Базальноклеточный рак кожи

Подборка ключевых международных клинических рекомендаций, гайдлайнов и консенсусов от ведущих врачебных обществ

Что изменилось за последние годы

Европейская ассоциация дерматоонкологии (EADO) вместе с другими европейскими обществами в 2023 году обновила рекомендации по базальноклеточному раку кожи (БКРК). Опухоли в них делят на легко и трудно поддающиеся лечению по новой классификации EADO. Национальная всеобщая онкологическая сеть (NCCN), Американская академия дерматологии (AAD) и Британская ассоциация дерматологов (BAD) по-прежнему разделяют БКРК по риску рецидива. Европейский консенсус дерматопатологов объединил инфильтрирующий, склерозирующий и микронодулярный подтипы в одну группу.

При местнораспространённом и метастатическом БКРК рекомендации EADO первой линией называют ингибиторы сигнального пути Hedgehog. При прогрессировании, непереносимости или противопоказаниях к ним EADO относит цемиплимаб ко второй линии. Общество иммунотерапии рака (SITC) в 2022 году тоже рекомендовало анти-PD-1 терапию при неэффективности или непереносимости этих препаратов.

Новые рекомендации по БКРК при синдроме Горлина ставят целью контроль над опухолями и сохранение качества жизни, а не излечение каждого очага. Они также ограничивают лучевую терапию. Международное общество гериатрической онкологии (SIOG) в 2023 году указало, что возраст не должен быть единственным основанием для выбора лечения у пожилых.

Гайдлайны и консенсусы

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
1	Европейские консенсусные междисциплинарные рекомендации по диагностике и лечению базальноклеточного рака кожи: обновление 2023 года	37604067	European Journal of Cancer (Oxford, England : 1990)	28.07.2023	Открытая
2	Базальноклеточный рак кожи, версия 2.2024: клинические рекомендации по онкологии Национальной всеобщей онкологической сети (NCCN)	37935106	Journal of the National Comprehensive Cancer Network	01.11.2023	Открытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
3	Рекомендации по ведению базальноклеточного рака кожи (Американская академия дерматологии, AAD)	29331385	Journal of the American Academy of Dermatology	10.01.2018	Открытая
4	Рекомендации Британской ассоциации дерматологов (BAD) по ведению взрослых с базальноклеточным раком кожи, 2021 год	34050920	The British Journal of Dermatology	13.08.2021	Открытая
5	Радикальная и послеоперационная лучевая терапия базальноклеточного и плоскоклеточного рака кожи: краткое изложение клинических рекомендаций Американского общества радиационной онкологии (ASTRO)	31831330	Practical Radiation Oncology	09.12.2019	Открытая
6	Критерии целесообразности микрографической хирургии по Мосу AAD/ACMS/ASDSA/ASMS 2012 года: доклад Американской академии дерматологии, Американской коллегии хирургии по Мосу, Ассоциации Американского общества дерматологической хирургии и Американского общества хирургии по Мосу	22959232	Journal of the American Academy of Dermatology	01.10.2012	Открытая
7	Клинические рекомендации Общества иммунотерапии рака (SITC) по иммунотерапии немеланомного рака кожи	35902131	Journal for Immunotherapy of Cancer	01.07.2022	Открытая
8	Позиционное заявление о классификации базальноклеточного рака кожи. Часть 2: предложение EADO о новой рабочей системе стадирования, адаптированной к базальноклеточному раку кожи	34424580	Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology	23.08.2021	Открытая
9	Позиционный документ об упрощённой гистологической классификации базальноклеточного рака кожи: результаты Европейского консенсусного проекта	34931722	Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology	21.12.2021	Открытая
10	Рекомендации Международного общества гериатрической онкологии (SIOG) по ведению рака кожи у пожилых пациентов	37080793	Journal of Geriatric Oncology	19.04.2023	Закрытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
11	Клинические рекомендации по ведению базальноклеточного рака кожи при синдроме Горлина	41396574	Journal of the American Academy of Dermatology	25.10.2025	Открытая
12	Рекомендации по клиническому ведению синдрома базальноклеточного невуса (синдрома Горлина-Гольтца)	34375441	The British Journal of Dermatology	08.11.2021	Открытая

1. Европейские консенсусные междисциплинарные рекомендации по диагностике и лечению базальноклеточного рака кожи: обновление 2023 года

European consensus-based interdisciplinary guideline for diagnosis and treatment of basal cell carcinoma-update 2023.

Журнал: European Journal of Cancer (Oxford, England : 1990) | **Дата**: 28.07.2023 | **Доступ**: Открытая

Делит базальноклеточный рак кожи (БКРК) на легко и трудно поддающийся лечению по новой клинической классификации Европейской ассоциации дерматоонкологии (EADO). Первой линией остаётся полное хирургическое удаление. При высоком риске, рецидиве и опухоли в критической анатомической зоне предлагают микрографически контролируемую хирургию. Местную терапию и деструктивные методы допускают при поверхностном БКРК низкого риска. При местнораспространённом и метастатическом БКРК рекомендуют ингибиторы сигнального пути Hedgehog, а цемиплимаб относят ко второй линии.

Оригинал | Аннотация на русском

2. Базальноклеточный рак кожи, версия 2.2024: клинические рекомендации по онкологии Национальной всеобщей онкологической сети (NCCN)

Basal Cell Skin Cancer, Version 2.2024, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology.

Журнал: Journal of the National Comprehensive Cancer Network | **Дата**: 01.11.2023 | **Доступ**: Открытая

Разделяет БКРК на опухоли низкого и высокого риска рецидива, и любой фактор высокого риска переводит опухоль во вторую группу. Для первичного БКРК низкого риска авторы выбрали клинический отступ 4 мм при стандартном иссечении. Предпочтительной хирургической техникой при высоком риске называют микрографическую хирургию по Мосу, потому что она позволяет оценить весь край резекции. При распространённом БКРК системную терапию ингибиторами сигнального пути Hedgehog или иммунотерапией рассматривают после междисциплинарной консультации.

Оригинал | Аннотация на русском

3. Рекомендации по ведению базальноклеточного рака кожи (Американская академия дерматологии, AAD)

Guidelines of care for the management of basal cell carcinoma.

Журнал: Journal of the American Academy of Dermatology | **Дата**: 10.01.2018 | **Доступ**: Открытая

Формальной системы стадирования БКРК нет, поэтому документ стратифицирует опухоли по риску рецидива согласно критериям Национальной всеобщей онкологической сети (NCCN). Разбирает технику биопсии и гистологическое заключение. Основой лечения называет хирургию. Если операция невозможна или нежелательна для пациента, при БКРК низкого риска допускают местные средства, криодеструкцию, фотодинамическую или лучевую терапию. Частота излечения при этом может быть ниже. После диагноза БКРК кожу осматривают не реже раза в год, чтобы не пропустить новую опухоль кожи.

Оригинал | Аннотация на русском

4. Рекомендации Британской ассоциации дерматологов (BAD) по ведению взрослых с базальноклеточным раком кожи, 2021 год

British Association of Dermatologists guidelines for the management of adults with basal cell carcinoma 2021.

Журнал: The British Journal of Dermatology | **Дата**: 13.08.2021 | **Доступ**: Открытая

Для БКРК низкого риска определяет периферический клинический отступ 4 мм, для первичного БКРК с фактором высокого риска не менее 5 мм. Микрографическую хирургию по Мосу предлагают первой линией при рецидивирующем БКРК с ещё одним фактором высокого риска. Местные средства, криодеструкцию и фотодинамическую терапию допускают при низком риске, если иссечение не подходит или пациент от него отказывается. После адекватного лечения одиночного БКРК рутинное наблюдение не предлагают.

Оригинал | Аннотация на русском

5. Радикальная и послеоперационная лучевая терапия базальноклеточного и плоскоклеточного рака кожи: краткое изложение клинических рекомендаций Американского общества радиационной онкологии (ASTRO)

Definitive and Postoperative Radiation Therapy for Basal and Squamous Cell Cancers of the Skin: Executive Summary of an American Society for Radiation Oncology Clinical Practice Guideline.

Журнал: Practical Radiation Oncology | **Дата**: 09.12.2019 | **Доступ**: Открытая

Описывает роль лучевой терапии при БКРК и плоскоклеточном раке кожи (ПКРК). Радикальное облучение рекомендуют как основное лечение пациентам, которым операция не подходит. Если адекватная резекция грозит неудовлетворительным косметическим или функциональным результатом, облучение рекомендуют условно, через совместное принятие решения. Показания к послеоперационной лучевой терапии документ приводит отдельно для БКРК и ПКРК, вместе с допустимыми режимами фракционирования. Авторы признают, что качественных данных мало.

Оригинал | Аннотация на русском

6. Критерии целесообразности микрографической хирургии по Мосу AAD/ACMS/ASDSA/ASMS 2012 года: доклад Американской академии дерматологии, Американской коллегии хирургии по Мосу, Ассоциации Американского общества дерматологической хирургии и Американского общества хирургии по Мосу

AAD/ACMS/ASDSA/ASMS 2012 appropriate use criteria for Mohs micrographic surgery: a report of the American Academy of Dermatology, American College of Mohs Surgery, American Society for Dermatologic Surgery Association, and the American Society for Mohs Surgery.

Журнал: Journal of the American Academy of Dermatology | **Дата**: 01.10.2012 | **Доступ**: Открытая

Оценивает уместность хирургии по Мосу в 270 клинических сценариях с учётом характеристик опухоли и пациента. Из 69 сценариев БКРК эксперты сочли уместными 53, неопределёнными 6 и неуместными 10. Сценарии рассчитаны на типичного пациента, а не на исключения, и окончательное решение авторы оставляют за опытом врача. Оценку проводили по методу RAND/UCLA.

Оригинал | Аннотация на русском

7. Клинические рекомендации Общества иммунотерапии рака (SITC) по иммунотерапии немеланомного рака кожи

Society for Immunotherapy of Cancer (SITC) clinical practice guideline on immunotherapy for the treatment of nonmelanoma skin cancer.

Журнал: Journal for Immunotherapy of Cancer | **Дата**: 01.07.2022 | **Доступ**: Открытая

Охватывает ингибиторы контрольных точек при карциноме Меркеля, плоскоклеточном раке кожи (ПКРК) и БКРК. При местнораспространённом или метастатическом БКРК с рецидивом или резистентностью после ингибиторов сигнального пути Hedgehog, а также при их непереносимости или неприменимости рекомендуют анти-PD-1 терапию. Отдельно разбирает отбор пациентов, оценку ответа и нежелательные явления. Пациентам с распространённым БКРК предлагают осмотр кожи и лимфоузлов каждые 3–6 месяцев первые 24–36 месяцев после диагноза, затем каждые 6–12 месяцев.

Оригинал Аннотация на русском

8. Позиционное заявление о классификации базальноклеточного рака кожи. Часть 2: предложение EADO о новой рабочей системе стадирования, адаптированной к базальноклеточному раку кожи

Position statement on classification of basal cell carcinomas. Part 2: EADO proposal for new operational staging system adapted to basal cell carcinomas.

Журнал: Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology | **Дата**: 23.08.2021 | **Доступ**: Открытая

Предлагает систему стадирования БКРК, поскольку эта опухоль не укладывается в систему TNM. Пять типовых клинических ситуаций трудно поддающегося лечению БКРК дополнены группой легко поддающихся лечению опухолей и группой редких метастатических случаев. В итоге получилось четыре стадии и семь подстадий. Авторы называют систему первой версией, которую ещё предстоит проверить как инструмент выбора лечения и прогноза.

Оригинал Аннотация на русском

9. Позиционный документ об упрощённой гистологической классификации базальноклеточного рака кожи: результаты Европейского консенсусного проекта

Position paper on a simplified histopathological classification of basal cell carcinoma: results of the European Consensus Project.

Журнал: Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology | **Дата**: 21.12.2021 | **Доступ**: Открытая

Объединяет инфильтрирующий, склерозирующий и микронодулярный подтипы БКРК в одну группу инфильтративного БКРК. Эти подтипы чаще дают глубокое распространение, а объединение повысило согласованность заключений дерматопатологов. Если в опухоли несколько подтипов, в заключении указывают самый агрессивный, кроме поверхностного БКРК в крае резекции. Деление на низкий и высокий риск только по гистологии авторы считают спорным и предлагают учитывать клинические факторы.

Оригинал Аннотация на русском

10. Рекомендации Международного общества гериатрической онкологии (SIOG) по ведению рака кожи у пожилых пациентов

Recommendations of the International Society of Geriatric Oncology on skin cancer management in older patients.

Журнал: Journal of Geriatric Oncology | **Дата**: 19.04.2023 | **Доступ**: Закрытая

Посвящены базальноклеточному и плоскоклеточному раку кожи у пожилых, которых редко включают в клинические исследования. Возраст не должен быть единственным основанием для выбора лечения. Решение принимает междисциплинарная команда с учётом образа жизни, потребностей и ожиданий пациента. Авторы предлагают рассмотреть комплексную гериатрическую оценку и разбирают хирургию, лучевую и системную терапию, а также наблюдение.

Оригинал | Аннотация на русском

11. Клинические рекомендации по ведению базальноклеточного рака кожи при синдроме Горлина

Clinical practice guidelines for the management of basal cell carcinoma in Gorlin syndrome.

Журнал: Journal of the American Academy of Dermatology | **Дата**: 25.10.2025 | **Доступ**: Открытая

Излечить все опухоли при синдроме Горлина обычно нереально, поэтому целью авторы называют контроль над очагами и сохранение качества жизни. Системную терапию допускают при множественных опухолях низкого риска или при высоком риске, если операция грозит нарушением функции или обезображиванием. Первой линией тогда служат ингибиторы сигнального пути Hedgehog, но при мутациях SUFU препараты нынешнего поколения не рекомендуют, так как они, вероятно, неэффективны. Лучевая терапия абсолютно противопоказана детям, у взрослых относительно противопоказана.

Оригинал | Аннотация на русском

12. Рекомендации по клиническому ведению синдрома базальноклеточного невуса (синдрома Горлина-Гольтца)

A guideline for the clinical management of basal cell naevus syndrome (Gorlin-Goltz syndrome).

Журнал: The British Journal of Dermatology | **Дата**: 08.11.2021 | **Доступ**: Открытая

Описывает диагностику и наблюдение при синдроме у детей и взрослых, а также при клиническом подозрении на него или болезни у родителя. Генетическое тестирование предлагают начинать с гена PTCH1, а при отрицательном результате и высокой клинической настороженности проверять SUFU. Полный осмотр кожи проводят ежегодно до первого БКРК, затем чаще, вплоть до раза в 3–6 месяцев. Лучевая терапия относительно противопоказана. Документ подготовил нидерландский экспертный центр в Маастрихте.

Оригинал | Аннотация на русском

Переведем статью из этой подборки за 1 час

Загрузите PDF, а мы сделаем полный перевод, краткий конспект и инфографику.

Подробнее →

Также в Подтеме: еженедельные литобзоры и конспекты свежих мед. статей и подкастов каждый день.