

# PROGNOSTICKÉ ZNAKY INFANTILNÍHO HEMANGIOMU V OBLASTI HLAVY PŘI LÉČBĚ NESELEKTÍVNIMI BETA-BLOKÁTORMI

Autor: Barbora Sacherová, Oľga Kasmanová

Školitel: prof. MUDr. Vladimír Mihál, CSc.

Pediatrická klinika FN Olomouc, LF UPOL



Lékařská  
fakulta

## Úvod

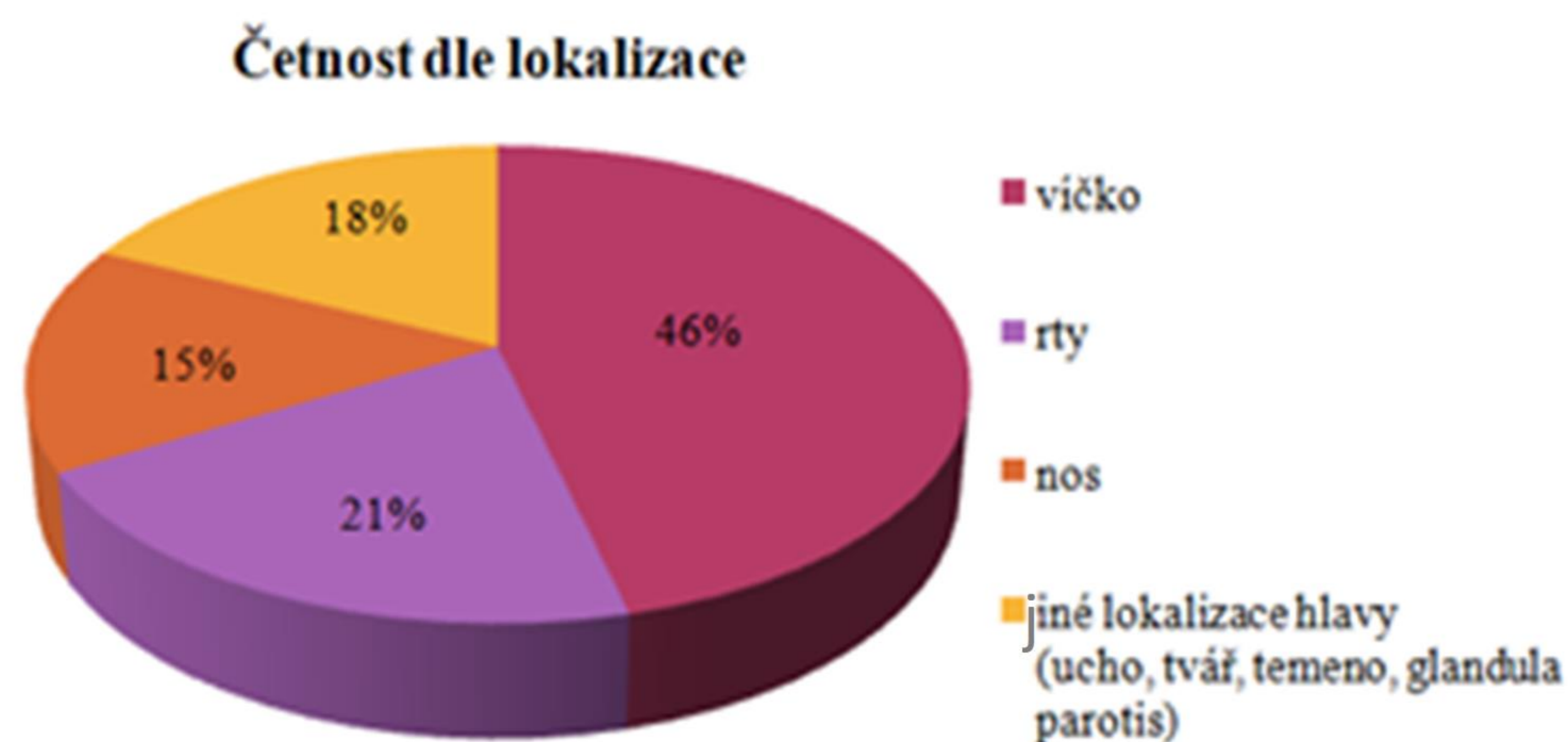
Infantilní hemangiomy jsou nejčastější benigní tumory vyskytující se u 5-10% kojenců. Objevují se v prvních týdnech života, ačkoli při narození po nich nepozorovat žádné stopy. Patologicky se vyznačují GLUT-1 pozitivitou, což je odlišuje od ostatních vaskulárních tumorů či malformací. Nejčastěji se nacházejí v oblasti hlavy a krku (60%), hrudi (25%) a končetinách (15%). I když většina (85%) z nich spontánně vymizí, některé si vyžadují systémovou léčbu neselektivními beta-blokátory, ze kterých se dnes nejčastěji užívá orálně aplikovatelný propranolol. Jeho mechanismus účinku spočívá ve vazokonstrikci, inhibici angiogeneze a v indukci apoptózy vaskulárních endotelových buněk.

## Cíle

Záměrem této retrospektivní studie bylo potvrzení účinnosti léčby propranololem u dětí s infantilním hemangiomem v oblasti hlavy.

## Metodika

Výzkumným souborem retrospektivní studie bylo 35 z 85 dětských pacientů léčených orálním propranololem v období let 2016-2022 na Dětské klinice FN Olomouc. Indikace k léčbě vycházely z doporučených postupů (riziko funkčního poškození: amblyopie, astigmatismu, znetvoření, riziko nadměrné bolestivosti a hemoragií). Efekt terapie byl vyhodnocován na základě sběru dat o začátku léčby, ukončení léčby a stavu reziduí po léčbě.

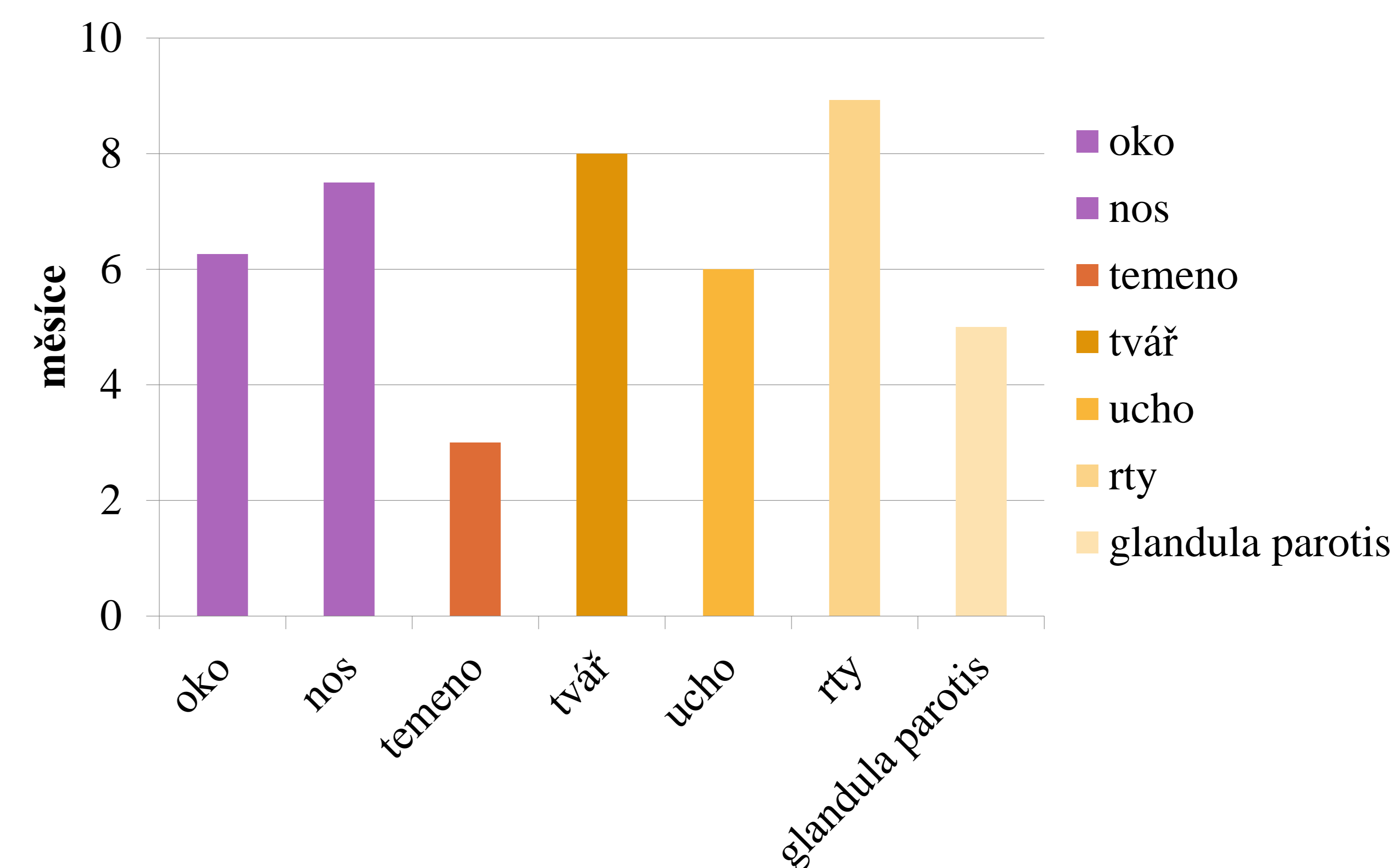


Začátek léčby-2 měsíce Ukončení léčby-8 měsíců

## Výsledky

Ze souboru 35 léčených pacientů jsme zaznamenali pozitivní efekt ve 34 případech (redukce velikosti a změna barvy). Ve zbývajícím 1 případě pacient nereagoval na terapii. Průměrná doba zahájení terapie ve vzorku byla ve 3,5 měsících, ukončení v 10,8 měsících věku dítěte a průměrná doba trvání léčby byla 7 měsíců.

### Průměrná doba léčby dle lokalizace



## Závěr

V naší studii se potvrdil pozitivní účinek orálně podávaného propranololu, který mimo jiné možností terapie (chirurgická intervence, laserová terapie) představuje ve většině případů bezpečnou variantu léčby. Na druhé straně existují i nežádoucí účinky, které v daných případech omezují jeho bezpečné použití (zejména jeho lipofilita umožňující přechod hematoencefalickou bariérou kojenců mladších 3 měsíců). Kvůli efektivitě propranololu by léčba měla být zahájena v proliferační fázi růstu infantilního hemangiomu a standardně trvat 6-12 měsíců, případně se může lišit podle potřeby a dosažených výsledků.