



Recebido em: 12/2018

Aceito em: 12/2018

Publicado em: 01/2019

HEMAGIOMA DA INFÂNCIA TRATADO COM COMBINAÇÃO DE PROPRANOL E TIMOLOL: UM RELATO DE CASO

Childhood Hemangioma treated with Propranol and Timolol association: A Case Report

Hemangioma de La Infancia tratado con asociación de Propranol y Timolol: Un Relato de Caso

Raíssa Veloso Prado Napoleão Braz¹

Resumo: Os hemangiomas da infância são tumores vasculares com componente proliferativo, de caráter benigno. Geralmente apresentam curso clínico característico, sendo, por isso, diagnosticados na maioria das vezes através de história clínica e exame físico. Na maioria dos casos a conduta expectante é recomendada, mas alguns paciente necessitam de tratamento devido evolução com complicações locais ou que denotem risco funcional ou estético. O objetivo deste estudo é relatar o caso de uma criança de 7 meses com hemangioma em região cervical anterior que obteve melhora parcial da lesão com uso de terapia combinada de propranolol oral e timolol colírio sobre a lesão, sem efeitos colaterais, de baixo custo e com impacto positivo na qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: hemangioma, propranolol, timolol.

Abstract: Childhood hemangiomas are vascular tumors with a proliferative component of a benign nature. They usually present a characteristic clinical course and, for this reason, are most often diagnosed through clinical history and physical examination. In most cases, expectant management is recommended, but some patients need treatment due to local complications or a functional or aesthetic risk. The objective of this study is to report the case of a 7-month-old child with hemangioma in the anterior cervical region who obtained partial improvement of the lesion with the use of combined oral propranolol and timolol eye drops on the lesion, without side effects, low cost and with positive impact on the patient's quality of life.

Keywords: hemangioma, propranolol, timolol.

¹ Bacharel em Medicina pela Faculdade Integral Diferencial (FACID-DEVRY), Teresina (PI). E-mail: raissaprado32@gmail.com

Resumen: Los hemangiomas de la infancia son tumores vasculares con componente proliferativo, de carácter benigno. Generalmente presentan un curso clínico característico, siendo, por lo tanto, diagnosticados en la mayoría de las veces a través de historia clínica y examen físico. En la mayoría de los casos la conducta expectante es recomendada, pero algunos pacientes necesitan tratamiento debido a evolución con complicaciones locales o que denoten riesgo funcional o estético. El objetivo de este estudio es relatar el caso de un niño de 7 meses con hemangioma en región cervical anterior que obtuvo una mejora parcial de la lesión con el uso de terapia combinada de propranolol oral y timolol colirio sobre la lesión, sin efectos colaterales, de bajo costo y con impacto positivo en la calidad de vida del paciente.

Palabras clave: hemangioma, propranolol, timolol.

INTRODUÇÃO

Os hemangiomas da infância são caracterizados como tumores vasculares com componente proliferativo, de caráter benigno. São encontrados com mais frequência no sexo feminino, e tem como fatores de risco prematuridade, principalmente quando associada a baixo peso e alguns fatores maternos, como idade, placenta prévia, pré-eclâmpsia. A patogênese é desconhecida, podendo estar relacionada a fatores celulares e moleculares, como fator de crescimento vascular endotelial e fator de crescimento de fibroblastos (BAU ALK e ABAGGE KT, 2015).

Geralmente os hemangiomas apresentam um curso clínico característico. Encontra-se ausente ao nascimento, tornando-se visível ainda nos primeiros dias de vida, quando começa a fase proliferativa, de rápido crescimento, com platô por volta dos 6 meses, que pode durar até 18 a 24 meses. Posteriormente entra em uma fase de estabilidade por alguns meses, quando então inicia a sua involução, dividida em duas partes: lenta e rápida (CARVALHO S, et al., 2016).

O diagnóstico, na grande maioria dos casos é dado por uma combinação de dados da história clínica e exame físico. Exames como ultrassonografia com Doppler, ressonância magnética, tomografia computadorizada com contraste e angiografia podem ser utilizados para avaliação de tamanho, características teciduais e de fluxo sanguíneo, além de diagnóstico diferencial com outras lesões, como malformações vasculares (GEIB G, et., 2013).

A conduta expectante é recomendada na maioria dos casos, evoluindo de forma favorável, com regressão espontânea. Nesses pacientes é realizado acompanhamento clínico rigoroso, apoio psicológico e documentação fotográfica. Porém, 10 a 15% dos casos necessitarão de tratamento devido evolução com complicações locais ou que denotem risco funcional ou estético, como envolvimento orbitário, nasal, perineal. Atualmente, com o aparecimento de novas medicações, o tratamento vem sofrendo algumas mudanças, com início precoce e em pacientes sem comprometimentos funcionais, tendo indicação apenas estética (HIRAKI PY e GOLDENBERG DC, 2010).

ESTUDO DE CASO

Paciente do sexo masculino, 7 meses, residente em Teresina (PI), apresenta hemangioma em região cervical anterior desde a segunda semana de vida, com crescimento progressivo. Após avaliação clínica inicial, o paciente foi submetido a alguns exames para início do tratamento: eletrocardiograma, ultrassonografia de abdome superior com doppler e ultrassonografia craniana com doppler colorido, todos normais.

O propranolol foi iniciado ambulatorialmente, na dose de 1mg/kg/dia, dividido em duas tomadas diárias, sendo depois aumentado para 2mg/kg/dia, após não serem observados efeitos indesejáveis. Associado ao propranolol, foi feito timolol colírio 2 a 3 gotas sobre o hemangioma 2 vezes ao dia.

Logo após as primeiras semanas ocorreu a diminuição do aspecto vinhoso, com melhora clínica progressiva durante a evolução do tratamento. A lesão tornou-se mais plana, menos eritematosa, menor e menos sobrelevada, ficando evidentemente mais discreta (**Figuras 1, 2, 3 e 4**).



Figura 1: Pré-tratamento



Figura 2: 3 dias de tratamento



Figura 3: 4 semanas de tratamento



Figura 4: 5 semanas de tratamento

DISCUSSÃO

Até recentemente os corticoides sistêmicos eram utilizados como terapia de primeira linha para o tratamento dos hemangiomas, sendo utilizado em altas doses e reservado apenas para lesões que levavam a comprometimento funcional e desfiguração. Atualmente, com a utilização de propranolol sistêmico e timolol tópico, o tratamento dos hemangiomas tem sofrido algumas modificações, com início mais precoce sendo utilizado mesmo naqueles que não apresentam nenhum risco estético ou funcional (PASSAS MA e TEIXEIRA M, 2016).

O propranolol é um beta bloqueador não seletivo, atuando através de 3 mecanismos: vasoconstrição, reponsável pela mudança de cor, diminuição da produção de fatores angiogênicos, como fator de crescimento endotelial vascular, e apoptose de células endoteliais. O timolol, assim como o propranolol, é um beta bloqueador não seletivo, sendo encontrado em diversas formas: colírio 0,5%, gel 0,5% e gel 0,1%. Com o colírio, praticamente não ocorre absorção sistêmica e não se sabe ainda por quanto tempo utilizá-lo, mas considera-se seu uso pelo menos durante toda a fase de crescimento, para diminuir o risco de recorrência (SANTOS, et al., 2014).

O paciente, durante uso das medicações, não apresentou efeitos colaterais como bradicardia, hipotensão, hipoglicemia. Obteve uma melhora parcial dos sintomas no primeiro mês, com ausência de grandes mudanças após 2 meses de uso. A maioria dos pacientes apresenta desaparecimento ou melhora significativa da lesão após uso da medicação. Os doentes que não respondem ou respondem de forma parcial são pouco frequentes e não se sabe ainda ao certo o motivo para isso, sendo necessário mais estudos para determinar os mecanismos de ação das drogas no tratamento do hemangioma (CARVALHO S, et al., 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tratamento atual proposto, com a utilização de beta-bloqueadores não seletivos mostrou-se mais eficaz, barato e associado a uma menor incidência de efeitos colaterais, quando comparamos ao tratamento com corticoides, sendo, portanto, promissor. A melhora mesmo que parcial dos hemangiomas apresenta impacto positivo na qualidade de vida e stress psicológico tanto do paciente quanto dos familiares, já que na maioria das vezes, quando optamos pela conduta expectante, a lesão desaparece em idade mais avançada, por volta de 9 a 10 anos, causando situações de desconforto para o mesmo.

REFERÊNCIAS

1. BAU ALK, ABAGGE KT. Hemangioma da Infância. Hemangiomas: o que o pediatra precisa saber. Disponível em: http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2012/12/Hemangiomas-o-que-o-pediatra-precisa-saber-2015.pdf. Acesso em: 17 nov. 2018.
2. CARVALHO S, et al. Hemangioma Infantil e Propranolol Oral - Recomendações Atuais. NASCER E CRESCER: Revista de Pediatria do Centro Hospitalar de Porto, 2016; 25(3): 154-158.
3. GEIB G, et al. Hemangioma Infantil. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas, 2013; 2(2): 379-388.
4. HIRAKI PY, GOLDENBERG DC. Diagnóstico e Tratamento do Hemangioma Infantil. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, 2010; 25(2): 388-397.
5. PASSAS MA, TEIXEIRA M. Hemangioma da Infância. NASCER E CRESCER: Revista de Pediatria do Centro Hospitalar de Porto, Portugal, 2016; 15(2): 83-89.
6. SANTOS AL, et al. Hemangioma ulcerado tratado com timolol tópico: um relato de caso. Residência Pediátrica, 2014; 4(2): 68-72.
7. SERRA AMS, et al. Abordagem Terapêutica dos Hemangiomas Cutâneos na Infância. Anais Brasileiros de Dermatologia, 2010; 85(2): 307-317.