

08:30 | 11:00 - Sala Lince

Mesa: José Arede, Paula Tenedório, Fernando Trancoso Vaz

PO25 - 10:30 | 10:35**HEMANGIOMA INFANTIL PERIOCLAR – DISTINTAS APRESENTAÇÕES E OPÇÕES TERAPÊUTICAS**

José Alberto Lemos¹, Isabel Ribeiro¹, Marta Teixeira², Pedro Moreira¹, Miguel Baptista³, Carlos Menezes¹, Bruna Cardoso Vieira¹, Josefina Serino¹, Rita Gonçalves¹, Paula Tenedório¹
(1-Hospital Pedro Hispano, 2-Hospital Pedro Hispano, Serviço de Dermatologia, 3-Hospital Pedro Hispano, Serviço de Neurorradiologia)

Introdução:

O hemangioma infantil (HI) ou hemangioma capilar é o tumor vascular congénito mais comum, atingindo frequentemente a região periorcular. Nesta região, um HI pode causar significativos problemas funcionais e cosméticos, com complicações oculares descritas entre 53 a 80% dos casos. O tratamento baseia-se, sobretudo, na utilização de corticosteróides. No entanto, recentemente o propranolol tem sido descrito com opção terapêutica com resultados bastante promissores, permanentes e com menos efeitos laterais que a corticoterapia.

Material e Métodos:

Caracterização clínica e imagiológica de 3 casos clínicos de HI periorculares.

Resultados:

Três crianças (2 do sexo masculino e 1 do sexo feminino) foram referenciadas à consulta de Oftalmologia para tratamento de HI periorculares. O primeiro caso tratava-se de uma menina de 5 meses que apresentava HI periorbitário localizado no quadrante supero-medial da órbita esquerda, com pequeno componente pós-septal. Foi submetida a tratamento com propranolol oral (2mg/kg/dia) durante 3 meses, com boa resposta clínica até ao momento (ainda sob terapêutica). O segundo caso é de um menino de 2 meses que apresentava extenso HI da hemiface direita com um grande componente intra-orbitário, estendendo-se às fossas craniana média e pterigopalatina. Após um breve curso inicial de corticoterapia sistémica (com resposta insatisfatória), foi submetido a tratamento com propranolol oral (2 mg/kg/dia) durante 18 meses, com regressão completa do HI. Por último, apresenta-se também o caso de um menino de 4 meses que apresentava volumoso HI periorbitário direito, com extenso envolvimento subcutâneo, que se estendia para a região intraorbitária e fossa pterigopalatina e pterigo-maxilar, condicionando proptose do olho direito. Este doente fez terapêutica com prednisolona oral (2mg/kg/dia) durante 5 meses, com ulterior redução gradual da dose ao longo de um ano, com redução muito significativa do volume do HI.

Conclusões:

O sucesso recente do propranolol como modalidade terapêutica é um desenvolvimento potencialmente revolucionador no tratamento dos HI periorculares, embora outras modalidades terapêuticas (como os corticosteróides) continuem a ter um papel importante atualmente.

Bibliografia:

- 1 – Cornish, KS, Reddy AR. The use of propranolol in the management of periorcular capillary haemangioma – A systematic review. Eye, 2011, 25:1277–1283.
- 2 – Izadpanah A, Kanevsky J, Belzile E, Schwarz K. Propranolol versus corticosteroids in the treatment of infantile hemangioma: a systematic review and meta-analysis. Plast Reconstr Surg, 2013, 131(3):601-13.
- 3 – Vassallo P, Forte R, Di Mezza A, Magli A. Treatment of infantile capillary hemangioma of the eyelid with systemic propranolol. Am J Ophthalmol., 2013, 155(1):165-170