOMELANOCITNI NEVUSI

- *Obični stečeni nevomelanocitni nevusi*

Uglavnom se javljaju u prvoj godini života, uvećavaju se brojem i veličinom, da bi početkom četvrte decenije života počeli nestajati. Ovi oblici nevusa su u nivou kože, ovalnog ili okruglog oblika, glatke ili papilomatozne površine, pravilnih ivica, svijetlosmeđe do tamno smeđe boje.

Dijagnoza se obično se postavlja na osnovu kliničke slike, anamnestičkih podataka i metodom dermatoskopije. Većina ovih nevusa ne zahtijeva liječenje, izuzev u slučaju ponavljane iritacije nevusa, pojave atipičnih promjena na nevusu, kada se preporučuje hirurška ekscizija promjene.

- Kongenitalni nevomelanocitni nevusi

Oni se obično uočavaju na rođenju. U početku su svijetlosmeđe boje, koja kasnije poprima tamniju nijansu. U toku rasta nevusa na njegovoj površini se razvijaju duge, grube i tamno pigmentovane dlake. Veliki kongenitalni nevusi mogu biti udruženi sa neurofibromatozom, a takođe postoji opasnost od razvoja kutanog i ekstrakutanog melanoma. Stoga se preporučuje redovno praćenje rasta i promene nevusa.

- Plavi nevus (Blue nevus)

On se manifestuje u obliku pojedinačnih plavih ili plavosivih papula ili nodusa, rjeđe makula, smeštenih na trupu ili ekstremitetima. Zbog mogućnosti maligne alteracije, preporučuje se redovna kontrola i praćenje, odnosno uklanjanje nevusa u cjelosti, ako pokazuje klinički atipične promene.

Jedna od najvažnijih dijagnostičkih pretraga kod nevusa je dermatoskopija koju bi trebale sve osobe koje imaju nevuse najmanje jednom godišnje sistematski uraditi.