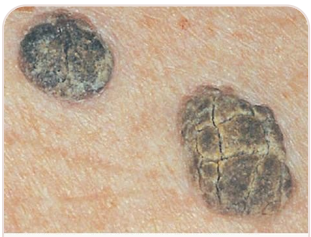
# Skin tumors และ vascular anomalies

จัดกลุ่มตาม **cell of origin**: epidermis, dermis, appendage · ส่วนมะเร็งเรียงเป็นบันได AK → Bowen → SCC และ BCC · ปิดท้ายด้วย **vascular tumor (hemangioma) vs malformation (port-wine stain)**

อ่าน ~15 นาที | 11 ข้อท้ายบท

## 01 Benign tumor จาก epidermis

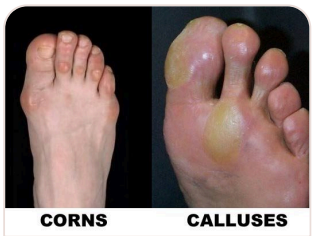
Benign neoplasm = การแบ่งตัวของเซลล์ผิวหรือ appendage โดย **ไม่มีศักยภาพเป็นมะเร็ง** · ไม่มีอาการ (อาจระคายหรือคัน) โตช้า **ไม่เป็นแผล** · สาเหตุ: อายุ บาดเจ็บ แสงแดด



**Seborrheic keratosis**
stuck-on, keratotic plug



**Multiple SK**
ผู้สูงอายุ



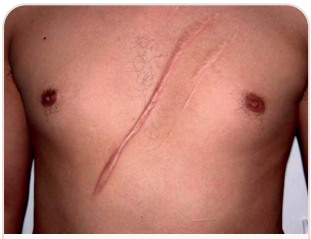

**Corn vs callus**

| | Seborrheic keratosis | Corn และ callus |
|---|---|---|
| **สาเหตุ** | พันธุกรรม, แดด · **benign epidermal tumor ที่พบบ่อยที่สุด** วัยกลางคนขึ้นไป | **แรงกดเสียดสีซ้ำ ๆ** (รองเท้าไม่พอดี, กระดูกนูน) |
| **ลักษณะ** | Well-defined น้ำตาล macule/papule/plaque ผิว verrucous มี greasy scale และ keratotic plug · **“stuck-on appearance”** | Firm dome-shaped skin-colored–yellowish papule บนปุ่มกระดูก · **corn** มีแกนกลาง (เจ็บ), hard corn ที่ข้างนิ้วก้อย, soft corn ที่ง่ามนิ้วชื้น (kissing lesion) · **callus** แผ่นหนาที่ฝ่าเท้า |

| | Seborrheic keratosis | Corn และ callus |
|---|---|---|
| **รักษา** | Curette, shave, cryotherapy, electrosurgery, laser (เพื่อความสวยงาม) | แก้ biomechanics: รองเท้าพอดี orthotics · paring, keratolytic |

**SK ที่ขึ้นทันทีจำนวนมาก**
Leser–Trélat sign อาจบ่งชี้มะเร็งภายใน (ความรู้เสริม)

## 02 Benign จาก dermis: hypertrophic scar vs keloid



**Hypertrophic scar**
อยู่ในขอบแผลเดิม



**Keloid**
ใบหูหลังเจาะ



**Keloid**
ลามเกินขอบแผล claw-like

| | Hypertrophic scar | Keloid |
|---|---|---|
| **มีแผลนำมา** | มีเสมอ | บางครั้ง (อาจไม่มีประวัติ) |
| **ตำแหน่ง** | ที่ไหนก็ได้ โดยเฉพาะ high tension (ลำตัวบน ไหล่ ต้นแขน) | **ติ่งหู**, อก, ไหล่ |
| **การเติบโต** | **อยู่ในขอบแผลเดิม** | **ลามเกินขอบแผลเดิม** เป็นแขนงคล้ายนิ้ว |
| **ตามเวลา** | ดีขึ้นเอง | มักไม่ดีขึ้น |
| **ตัดออก** | มักไม่กลับเป็นซ้ำ | **มักกลับเป็นซ้ำ** |

Keloid พบบ่อยใน Fitzpatrick skin type III–IV ขึ้นไป · รักษาที่ใช้บ่อย: intralesional triamcinolone, silicone sheet, pressure (ความรู้เสริม)

## 03 Epidermal inclusion cyst



**Epidermal cyst**
มี central punctum

**Cyst ที่พบบ่อยที่สุดของผิวหนัง** · origin: **follicular infundibulum** · พบบ่อยที่หน้าและลำตัวส่วนบน · well-demarcated skin-colored–yellowish dermal nodule มี **visible punctum** · อาจอักเสบหรือติดเชื้อ (เจ็บ แดง) · **ตัดเอาผนัง cyst ออกทั้งหมดจึงหายขาด**

## 04 Keratinocyte: actinic keratosis → Bowen → SCC

มะเร็งเกิดจากการสะสม mutation (UV เป็นตัวหลัก) ใน pathway ที่คุมการแบ่งตัว apoptosis และ senescence



**Actinic keratosis**
erythematous gritty scale บนผิวโดนแดด



**Bowen disease**
erythematous scaly plaque



**SCC**
ริมฝีปากล่าง



**Invasive SCC**
keratotic nodule แผลตรงกลาง

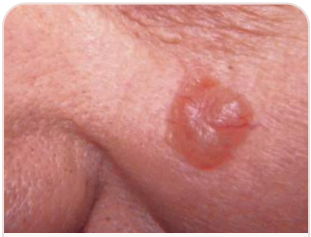
| | Actinic keratosis | Bowen disease (SCC in situ) | Invasive SCC |
|---|---|---|---|
| **Histology** | Atypical keratinocyte **เฉพาะบางส่วน**ของ epidermis | Atypia **เต็มความหนา epidermis** ไม่ทะลุ basement membrane | **ทะลุ basement membrane** ลงไปใน dermis |

| | Actinic keratosis | Bowen disease (SCC in situ) | Invasive SCC |
|---|---|---|---|
| **Clinical** | Erythematous papule/macule ที่มี **gritty (สาก) scale** บนผิวที่ถูกแดดทำลาย | Erythematous scaly patch/plaque ขอบชัด | Erythematous plaque/nodule มี keratin, erosion, **ulcer** · หนังศีรษะ ล้าน หน้า คอ แขนขาด้านนอก · โตช้าถึงเร็ว อาจเจ็บ |
| **ความเสี่ยง** | Premalignant · เป็น SCC 0–0.6%/ปี · ไม่แพร่กระจาย | อาจลามเป็น invasive | แพร่กระจายได้ |
| **รักษา** | Cryotherapy, excision, immunomodulator (imiquimod) + กันแดด | Excision, cryo, imiquimod | Excision |

ปัจจัยเสี่ยง SCC: **chronic UV exposure (สำคัญที่สุด)**, ผิวขาว, ผู้สูงอายุ, ภูมิต่ำ · ยืนยันด้วย **skin biopsy**

---

## 05 Basal cell carcinoma และ melanoma



**BCC**
pearly papule ขอบม้วน



**BCC**
rodent ulcer



**Melanoma**
asymmetric, หลายสี, ขอบไม่เรียบ

- **BCC**: **มะเร็งที่พบบ่อยที่สุดในคน** (~75% ของ non-melanoma skin cancer) · ปัจจัยเสี่ยง: UV, ผิว/ผม/ตาสีอ่อน ไม่ค่อยคล้ำแดด · แผลไม่หายบนผิวโดนแดด (หน้า คอ) · **translucent/pearly, rolled border, telangiectasia**, ulcer (“**rodent ulcer**”) · ในคนเอเชียมักเป็น **pigmented BCC** · แพร่กระจายน้อยมาก · รักษาด้วย excision
- **Melanoma** (จาก melanocyte): ABCDE (asymmetry, border, color, diameter >6 mm, evolving) · ปัจจัยเสี่ยงสูง: **ผิว type I ผมแดง sunburn ในวัยเด็ก**, จำนวนไฝมาก, ประวัติครอบครัว · คนไทยพบ **acral lentiginous** ที่ฝ่าเท้าและเล็บ (longitudinal melanonychia) บ่อย

## 06 Vascular anomalies: tumor vs malformation



**Infantile hemangioma**
bright red nodule/plaque



**Deep hemangioma**
สีฟ้าอมม่วง



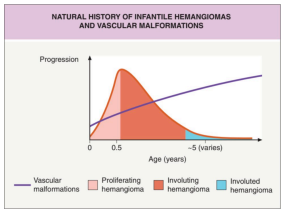
**Port-wine stain**
แบน ตามโตตามตัวเด็ก



**Nevus simplex**
angel kiss ที่ glabella/เปลือกตา



**Stork bite**
ที่ท้ายทอย




**Natural history**
hemangioma โตแล้วยุบ · malformation โตตามตัว

| | Vascular tumor: infantile hemangioma | Vascular malformation: port-wine stain |
|---|---|---|
| **กลไก** | **Endothelial cell proliferation** | ความผิดปกติของการสร้างหลอดเลือด (**somatic GNAQ**) ไม่มี marker ของการแบ่งตัว |
| **เวลา** | เห็นใน **สัปดาห์แรก ๆ หลังคลอด** (อาจมี premonitory patch) | **มีตั้งแต่เกิด** |
| **Course** | **โตเร็วในหลายเดือนแรก → plateau → ยุบเองช้า ๆ** (involution) | **ไม่หายเอง** โตตามตัวเด็ก อาจหนาขึ้นตามอายุ |
| **ลักษณะ** | Bright red nodule/plaque (superficial) หรือสีฟ้า (deep) | Well-demarcated bright–deep red **macule/patch** |
| **ภาวะแทรกซ้อน** | Ulceration, เสียโฉม, บังการทำงาน (ตาทางเดินหายใจ) | เสียโฉม, ภาวะร่วม (Sturge–Weber ถ้าเป็นที่ V1) |

| | Vascular tumor: infantile hemangioma | Vascular malformation: port-wine stain |
|---|---|---|
| **รักษา** | สังเกตอาการในรายเล็ก · **propranolol (β-blocker)** ถ้าหลายอัน ใหญ่ โตเร็ว หรืออยู่ตำแหน่งเสี่ยง · laser | **Vascular-specific laser (PDL)** |

**Nevus simplex (salmon patch)**: congenital vascular stain ที่พบบ่อยมาก (30–80% ของทารก) สีชมพู–แดงขอบชัด · ที่ forehead/glabella รูป V (“**angel kiss**”), เปลือกตา, philtrum, ท้ายทอย (“**stork bite**”) · **ที่หน้ามักจางเองใน 1–3 ปี** ที่ท้ายทอยมักคงอยู่

## 07 สไลด์สรุปก่อนเข้าห้องสอบ

### Benign

- SK: stuck-on, keratotic plug
- Corn: แกนกลาง · callus: แผ่นหนา
- Keloid: เกินขอบแผล ติ่งหู ตัดแล้วกลับ
- Cyst: punctum, ตัดผนังออก

Benign ไม่เป็นแผล

### บันได SCC

- AK: atypia บางส่วน, gritty scale
- Bowen: เต็มความหนา epidermis
- SCC: ทะลุ BM, ulcer
- Risk: chronic UV · ยืนยันด้วย biopsy

AK → SCC 0–0.6%/ปี

### BCC · melanoma

- BCC: มะเร็งที่พบบ่อยสุด pearly rolled border
- Rodent ulcer · telangiectasia
- Melanoma: ABCDE, cell = melanocyte
- Risk สูง: type I ผมแดง sunburn เด็ก

ไทย: acral melanoma

### Hemangioma vs PWS

- IH: โผล่หลังเกิด โตแล้วยุบ → propranolol
- PWS: มีตั้งแต่เกิด แบน ไม่หาย → laser
- Salmon patch หน้าจางใน 1–3 ปี

PWS: GNAQ mutation

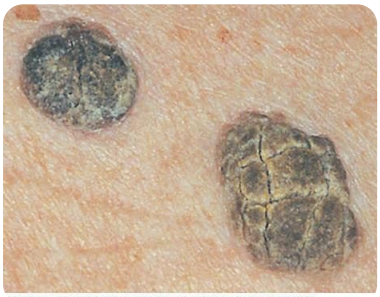
# Session 3 · ข้อสอบท้ายบท Tumor of the skin & vascular anomalies

กดตัวเลือกเพื่อดูว่าถูกหรือผิดและเหตุผลของทุกตัวเลือก ข้อที่มีภาพให้ลองพิมพ์ describe lesion ก่อนเปิดเฉลย หรือเปิด “จับเวลา 45 วิ” เพื่อซ้อมแบบสอบจริง

## Question #1

OSPE · Describe lesion

A 70-year-old man has asymptomatic growths on the back that slowly increased in number. Describe the lesion.




**Model answer**

Multiple well-defined light-to-dark brown **verrucous papules and plaques** with keratotic plugs and a **“stuck-on” appearance**, discrete, on the back.

จุดสำคัญ: brown · verrucous/keratotic · stuck-on

Seborrheic keratosis

## Question #2

Scar

A scar on the earlobe after piercing extends far beyond the original wound and recurred after excision. Diagnosis?

- **A.** Hypertrophic scar
- **B.** Keloid — Correct
- **C.** Epidermal cyst
- **D.** Dermatofibroma
- **E.** Granuloma annulare

**Correct Answer: B**

- **A** Hypertrophic scar อยู่ในขอบแผลเดิมและดีขึ้นเอง
- **B** ถูก: keloid ลามเกินขอบแผล พบที่ติ่งหู และกลับเป็นซ้ำหลังตัด
- **C** Cyst มี punctum
- **D** Dermatofibroma เป็น firm papule ที่ขา
- **E** ไม่ใช่

## Question #3

Cyst

A skin-coloured dermal nodule on the upper back with a central punctum. Origin and curative treatment?

- **A.** Eccrine gland; topical steroid
- **B.** Follicular infundibulum; complete excision including the cyst wall — Correct
- **C.** Sebaceous gland; oral isotretinoin
- **D.** Melanocyte; wide excision
- **E.** Fibroblast; cryotherapy

**Correct Answer: B**

- **A** ไม่ใช่
- **B** ถูก: epidermal inclusion cyst เป็น cyst ที่พบบ่อยที่สุด มาจาก follicular infundibulum
- **C** ไม่ใช่
- **D** ไม่ใช่
- **E** ไม่ใช่

## Question #4

OSPE · Describe lesion

A 70-year-old farmer has a non-healing lesion on sun-exposed skin for 6 months. Describe the lesion.



**Model answer**

Solitary well-defined erythematous **keratotic nodule** with central **ulceration and crust**, on sun-exposed skin.

จุดสำคัญ: nodule/plaque · keratotic · ulcer/crust · sun-exposed

Squamous cell carcinoma

## Question #5

SCC

The most significant risk factor and the best method to confirm the diagnosis are

- **A.** Smoking; dermoscopy
- **B.** Chronic UV exposure; skin biopsy — Correct
- **C.** HPV; FNA
- **D.** Family history; clinical examination
- **E.** Dentures; UV spot test

**Correct Answer: B**

- **A** ไม่ใช่ปัจจัยหลักของผิวที่โดนแดด
- **B** ถูก: chronic UV เป็นปัจจัยสำคัญที่สุด และยืนยันด้วย skin biopsy (แนวข้อสอบรุ่น 50)
- **C** HPV สัมพันธ์กับ SCC บางตำแหน่ง แต่ไม่ใช่หลัก · FNA ไม่ใช่การยืนยัน
- **D** ไม่ใช่
- **E** ไม่ใช่

## Question #6

Keratinocyte

Atypical keratinocytes involving the full thickness of the epidermis without breaching the basement membrane describes

- **A.** Actinic keratosis
- **B.** Bowen disease (SCC in situ) — Correct
- **C.** Invasive SCC
- **D.** Basal cell carcinoma
- **E.** Seborrheic keratosis

**Correct Answer: B**

- **A** AK มี atypia เพียงบางส่วนของ epidermis
- **B** ถูก
- **C** Invasive ทะลุ basement membrane
- **D** BCC มาจาก basal cell เป็นก้อน palisading
- **E** SK เป็น benign

## Question #7

BCC

A pearly translucent papule with rolled border and telangiectasia on the nose of an elderly man. Which is correct?

- **A.** It is the most common human cancer and rarely metastasizes — Correct
- **B.** It arises from melanocytes
- **C.** It usually occurs on the soles
- **D.** It is caused by HPV
- **E.** It never ulcerates

**Correct Answer: A**

- **A** ถูก: BCC พบบ่อยที่สุด แพร่กระจายน้อยมาก (อาจเป็น rodent ulcer)
- **B** Melanocyte คือ melanoma
- **C** BCC อยู่บนผิวโดนแดด
- **D** ปัจจัยหลักคือ UV
- **E** BCC เป็นแผลได้ (rodent ulcer)

## Question #8

Melanoma

Which individual has the highest risk of melanoma?

- **A.** A 25-year-old woman with skin type I, red hair and childhood sunburns — Correct
- **B.** A 70-year-old outdoor worker with skin type II
- **C.** A 40-year-old with skin type V and family history
- **D.** A 50-year-old with one atypical mole only
- **E.** A 60-year-old at high altitude using sunscreen occasionally

**Correct Answer: A**

| | |
|---|---|
| **A** | ถูก: phenotype ผิวขาวมาก ผมแดง และ sunburn ในวัยเด็กเป็นปัจจัยเสี่ยงสูงสุด (แนวข้อสอบรุ่น 50) |
| **B** | เสี่ยง SCC/BCC มากกว่า |
| **C** | ผิวคล้ำลดความเสี่ยงลงมาก |
| **D** | ความเสี่ยงต่ำกว่า |
| **E** | ความเสี่ยงต่ำกว่า |

## Question #9

OSPE · Describe lesion

A 3-month-old infant has a lesion that was barely visible at birth and has grown rapidly. Describe the lesion.



**Model answer**

Solitary well-defined **bright red** lobulated **plaque/nodule** on the upper lip and nose.

จุดสำคัญ: bright red · raised (plaque/nodule) · well-defined

Infantile hemangioma

## Question #10

Vascular anomalies

Most likely diagnosis and natural history?

- **A.** Port-wine stain; persists and grows with the child
- **B.** Infantile hemangioma; proliferates in the first months then slowly involutes — Correct
- **C.** Nevus simplex; fades by 1–3 years
- **D.** Small vessel vasculitis; palpable purpura
- **E.** Congenital melanocytic nevus; risk of melanoma

**Correct Answer: B**

- **A** PWS มีตั้งแต่เกิดและเป็น patch แบน
- **B** ถูก: IH (vascular tumor) โตเร็วหลายเดือนแรกแล้วยุบ · ถ้าอยู่ที่เสี่ยงหรือใหญ่ให้ propranolol
- **C** Nevus simplex เป็น patch ชมพูที่ glabella/ท้ายทอย
- **D** ไม่ใช่
- **E** ไม่ใช่

## Question #11

Vascular anomalies

A newborn has a well-demarcated deep-red flat patch on one cheek present since birth. The underlying mechanism and treatment are

- **A.** Endothelial proliferation; propranolol
- **B.** Somatic GNAQ mutation (vascular malformation); vascular-specific laser — Correct
- **C.** Bacterial infection; antibiotics
- **D.** IgA deposition; observation
- **E.** Melanocyte proliferation; excision

**Correct Answer: B**

- **A** เป็นของ hemangioma
- **B** ถูก: port-wine stain ไม่หายเอง รักษาด้วย pulsed-dye laser
- **C** ไม่ใช่
- **D** ไม่ใช่
- **E** ไม่ใช่

ล้างไฮไลท์ของบทนี้