



5as. JORNADAS DE INICIAÇÃO À INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

Centro Hospitalar do Porto, 28 de Junho de 2013

Poster 18. PROPRANOLOL COMO TRATAMENTO DE PRIMEIRA LINHA DOS HEMANGIOMAS DA INFÂNCIA

Autores: Joana Pereira, Catarina Sousa, Angélica Osório, João Moreira-Pinto, José Banquart-Leitão

Afilições: Serviço de Cirurgia Pediátrica, Centro Hospitalar do Porto (CHP), Porto, Portugal.

Contatos: Joana Pereira, Serviço de Cirurgia Pediátrica, CHP; E-mail: joanafilipepereira@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os hemangiomas são os tumores vasculares mais frequentes na infância. Apresentam um padrão de crescimento típico e auto-limitado, a que se segue um período de involução espontânea. Em aproximadamente 10% dos casos ocorrem complicações que obrigam a intervenção. O propranolol foi recentemente adicionado ao arsenal de fármacos para o tratamento destes doentes, e tem vindo a revolucionar a atitude terapêutica perante os hemangiomas infantis.

OBJETIVOS: O objetivo deste estudo é avaliar a eficácia do propranolol no tratamento dos hemangiomas infantis.

MATERIAL E MÉTODOS: Efetuamos um estudo descritivo dos doentes tratados com propranolol no Serviço de Cirurgia Pediátrica – Centro Hospitalar do Porto, entre março de 2010 e março de 2012. Foram considerados candidatos ao tratamento os doentes com hemangiomas em fase proliferativa que apresentassem crescimento rápido, com risco de compromisso funcional e/ou estético. O tratamento foi realizado em ambulatório e a dose de propranolol administrada foi de 2 mg/kg/dia, dividida em três tomas. Todos os doentes foram avaliados previamente por Cardiologia, que manteve o seguimento durante o período de tratamento. A resposta ao tratamento foi categorizada em completa, parcial ou ausente, foram também registados os efeitos adversos ocorridos.

RESULTADOS: Foram incluídos 14 doentes, com um total de 18 hemangiomas. A localização mais frequente dos mesmos era a cabeça e pescoço. Em 11 doentes os hemangiomas eram focais e em 3 doentes multifocais. A indicação para o tratamento foi o risco de compromisso funcional em 8 casos, deformidade estética em 5 casos e crescimento rápido em 1 caso. A terapêutica com propranolol foi iniciada a uma idade média de 4,7 meses (variando entre 2 e 9 meses) e a duração média da mesma foi de 4,4 meses (variando entre 2 e 12 meses). Observou-se uma estabilização do crescimento dos hemangiomas em 100% dos casos. Relativamente à regressão esta foi completa em 11 hemangiomas e parcial em 3, o que corresponde a um sucesso terapêutico de 78,6%. Os restantes 4 hemangiomas ainda se encontram em fase de tratamento. Em apenas 1 caso foi necessário a interrupção do tratamento por bradicardia.

CONCLUSÕES: Na grande maioria dos casos o propranolol provocou uma regressão rápida e sustentada dos hemangiomas, diminuindo assim a duração natural das lesões, com poucos efeitos secundários. Consideramos o propranolol o fármaco de primeira linha no tratamento dos hemangiomas da infância. Estudos ulteriores são necessários para delinear o melhor esquema terapêutico e de vigilância, bem como o perfil de segurança deste fármaco.