



Trabalhos Científicos

Título: Hemangiomas Planos E Malformações Capilares Congênitas: Diferencial Clínico No Período Neonatal

Autores: RAFAEL PIMENTEL SALDANHA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), RUBRIA LIZIERO PICOLI (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), MARILÚCIA ROCHA DE ALMEIDA PICANÇO (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), INDIRA SOUZA COSTA CAMPOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), BIANCA DREYER DE OLIVEIRA SODER (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), MARIA LUÍSA MENDONÇA MARTINS (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), ÂNGELO ANTÔNIO SILVA LIMA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), CELSO TAQUES SALDANHA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA)

Resumo: Os hemangiomas planos, ou malformações capilares congênitas, manifestam-se ao nascimento como manchas vermelho-vinho planas, causadas por ectasias capilares na derme. Ao contrário dos hemangiomas infantis proliferativos, não crescem após o nascimento nem envolvem espontaneamente. Quando extensos ou associados a cutis marmorata, macrocefalia ou assimetrias corporais, podem sinalizar síndromes vasculares como M-CM (Macrocefalia-Capilar Malformation), CMTC (Cutis Marmorata Telangiectatica Congênita) e Klippel-Trénaunay. A detecção precoce é essencial para o manejo adequado. "Analisar a abordagem clínica dos hemangiomas planos, diferenciando-os dos hemangiomas proliferativos, e discutir as principais síndromes vasculares associadas no período neonatal." Revisão narrativa baseada nos últimos cinco anos nas plataformas PubMed, SciELO e LILACS. Foram incluídas diretrizes da SBP, AAP e dados do Ministério da Saúde. Descritores: "hemangioma plano", "malformação capilar", "cutis marmorata", "síndrome vascular congênita", "macrocefalia". Dados do SINASC e relatos clínicos complementaram a análise. "Hemangiomas planos são visíveis ao nascimento, não elevados, de coloração vinho, e permanecem estáveis ao longo do tempo. Já os hemangiomas infantis proliferativos surgem dias após o nascimento, crescem nos primeiros meses e envolvem até os 5–7 anos, frequentemente tratados com propranolol. Os planos, quando extensos, podem ser indicativos de síndromes vasculares. A síndrome M-CM envolve manchas capilares extensas, macrocefalia, atraso do desenvolvimento e assimetrias. A CMTC apresenta cutis marmorata persistente, telangiectasias e displasia vascular. Já a síndrome de Klippel-Trénaunay (KT) cursa com malformações capilares em membros, associadas a varicosidades e hipertrofia óssea ou de tecidos moles, frequentemente nos membros inferiores. O diagnóstico é clínico, mas em casos atípicos pode-se usar ultrassonografia doppler, ressonância magnética e testes genéticos (mutações PIK3CA). Lesões planas isoladas podem ser acompanhadas e tratadas com laser para fins estéticos. Quadros sindrômicos requerem acompanhamento multidisciplinar." Hemangiomas planos devem ser diferenciados dos proliferativos ainda no período neonatal. Quando associados a macrocefalia, cutis marmorata ou assimetrias, o pediatra deve investigar síndromes como M-CM, CMTC e KT. A triagem e o encaminhamento precoce são fundamentais para o prognóstico e qualidade de vida.