**Общие сведения**

Ретикулогистиоцитома —  редкое заболевание, наблюдающееся при поражении кожи, суставов и слизистых оболочек. На данный момент ретикулогистиоцитому относят к доброкачественным заболеваниям. Существует несколько теорий о патологии заболевания. Одни специалисты утверждают, что это очаговая дисплазия ретикулярной ткани, другие считают ретикулогистиоцитому реактивно-воспалительным гранулематозом.

**Причины**

Факторы, способствующие возникновению патологии неизвестны. Приоритетными причинами в развитии ретикулогистиоцитомы считают изменения в фагоцитах, которые влекут за собой нарушение в структурировании и развитии соединительной ткани. Таким образом кожа теряет устойчивость, возникает дефект коллагеновых структур, что приводит к различным изменениям дермы. Также внешние и внутренние причины, к которым наиболее часто относят генетические мутации, инфекции, системные заболевания, экологическая обстановка, неправильное питание и стресс, при этом нарушается кожный баланс, что ведет к запуску аутоиммунных заболеваний.

**Классификация**

На данный момент классификации данного заболевания не существует, но для понимания патологии нужно знать, что ретикулогистиоцитома возникает неожиданно - зарождаются очаги поражения кожи, представляющие собой бурого цвета безболезненные плоские или круглые образования небольшого диаметра, немного выступающие над здоровой кожей. Первичные воспаления сопровождаются слабым зудом, с течением времени образования приобретают синюшный оттенок. Плоские образования возможно заметить только из-за своей интенсивной окраски. Опухолевидные воспаления имеют плотную структуру, объединившись, образуют неровные соединения больших размеров. Образования могут сосуществовать как совместно, так и локализоваться на различных участках тела (конечности, спина, грудь, лицо и т.д.).

**Симптомы**

Наиболее значимым симптомом при ретикулогистиоцитоме кожи является поражение суставов, после которого возникает наглядное проявление патологии. С симптомом множественного воспаления суставов к врачам обращаются более 50% больных. Необходимо обозначить, что ретикулогистиоцитома кожи во многих случаях возникает на фоне скрыто протекающего туберкулеза легких или онкологического заболевания, при этом, как правило, пациент стремительно теряет вес. Описаны поражения мышц, лимфоузлов, костного мозга и практически всех внутренних органов. При вовлечении сердца в патологический процесс может быть летальный исход.

Второй значимый симптом - образование круглых кожных воспалений небольшого диаметра, расположенных поодиночке или группами на коже ушей, лица, спины, волосистой части головы и особенно вокруг ногтей. Узелки могут располагаться и на слизистых оболочках, иногда на месте воспалений образуются небольшие язвы. Узелки то появляются, то исчезают.

**Диагностика**

ретикулогистиоцитома кожи имеет симптомы схожие со многими воспалительными заболеваниями, такими как: ревматоидный артрит, ретикулосаркоматоз кожи, саркоидоз, подагра, ангиофиброксантомой, ретикулогистиоцитозом, дерматофибромой, фибросаркомой, ювенильной ксантогранулемой. Поэтому нужно уметь дифферинцировать ретикулогистиоцитому от других похожих заболеваний, этому способствует рентгенография суставов и лабораторный анализ крови.

Рентгенография. На рентгенограмме суставов можно наблюдать сначала дефекты костной ткани в субхондральной кости, похожие на образования при подагре, переходящие в  деструкцию суставных поверхностей эпифизов вплоть до полного разрушения полной части эпифиза.

Лабораторные данные. В основном показатели крови могут быть нормальными, может наблюдаться умеренное увеличение СОЭ.

 Заболевание в основном протекает хронически с периодическими обострениями и спонтанными ремиссиями. Через несколько лет процесс может стабилизироваться. Прогрессирование деструкции суставов может привести к инвалидности.

**Лечение**

Зачастую опухоль не требует специального лечения, иногда после консультации с хирургом одиночные узлы удаляют хирургическим путем.

На поражения кожи и артрит положительное влияние оказывают кортикостероиды в больших дозах (30-40 мг преднизолона в день). Однако при остановке приема лекарств все симптомы ретикулогистиоцитомы кожи снова проявляются.

При отсутствии фоновых заболеваний прогноз довольно благоприятный,  однако при наличии такой патологии исход зависит от тяжести и вида фонового процесса.

**Профилактика**

Так как точные причины возникновения ретикулогистиоцитомы неизвестны, во избежание возникновения заболевания необходимо вести здоровый образ жизни - чаще высыпаться, меньше нервничать, заниматься физической активностью, здорово питаться.