



26º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
Florianópolis-SC

#NeoJuntos
11 A 14
DE OUTUBRO
CentroSul Florianópolis
Av. Gov. Gustavo Richard, 850 - Centro, Florianópolis - SC



Trabalhos Científicos

Título: Hemangioma Infantil: Quais São Os Principais Fatores De Risco?

Autores: MARIANA APARECIDA PASA MORGAN (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – UFPR), LAURA SERPA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – UFPR), BEATRIZ CARVALHO (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – UFPR), ALICE ANDRADE GONÇALVES (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – UFPR), THAÍS BRAGA CERQUEIRA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – UFPR), ALUHINE LOPES FATTURI (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – UFPR), RAFAELA MOURA DE OLIVEIRA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – UFPR), KERSTIN TANIGUCHI ABAGGE (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – UFPR), VÂNIA OLIVEIRA DE CARVALHO (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – UFPR), TALITA BACHEGA DELGADO (HOSPITAL DA CRIANÇA E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO – SÃO JOSÉ DO RIO PRETO – SP), GABRIELA COSTA GIGLIO (HOSPITAL DA CRIANÇA E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO – SÃO JOSÉ DO RIO PRETO – SP)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - O hemangioma da infância (HI) é um tumor benigno do endotélio vascular, caracterizado por aparecimento precoce, crescimento rápido e involução lenta. É o tumor mais comum da faixa etária pediátrica e diversos fatores de risco estão associados ao seu desenvolvimento, como descrito a seguir. [OBJETIVOS] - Descrição: Gemelares monozigóticas, femininas, prematuras de 29 semanas e baixo peso ao nascimento (1160g e 970g), apresentando manchas avermelhadas que após 15 dias evoluíram para placas e tumores vinhosos, com diagnóstico de HI. Ambas as pacientes iniciaram o tratamento após 36 semanas de idade corrigida. Discussão: Ao nascimento, na maioria dos casos, o HI apresenta-se como lesão precursora (telangiectasia, mancha anêmica ou mancha avermelhada), nem sempre valorizado ao exame físico. Sexo feminino, baixo peso ao nascer, gestação múltipla, parto prematuro, terapia com progesterona e história familiar são os principais fatores de risco. A relação da gemelaridade ainda é um fator incerto. Sabe-se que não é transmitido por herança mendeliana direta, mas que há influência genética devido à maior incidência em gêmeos monozigóticos comparados a gêmeos dizigóticos, e que gestações múltiplas acarretam um maior risco de prematuridade e baixo peso ao nascimento. É possível que vários fatores predisponentes interajam entre si, de tal forma que prematuridade, baixo peso e sexo feminino parecem ser mais importantes do que uma única predisposição genética. O diagnóstico é clínico, baseado na história evolutiva de fase de crescimento rápido, atingindo 80% do seu volume final nos primeiros 3 meses de vida, e posteriormente passa por um período de involução lenta. Em caso de dúvida diagnóstica, a imunohistoquímica positiva para GLUT-1 ajuda a diferenciá-lo de outros tumores vasculares ou malformações. As principais indicações para o tratamento são lesões grandes, risco de comprometimento funcional (visão, vias aéreas, anogenital) ou estético e ulcerações, o que pode acarretar impactos físicos e emocionais. No caso do tratamento sistêmico, o beta-bloqueador não seletivo propranolol é a primeira escolha. [METODOLOGIA] - - [RESULTADOS] - - [CONCLUSÃO] - Este relato de caso exemplifica simultaneamente os principais fatores de risco para o desenvolvimento do HI, que devem ser reconhecidos pelo neonatologista e pediatra para seu diagnóstico precoce e acompanhamento/manejo adequado.