Image not found https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_logo

Image not found https://enfamilia.aeped.es/site

Image not found https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_logo

Image not found file:///var/www/enfam

Hemangiomas infantiles

¿Qué son?

Los hemangiomas infantiles son los tumores vasculares más frecuentes en la infancia. Afectan al 5-10% de los niños y pueden ser cutáneos o viscerales. Los cutáneos se clasifican, según su localización, en superficiales, profundos o mixtos. Pueden ser de lesiones únicas y pequeñas (focales), varias lesiones de pequeño tamaño (multifocales), o afectar una extensión amplia de la piel (segmentarios). La presencia de 5 o más hemangiomas cutáneos se relaciona directamente con la presencia de hemangiomas viscerales, sobre todo a nivel del hígado.

¿Cuándo aparecen?

Son lesiones que no están presentes al nacimiento, aunque en algunos casos puede existir una lesión precursora, generalmente una pequeña mancha cutánea rosácea. Desde las primeras semanas de vida aumentan de tamaño con una fase de crecimiento rápido durante los primeros 3-6 meses de vida seguida de una más lenta hasta el año de edad para posteriormente involucionar de forma lenta y progresiva durante años. El 70% alcanza la involución completa a los 7 años.

¿Cómo se manifiestan?

Los hemangiomas superficiales son lesiones de color rojo intenso más o menos sobreelevadas y los profundos son blandos y azulados.

Pueden desarrollar complicaciones como ulceración con dolor y sangrado local. En caso de localizarse cerca del ojo y dificultar su apertura pueden afectar al desarrollo visual y en caso de ocluir el conducto auditivo externo pueden producir sordera. Los hemangiomas grandes y segmentarios (los menos frecuentes) pueden presentarse en asociación con otras anomalías estructurales y son un signo de alerta.

¿Cómo se diagnostican?

El diagnóstico es fundamentalmente clínico dada la evolución tan característica de estos tumores. En caso de duda, la ecografía Doppler o la resonancia magnética mostrarían una lesión vascular de alto flujo con predominio de estroma. En muy raras ocasiones puede estar indicada la realización de una biopsia cutánea

¿Cómo se tratan?

Puede mantenerse una actitud expectante en pacientes asintomáticos con hemangiomas pequeños, alejados de zonas con posible daño funcional y con velocidad de crecimiento lenta.

Sin embargo, el tratamiento debe iniciarse de forma precoz en todos aquellos casos que impliquen amenaza para la vida o que pongan en peligro la capacidad funcional de órganos vecinos o en hemangiomas ulcerados.

Tras la involución completa, pueden dejar algún tipo de lesión residual: piel redundante, decolorada, telangiectasias (arañas vasculares) y tejido graso. El resultado final depende del tamaño alcanzado por el hemangioma infantil durante su fase proliferativa, de su profundidad y de la presencia de ulceración por lo que en aquellos hemangiomas que se localizan en zonas visibles es preferible iniciar el tratamiento en sus fases más

precoces.

Actualmente, el propranolol es considerado el tratamiento de elección. Se administra por boca durante 6 meses o hasta que se completa la fase proliferativa. Puede provocar hipoglucemia e hipotensión, normalmente leves. Una alternativa es el tratamiento tópico con maleato de timolol que es efectivo sólo en hemangiomas superficiales y en menor grado que el propranolol. Los cirujanos pediátricos que tratan a estos niños, reservan la cirugía para casos muy seleccionados.

Artículo publicado el 19-2-2024, revisado por última vez el 19-2-2024

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la Asociación Española de Pediatría, está disponible bajo la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España.

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/hemangiomas-infantiles