

# Relato de caso : Hemangioma da infância tratado com propranolol

Gouveia M.F.<sup>1</sup>, Camargo M.L.M.P.<sup>1</sup>, Santos K.A.<sup>1</sup>, Negro D.<sup>1</sup>, Bedin V<sup>2</sup>.

(1) Pós-graduando da Associação Pele Saudável - BWS

(2) Professor Coordenador da Pós-graduação em Dermatologia da Associação Pele Saudável - BWS

## RESUMO

Os hemangiomas são tumores benignos da infância, de crescimento rápido seguido por fase de regressão. O propranolol como terapia exerce resultados bons e rápidos. Relato de caso de hemangioma da infância e uso de xarope de propranolol, com resultados satisfatórios e sem efeitos colaterais.

## INTRODUÇÃO

Hemangioma da infância, é um tumor benigno, atinge aproximadamente 1% de RN e 10% das crianças no primeiro ano de vida. Ocorre mais em crianças em que a mãe foi submetida a **bx** de vilo coriônico. Apresenta período de crescimento, estabilidade e regressão.

O diagnóstico é clínico, apoiado por US doppler, RNM, TC e angiografia para diagnóstico diferencial e acompanhamento do tratamento

A conduta expectante é recomendada na maioria dos casos, com alta taxa de regressão espontânea. Necessitarão de tratamento os que envolvem região central da face, orbital, conduto auditivo, via aérea, dobras anogenital, com risco de disfunção, ulceração e desfiguração. Deve-se prevenir complicações de funções de órgãos, tamanho das lesões, fases de crescimento e acometimento psicológico dos pais.

## RELATO DE CASO

Paciente de 3 meses, com 6,5 kg, 60 cm, brasileira, nascida a termo em São Paulo. Mãe trouxe em consulta pelo surgimento de pápula eritemato vinhosa, elevada, em região infraorbitária e nasal esquerda, que evoluiu para placa de 1,5 x 2 cm, de crescimento progressivo e rápido, desde 1 mês de vida. Mãe negou intercorrências na gestação e parto. Pais apresentavam muita preocupação com a aparência e evolução.

Foi aventada hipótese de hemangioma da infância e solicitado exames laboratoriais, como: hemograma, eletrólitos, função renal e hepática, além de US doppler e encaminhado para avaliação oftalmológica.

Em retorno (paciente com 5 meses e agora com peso de 7000g) os pais trouxeram exames solicitados, sendo esses dentro dos limites de normalidade, assim como avaliação oftalmológica com ectoscopia e US doppler, também sem alterações. Pais porém relataram crescimento da lesão. Iniciou-se xarope de propranolol na dose de 0,5 mg/kg/dia dividido em 3 tomadas, como a criança não apresentou efeitos colaterais, aumentou-se a dose para 1mg/kg/dia após 1 semana e após 15 dias, 2mg/kg/dia com retorno em 1 mês.

Paciente em acompanhamento há 10 meses ocorrendo diminuição de coloração vinhosa, tornando-se mais eritematosa, menor e menos sobrelevada. Pais negam qualquer efeito colateral, além de elevada satisfação.

## DISCUSSÃO

Os corticoides sistêmicos, geralmente são utilizados para hemangiomas extensos e são requeridas altas doses e por tempo prolongado, tornando o paciente susceptível a uma série de efeitos adversos, como: hirsutismo, faceis cushingoide, miocardiopatia hipertrófica, alterações em TGI, sono e crescimento.

O propranolol, beta bloqueador não seletivo vem sendo utilizado nesses casos. Seu efeito terapêutico inclui vasoconstrição, que se torna imediatamente perceptível com a alteração da cor, associada a um amolecimento palpável do hemangioma. A diminuição da expressão do fator de crescimento do endotélio vascular e básico de fibroblasto, por inibição de proteína quinase explica a melhora dos progressiva dos hemangiomas e deve ser usado em fase proliferativa da doença. Sugere-se iniciar com 0,16mg/kg de 8/8h podendo chegar até 2mg/kg/dia. A paciente em questão não apresentou efeitos colaterais relacionados como hipotensão, bradicardia, hipoglicemia assintomática, mostrando resposta clínica rápida e sem efeitos colaterais sendo portanto uma droga promissora para o tratamento de hemangiomas extensos.



Placa eritemato, levemente vinhosa de consistência amolecida em região de canto interno de OD, com 10 meses de uso de xarope de propranolol, vista na foto macro e dermatoscopia.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Serra AMS, Soares FMG, Cunha Jr AG, Costa IMC. Abordagem terapêutica dos hemangiomas cutâneos na infância. *An Bras. Dermatol.* 2010;85;30307-17  
Assunção BFG, Tumores e mal formações vasculares, In: Sampaio SAP, Rivitti EA. *Dermatologia.* São Paulo: Artes Médicas; 2007, p.1197-225