

# **Dermatoskoopia eestikeelne terminoloogia**

Eesti Arst 2014; 93(6):349–353

**ENSAS**

**EESTI ARST**



# Dermatoskoopia eestikeelne terminoloogia

**Koostajad:** Liisi Šahmatova, Kristi Abram, Külli Kingo – TÜ Kliinikumi nahahaiguste kliinik, TÜ nahahaiguste kliinik

## SISSEJUHATUS

Dermatoskoopia (ingl *dermatoscopy*, *dermoscopy*, *epiluminescence microscopy*, *incident light microscopy*, *skin surface microscopy*) on mitteinvasiivne uurimismeetodika, mille puhul rakendatakse optilist suurendust dermatoskoobi abil valdavalt nahatumorite pindmiste struktuuride visualiseerimiseks (1, 2). Nähtavale tulevad epidermises, dermoepidermaalsel ühendusjoonel ja pindmises dermises paiknevad pigmenteeritud ja vaskulaarsed struktuurid, mis palja silmaga vaatlemisel jäävad nähtamatuks (2). Dermatoskoopia suurendab melanoomi diagnoosimise tundlikkust ja spetsiifilisust (3, 4), võimaldades melanoomi diagnoosida varasemas staadiumis ja vältides samal ajal ebavajalikke ekstsisioone (5, 6).

Kuigi dermatoskoopi on kasutatud juba aastakümneid ning see on järjest laiemalt kasutusel nii dermatoloogide, onkoloogide, pediaatrite kui ka perearstide igapäevatoos, puudus seni ühtne eestikeelne sõnavara dermatoskoopiliste leidude kirjeldamiseks (1, 7). Et ühtlustada kliinilise leiu dokumenteerimist ning muuta arstide omavahelist kommunikatsiooni lihtsamaks ja arusaadavamaks, töötasime välja dermatoskoopia eestikeelse sõnavara.

Dermatoskoopia eestikeelse terminoloogia koostamisel toetusime rahvusvahelise dermatoskoopia seltsi (ingl *International Dermoscopy Society*) tunnustatud klassifikatsioonile, terminoloogiale ja määrangutele. Sellest tulenevalt on terminid jagatud kolme rühma. Iga sõnaartikkel koosneb märksõnast, selle ingliskeelsest vastest ja definitsioonist, osutusest, millisele nahatumorile see leid on iseloomulik, ning allikaviitest. Iga termini illustreerimiseks on toodud graafiline kujutis.

Sõnavara on heaks kiitnud Eesti Naha- ja Suguhaiguste Arstide Selts. Terminoloogia on arstidele soovitusliku iseloomuga.

Autorid tänavad Urve Pirsot sõnavara toimetamise eest, Alar Kitsikut illustatsioonide eest ning Eesti Naha- ja Suguhaiguste Arstide Seltsi liikmeid, kes olid abiks oma ettepanekute ja mõtetega.

Dermatoskoopia eestikeelne terminoloogia on valminud Tartu Ülikooli Sihtasutuse eestikeelse terminoloogia sihtstipendiumi ning Eesti Naha- ja Suguhaiguste Arstide Seltsi toetusel.

## TERMINOLOOGIA

### I STRUKTUURID

#### 1. Pigmentstruktuurid

**Pigmentvõrgustik** (ingl *pigment network*): meekärjetaoline struktuur, mis koosneb omavahel ühendatud pigmenteeritud joontest ja nende vahele jäävatest hüpopigmenteeritud võrgusilmadest (1, 8).

- Tüüpiline pigmentvõrgustik (ingl *typical network*): võrgustik, kus jooned ja võrgusilmad on korrapäraselt. Iseloomulik neevustele (1).



- Atüüpiline pigmentvõrgustik (ingl *atypical network*): võrgustik, kus jooned on jämenenud, korrapäratud, värvuselt mustad, pruunid või hallid. Võrgusilmad on korrapäratult. Iseloomulik melanoomile (1).



**Pseudovõrgustik** (ingl *pseudonetwork*): näol esinev ebaharilik pigmentvõrgustik, mille ühesuurused ümmargused hüpopigmenteeritud võrgusilmad vastavad folliikulite avaustele. Iseloomulik melanotsüütlesioonidele näonahal (1).



- Hall pseudovõrgustik (ingl *gray pseudonetwork*): hall pigmentatsioon, mis tekib perifollikulaarsete täppide ühinemisest näonaha folliikulite avauste ümber. Iseloomulik melanoomile näonahal (1).

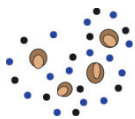


**Retikulaarne hüpopigmentatsioon** (ingl *negative pigment network*, *reticular hypopigmentation*): pigmentvõrgustiku negatiivne meenutav struktuur, mis koosneb võrgustikku moodustavatest heledatest looklevatest lineaarsetest struktuuridest ja võrgusilmadesse jäävatest tumedamatest aladest. Iseloomulik melanotsüütlesioonidele ja dermatofibroomile (9).



# MEDITSIINITERMINOLOOGIA

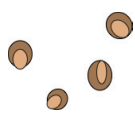
**Perifollikulaarsed täpid ehk perifollikulaarsed punktid** (ingl *annular-granular structures*): struktuurid, mis moodustuvad sinakashallide täppide paigutumise tõttu follikulaarsete avauste ümber. Iseloomulik näonaha melanoomile (1).



**Rombjad struktuurid ehk rombstruktuurid** (ingl *rhomboidal structures*): follikulaarsete avauste ümber paigutuv hallikaspruun rombikujuline pigmentatsioon. Iseloomulik näonaha melanoomile (1).



**Asümmeetriliselt pigmenteeritud follikulid** (ingl *asymmetric pigmented follicles*): follikulaarsete avauste ümber olev eks-tsentriline rõngjas pigmentatsioon. Iseloomulik näonaha melanoomile (1).



**Triibud ehk jooned** (ingl *streaks, lines*): lineaarsed pigmendikujutised (1, 10).



- Radiaalsed triibud ehk radiaalsed jooned (ingl *radial streaming*): sõrmelaadsed struktuurid, mis ulatuvad lesiooni keskosast radiaalselt perifeeriasse. Radiaalselt kogu lesiooni ulatuses paiknevad triibud Spitz'i neevusel, katkendlikult melanoomil (1, 8, 11).



**Pseudopoodid** (ingl *pseudopods*): lesiooni keskosast radiaalselt väljaulatuvad jätked, mille perifeerne ots on sibula-taoliselt laienenud. Iseloomulikud melanoomile, Reedi neevusele (1, 8, 10, 11).



**Täpid ehk punktid** (ingl *dots*): musta, pruuni, halli või sinakashalli värvusega ümmargused struktuurid, mille diameeter on < 0,1 mm. Iseloomulikud melanotsüütlesioonidele (8, 10).



**Gloobulid** (ingl *globules*): musta, pruuni, halli või sinakashalli värvusega ümarovaalsed struktuurid, mille diameeter on > 0,1 mm. Iseloomulikud melanotsüütlesioonidele.



- Sinakashallid hulgigloobulid (ingl *multiple blue-gray globules*) on iseloomulikud basaliomile (1, 8, 11).



**Kloodid** (ingl *clods*): täppidest suuremad erineva kujuga teravalt piirdunud struktuurid. Pruunid kloodid on iseloomulikud melanotsüütlesioonidele, punased hemangiomile, sinised basaliomile,



kollased ja oranžid seborroilisele keratoosile, valged seborroilisele keratoosile ja basaliomile (10).

**Rõngad ehk ringid** (ingl *circles*): ringikujulised struktuurid. Pruunid rõngad on iseloomulikud melanotsüütlesioonidele, seborroilisele keratoosile ja solaarsele lentiigole, valged aktiinilisele keratoosile ja lamerakk-kartsinoomile, kollased seborroilisele keratoosile, hallid ja mustad melanoomile, lihhenoidsele keratoosile ja aktiinilisele keratoosile (10).



**Struktuuritud alad** (ingl *structureless areas*): koldes esinevad nahavärvi alad, millel puuduvad selgelt eristuvad struktuurid. Iseloomulikud melanotsüütlesioonidele (8, 12).

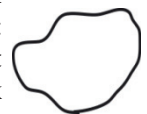


**Laigud** (ingl *blotches*): tumepruuni, halli või musta värvusega struktuuritud alad, mis võivad paigutuda lesioonis sümmeetriliselt või ebasümmeetriliselt. Sümmeetrilise paigutusega laigud on iseloomulikud healoomulistele melanotsüütlesioonidele. Ebasümmeetrilise paigutusega laigud on iseloomulikud melanoomile (1, 12).

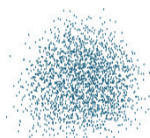


**Regressioonistruktuurid** (ingl *regression structures*): valged ja/või sinised alad, mis on tingitud pärisnahas paiknevast fibroosist ja melaniini ladestumisest (1, 13).

- Valge armitaoline depigmentatsioon (ingl *white scar-like depigmentation*): ala, mis on ümbritsevast nahast heledam, meenutades armi. Iseloomulik melanoomi tasapinnalistele aladele (8).



- Piprataolised graanulid (ingl „peppering“): hüpopigmenteeritud taustal paiknevad sinakashallid graanulid, mis meenutavad jahvatatud pipart. Iseloomulikud melanoomi tasapinnalistele aladele ja lihhenoidsele keratoosile (8, 14).



- Sinakasvalge loor (ingl *blue-whitish veil*): valge mattklaasitaolise varjustusega struktuuritu sinakas pigmentatsioon. Iseloomulik ümbritsevast nahast kõrgematele aladele melanoomikoldes (1).



**Homogeenne sinine pigmentatsioon** (ingl *homogeneous blue pigmentation*): sinise värvusega struktuuritu ala lesioonis. Iseloomulik sinineevusele (1).



**Sõrmejäljetaolised struktuurid ehk sõrmejälgsstruktuurid** (ingl *fingerprint-like structures*): helepruuni värvusega paralleelselt kulgevad kitsad vallid, mis rühmana paiknedes meenutavad sõrmejälge. Iseloomulikud solaarsele lentiigole ja seborroilisele keratoosile (8).



**Lehtjad struktuurid ehk lehtstruktuurid** (ingl *leaf-like structures*): teravalt piirdunud pruuni või sinakashalli värvusega vahtralehte meenutavad alad leSIONIS. Iseloomulikud basaliomile (1).



**Kodarjad struktuurid ehk kodarstruktuurid** (ingl *spoke-wheel-like structures*): teravalt piirdunud pruuni, sinise või halli värvusega radiaalsed pigmendikujutised, mis tumedamas keskosas ühinedes meenutavad rattakodaraid. Iseloomulikud basaliomile (1, 8).



**Suured sinakashallid ovaalsed pesad** (ingl *large blue-gray ovoid nests*): gloobulitest suuremad teravalt piirdunud ovaalsed või samasuunaliselt väljavenitatud pigmenteeritud alad. Iseloomulikud basaliomile (1).



## 2. Vaskulaarsed struktuurid

**Täpjad veresooned ehk täppveresooned** (ingl *dotted vessels, vessels as dots*): tihedalt üksteise kõrvale paigutatud nõelapead meenutavad veresooned. Iseloomulikud Spitzzi neevusele ja melanoomile (8, 15, 16).



**Pärlikeed** (ingl *string of pearls*): täpjad veresooned, mis paiknevad keetaoliselt reas. Iseloomulikud selgerakk-akantoomile (8, 17).



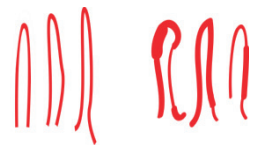
**Komajad veresooned ehk komaveresooned** (ingl *comma-like vessels, linear curved vessels*): jämedad kergelt kaardus komakujulised veresooned. Iseloomulikud melanotsüütlesioonidele (8, 15, 16).



**Hargnevad veresooned** (ingl *arborizing vessels*): erkpunased puuokstetaoliselt hargnevad jämedad veresooned. Iseloomulikud basaliomile (8, 15, 17).



**Lingutaolised veresooned ehk lingveresooned** (ingl *hairpin vessels, linear looped vessels*): pikenenud U-kujulised veresooned. Valge haloga ümbritsetud peened veresooned on iseloomulikud keratiniseeruvatele nahatumoritele; ebakorrapärased jämenenud veresooned on iseloomulikud melanoomile ja Spitzzi neevusele (8, 15, 16, 17).



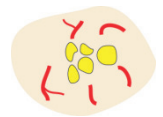
**Glomerulaarveresooned** (ingl *glomerular vessels, linear coiled vessels*): kokkukeerunud veresooned, mis rühmana paiknedes meenutavad neerupäsmakest. Iseloomulikud Bowenitõvele ja melanoomile (8, 15, 16, 17).



**Lakuunid** (ingl *lagoons, lacunae*): punase, violetse, pruuni, sinise või musta värvusega teravalt piirdunud globulaarsed struktuurid. Iseloomulikud hemangioomile ja angiokeratoomile (8, 17).



**Veresoontekroon** (ingl *crown vessels*): kroonitaoliselt tuumori äärt piiravad kergelt hargnevad veresooned. Iseloomulikud rasunäärme hüperplaasiale, mille puhul paiknevad leSIONI keskosas kollakasvalged gloobulid (8, 15, 17).



**Korgitseritaolised veresooned ehk korgitserveresooned** (ingl *corkscrew vessels, linear helical vessels*): spiraalselt ümber oma keskelje keerunud veresooned. Iseloomulikud melanoomile ja melanoomi metastaasidele (8, 15, 16).



**Korrapäratud lineaarsed veresooned** (ingl *linear-irregular vessels, linear straight vessels, linear serpentine vessels*): ebakorrapärase suuruse, kuju ja paigutusega sirgjoonelised veresooned. Iseloomulikud melanotsüütlesioonidele (15, 16).



**Polümorfseid veresooned** (ingl *irregular polymorphous vessels*): kombinatsioon kahest või enamast erinevast vaskulaarsest struktuurist. Iseloomulikud melanoomile (8, 15, 17).



**Piimjaspunased gloobulid/alad** (ingl *milky red areas, globules, vessels as clods*): valkjaspunased hägused alad/gloobulid leSIONIS. Iseloomulikud hüpo- ja amelanotilisele melanoomile (15, 16).



# MEDITSIINITERMINOLOOGIA

**Punakas homogeenne ala** (ingl *reddish homogeneous area*): ühtlaselt punane või valkjaspunane ala leSIONIS. Iseloomulik püogeensele granuloomile (18).



## 3. Muud struktuurid

**Fissuurid** (ingl *fissures*): ebakorrapäraselt kulgevad lineaarsed süvendid. Multiipelsed struktuurid annavad ajuja mustri. Iseloomulikud seborroilisele keratoosile (8, 19).



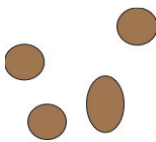
**Vallid** (ingl *ridges, fat fingers*): ebakorrapäraselt kulgevad lineaarsed kõrgendikud. Multiipelsed struktuurid annavad ajuja mustri. Iseloomulikud seborroilisele keratoosile (20).



**Pseudomiiliimid** (ingl *milia-like cysts*): teravalt piirdunud valge või kollase värvusega varieeruva suurusega ümmargused struktuurid. Iseloomulikud seborroilisele keratoosile (1).



**Pseudokomedoonid** (ingl *comedo-like opening*): pruunikaskollase kuni pruunikasmusta värvusega teravalt piirdunud ümarovaalsed keratootilised korgid karvafolliikulite avaustes. Iseloomulikud seborroilisele keratoosile (1).



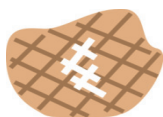
**Näritud serv** (ingl *moth-eaten border*): teravalt piirdunud nõgusustega serv, mis meenutab koi näritud kangast. Iseloomulik näopiirkonnas paiknevale lamedale seborroilisele keratoosile (8).



**Kristalsed struktuurid** (ingl *chrysalis structures*): säravvalged omavahel ristuvad lühikesed jämedad triibud. Nähtavad vaid polariseeritud dermatoskoobiga. Iseloomulikud dermatofibroomile, armile, basaliomile, Spitz'i neevusele, melanoomile (17, 21, 22).



**Tsentraalne armitaoline laik** (ingl *central white scar-like patch*): ebakorrapärase kujuga teravalt piirdunud valge ala leSIONIS, mida ümbritseb õrn pigmentvõrgustik. Iseloomulik dermatofibroomile (23).



**Valge krae** (ingl *white collarette*): leSIONI servas paiknev ringjas või kaarjas valge hüperkeratootiline ala. Iseloomulik püogeensele granuloomile (17, 18).



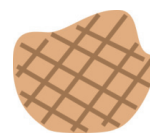
**Valged triibud** (ingl *white rail lines*): valged lineaarsed struktuurid, mis läbistavad punast homogeenset ala. Iseloomulikud püogeensele granuloomile (18).



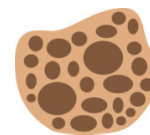
## II MUSTRID

### 1. Pigmentmusterid

**Retikulaarne muster** (ingl *reticular pattern*): muster, mis koosneb valdavalt pigmentvõrgustikust. Iseloomulik melanotsüütlesioonidele (1, 10).



**Globulaarne muster** (ingl *globular pattern*): muster, mis koosneb arvukatest eri suurusega pruunidest või hallikasmustadest gloobulitest. Iseloomulik melanotsüütlesioonidele (1).



**Munakivimuster** (ingl *cobblestone pattern*): muster, mis koosneb arvukatest lähestikku paiknevatest munakive meenutavatest pigmenteeritud gloobulitaolistest struktuuridest. Iseloomulik dermaalsele neevusele (1).



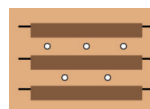
**Homogeenne muster** (ingl *homogeneous pattern*): kogu kollet haarav pruun, hallikassinine või hallikasmust struktuuritu värvimuutus. Iseloomulik melanotsüütlesioonidele (1).



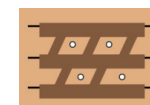
**Tähepurskemuster** (ingl *starburst pattern*): muster, mis koosneb radiaalsetest triipudest. Iseloomulik Spitz'i neevusele (1).



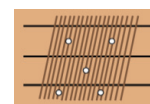
**Paralleelkurdude muster** (ingl *parallel furrow pattern*): nahakurdudes paiknev pigmentatsioon, mis võib esineda üksik- või paarisjoontena. Iseloomulik akraalsele neevusele (1).



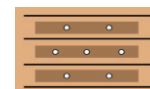
**Võrkjas muster** (ingl *lattice-like pattern*): nahakurdudes ja nendega ristuvalt kulgev pigmentatsioon. Iseloomulik akraalsele neevusele (1).



**Fibrillaarne muster** (ingl *fibrillar pattern*): muster, mis koosneb arvukatest nahakurdude ja -harjadega risti paiknevatest pigmenteeritud kiududest. Iseloomulik akraalsele neevusele (1).



**Paralleelharjade muster** (ingl *parallel ridge pattern*): nahaharjasid järgiv pigmentatsioon. Iseloomulik akraalsele melanoomile (1).



**Ajujas muster** (ingl *cerebriform pattern*): vaheldumisi paiknevatest pruunidest fissuuridest ja heledatest vallidest koosnev ajukoort meenutav muster. Iseloomulik seborroilisele keratoosile (1).



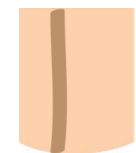
**Segamuster** (ingl *multicomponent pattern*): kombinatsioon kolmest või enamast muustrist. Iseloomulik melanoomile (1, 11).



**Mittespetsiifiline muster** (ingl *nonspecific pattern*): muster, kus struktuuri- elementid ei moodusta selgelt eristuvaid mustreid. Iseloomulik melanoomile (1).

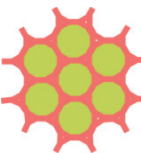


**Korrapärane vöötjas muster** (ingl *regular band-like pattern*): korrapärane kitsas pigmenteeritud vööt, mis koosneb sarnase värvuse ja laiusega paralleelsetest joontest. Iseloomulik küünealustele neevustele (24).



## 2. Vaskulaarsed muustrid

**Maasikamuster** (ingl „*strawberry pattern*“): näonaha karvafolliikulite ümber paigutunud erüteem, roosakaspunane n-ö pseudovõrgustik. Karvafolliikulid võivad olla täidetud kollaste keratootiliste korkidega ja ümbritsetud valge haloga. Iseloomulik aktiinilisele keratoosile (15, 17).



**Vikerkaaremuster** (ingl *rainbow pattern*): vikerkaarevärvvides struktuuritu ala lesioon. Iseloomulik Kaposi sarkoomile (17).



## III MUUD TUNNUSED

**Inetu pardipoja tunnus (IP-/IPP-tunnus)** (ingl „*ugly duckling sign*“): lesioon, mille muster erineb sama indiviidi healoomuliste lesioonide põhimustrist. Viitab võimalikule melanoomile (24, 25).

**Hunt-lambanahas-tunnus** (ingl „*little red riding hood sign*“): kõige ohutumana näiv lesioon morfoloogiliselt sarnaste neevuste seas. Sellele keskendumine võib kaasa aidata hüpo- või amelanootilise melanoomi diagnoosimisele (11).

## KIRJANDUS

1. Argenziano G, Soyer HP, Chimenti S, et al. Dermoscopy of pigmented skin lesions: results of a consensus meeting via the Internet. *J Am Acad Dermatol* 2003;48:679–93.
2. Soyer HP, Argenziano G, Chimenti S, et al. Dermoscopy of pigmented skin lesions. *Eur J Dermatol* 2001;11:270–7.
3. Kittler H, Pehamberger H, Wolff K, et al. Diagnostic accuracy of dermoscopy. *Lancet Oncol* 2002;3:159–65.
4. Vestergaard ME, Macaskill P, Holt PE, et al. Dermoscopy compared with naked eye examination for the diagnosis of primary melanoma: a meta-analysis of studies performed in a clinical setting. *Br J Dermatol* 2008;159:669–76.
5. Argenziano G, Mordente I, Ferrara G, et al. Dermoscopic monitoring of melanocytic skin lesions: clinical outcome and patient compliance vary according to follow-up protocols. *Br J Dermatol* 2008;159:331–6.
6. Carli P, de Giorgi V, Crocetti E, et al. Clinical and laboratory investigations. Improvement of malignant/benign ratio in excised melanocytic lesions in the 'dermoscopy era': a retrospective study 1997–2001. *Br J Dermatol* 2004;150:687–92.
7. Katz B, Rabinovitz HS. Introduction of dermoscopy. *Dermatol Clin* 2001;19:221–58.
8. Soyer HP, Argenziano G, Hofmann-Wellenhof R, et al. *Color atlas of melanocytic lesions of the skin*. 1st ed. Berlin: Springer-Verlag Berlin Heidelberg; 2007.
9. Pizzichetta MA, Talamini R, Marghoob A, et al. Negative pigment network: an additional dermoscopic feature for the diagnosis of melanoma. *J Am Acad Dermatol* 2013;68:552–9.
10. Kittler H. Dermatoscopy: introduction of a new algorithmic method based on pattern analysis for diagnosis of pigmented skin lesions. *Dermatopathol: Pract & Concept* 2007;13:1.
11. Malvey J, Puig S, Argenziano G, et al. Dermoscopy report: proposal for standardization. *J Am Acad Dermatol* 2007;57:84–95.
12. Terushkin V, Dusza SW, Scope A, et al. Changes observed in slow-growing melanomas during long-term dermoscopic monitoring. *Br J Dermatol* 2012;166:1213–20.
13. Zalaudek I, Argenziano G, Ferrara G, et al. Clinically equivocal melanocytic skin lesions with features of regression: a dermoscopic-pathological study. *Br J Dermatol* 2004;150:64–71.
14. Bugatti L, Filosa G. Dermoscopy of lichen planus-like keratosis: a model of inflammatory regression. *JEADV* 2007;21:1392–7.
15. Zalaudek I, Kreusch J, Giacomel J, et al. How to diagnose nonpigmented skin tumors: a review of vascular structures seen with dermoscopy. Part I. Melanocytic skin tumors. *J Am Acad Dermatol* 2010a;63:361–374.
16. Kittler H, Riedl E, Rosendahl C, et al. Dermatoscopy of unpigmented lesions of the skin: a new classification of vessel morphology based on pattern analysis. *Dermatopathol: Pract & Concept* 2008;14:4.
17. Zalaudek I, Kreusch J, Giacomel J, et al. How to diagnose nonpigmented skin tumors: a review of vascular structures seen with dermoscopy. Part II. Non-melanocytic skin tumors. *J Am Acad Dermatol* 2010b;63:377–386.
18. Zaballos M, Carulla M, Ozdemir F, et al. Dermoscopy of pyogenic granuloma: a morphologic study. *Br J Dermatol* 2010;163:1229–37.
19. Braun RP, Rabinovitz HS, Oliviero M, et al. Dermoscopy of pigmented skin lesions. *J Am Acad Dermatol* 2005;52:109–21.
20. Kopf AW, Rabinovitz H, Marghoob A, et al. „Fat fingers“: a clue in the dermoscopic diagnosis of seborrheic keratoses. *J Am Acad Dermatol* 2006;55:1089–91.
21. Marghoob AA, Cowell L, Kopf AW, et al. Observation of chrysalis structures with polarized dermoscopy. *Arch Dermatol* 2009;145:618.
22. Balagula Y, Braun RP, Rabinovitz HS, et al. The significance of crystalline/chrysalis structures in the diagnosis of melanocytic and nonmelanocytic lesions. *J Am Acad Dermatol* 2012;67:194e1–e8.
23. Ferrari A, Soyer P, Peris K, et al. Central white scarlike patch: a dermoscopic clue for the diagnosis of dermatofibroma. *J Am Acad Dermatol* 2000;43:1123–5.
24. Zalaudek I, Docimo G, Argenziano G. Using dermoscopic criteria and patient-related factors for the management of pigmented melanocytic nevi. *Arch Dermatol* 2009;145:816–26.
25. Scope A, Dusza SW, Halpern AC, et al. The „ugly duckling“ sign. Agreement between observers. *Arch Dermatol* 2008;144:58–64.

