

Диференційна діагностика трофічних виразок нижніх кінцівок AngioLife Venous Protocol®

ФОТО	Характеристика трофічної виразки
	Венозна виразка (варикозна хвороба чи ПТФС)
	<ul style="list-style-type: none"> • Медіальна або латеральна локалізація в нижній тритині гомілки + ознаки венозного стазу (зміни шкіри та ПШК) чи варикозні вени • Можуть бути малоболючими • УЗДС гликобих та поверхневих вен (МСКТ за підозри на венозну обструкцію) • Бактеріальний посів за ознак інфекції • Фотодокументація та вимір площі з використанням програми LesionMeter
	Артеріальна виразка (периферичний атеросклероз, рідше - тромбангіїт Бюргера чи хвороба Рейно)
	<ul style="list-style-type: none"> • Частіше локалізовані на стопі, дуже болючі + некрози пальців чи тканин • Оцінка периферичного пульсу на нижніх кінцівках (відсутність) • УЗДС артерій з КПІ + МСКТ артерій н/к • Бактеріальний посів за ознак інфекції • Розгорнута ліпідограмма, глікований гемоглобін
	Нейропатична виразка (цукровий діабет, спінальна травма, сирингомієлія, табес дорзаліс, лепра)
	<ul style="list-style-type: none"> • Локалізація в місцях тиску кісткових висупів (частіше підошва) + безболісна • Оцінка периферичного пульсу на нижніх кінцівках (присутність) • Оцінка чутливості вібраційної (камертон), температурної (tip-term), больової (Pin-Wheel) та тактильної (монофіламент 10г) • Електронейроміографія • УЗДС артерій з ЛПІ, вимірювання тиску на першому пальці • Бактеріальний посів за ознак інфекції та глікований гемоглобін
	Діабетична виразка (нейропатичний + судинний компонент атеросклероз, діабетична мікроангіопатія+медіокальциноз + інфекція)
	<ul style="list-style-type: none"> • Часто вторинна інфекція, наявна стопа Шарко, ознаки артеріальних і нейропатичних виразок • Дообстеження - як артеріальні і нейропатичні виразки

	<p>Неопластична виразка (базальноклітинна чи плоскоклітинна карцинома)</p> <ul style="list-style-type: none"> • + тканина та валикоподібні края • дно виразки вкрите некротичною плівкою • Обов'язкова біопсія • УЗД лімфатичних вузлів та консультація онколога
	<p>Васкулітна виразка (ANCA-асоційовані чи імунокомплексні васкуліти)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пурпура, яка пальпується + виразки. Можуть бути первинними або вторинними (наприклад на фоні гепатиту С) • Системні прояви (враження суглобів, слизових оболонок - виразки та афти, очей та внутрішніх органів) • Прозапальні маркери (СРБ, РФ, ANCA та інші аутоантитіла) • Біопсія шкіри для точної верифікації діагнозу + Консультація ревматолога
	<p>Гангренозна піодермія</p> <ul style="list-style-type: none"> • Болюча, швидко збільшується та має некротичне дно. • Феномен Pathergy (з'язляється в місцях незначних травм шкірних покривів, особливо при синдромі Бехчета - системному васкуліті), при НЯК чи хворобі Крона частіше виникає • Діагноз виключення - потрібна біопсія шкіри - імуносупресивна терапія (ГКС)
	<p>Виразка Марторелла</p> <ul style="list-style-type: none"> • Частіше у жінок старше 50 років на фоні неконтрольованої артеріальної гіпертензії (гіпертензивний артеріосклероз артеріол шкіри) • Вимір артеріального тиску (призначення адекватної терапії) • Лікування - дуже обережний дебридмент (можливе погіршення)+ компресійна терапія
	<p>Фелті синдром (ревматоїдний артрит)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ознаки ревматоїдного артрити (враження суглобів + прозапальні та аутоімунні маркери - РФ, аутоантитіла)
	<p>Виразка Моржолена</p> <ul style="list-style-type: none"> • Плоскоклітинна карцинома шкіри, яка виникає в місцях хронічних ран, особливо післяопікових рубців

	<p style="text-align: center;">Подагрична виразка</p> <ul style="list-style-type: none"> • Утворюються в місцях подагричних тофусів • Сечова кислота • Консультація ревматолога
	<p style="text-align: center;">Виразка асоційована з гідроксисечовиною та виразка при серповидноклітинній анемії</p> <ul style="list-style-type: none"> • Гідроксисечовина - хіміотерапевтичний цитостатичний препарат (при лейкеміях та деяких солідних пухлинах) • Загальний аналіз крові та сімейний анамнез
	<p style="text-align: center;">Виразки при інфекційних хворобах</p> <ul style="list-style-type: none"> • Атипові мікобактерії, туберкульоз, грибкове ураження шкіри (стопа атлета), лейшманіоз • Бактеріальний посів та посів на грибкову флору, проба Манту • Консультація дерматолога чи фтизіатра
	<p style="text-align: center;">Кальцифілаксія (кальцифікація артеріол з розвитком тяжких некрозів м'яких тканин)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Хронічна хвороба нирок та первинний гіперпаратиреоз • Високий вміст кальцію, вітаміну D в плазмі крові
	<p style="text-align: center;">Ліпоїдний некробіоз</p> <ul style="list-style-type: none"> • Більшість пацієнтів мають цукровий діабет. • Плями персистують роками, безболісні і уразі мінімальної травми може виникнути виразка • Лікування - ГКС місцево, антиагреганти
	<p style="text-align: center;">Виразка при атиповому мікобактеріозі (виразка Бурулі)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ендемічна тропічна хвороба (анамнез подорожей). • Основний метод специфічної діагностики — ПЦР для виявлення <i>Mycobacterium ulcerans</i> • Лікування – антибіотикотерапія (рифампіцин+стрептоміцин)