

NESELEKTIVNÍ BETA-BLOKÁTORY V LÉČBĚ INFANTILNÍCH HEMANGIOMŮ



Autor: Noemi Nováková
Školitel: Prof. MUDr. Vladimír Mihál, CSc.
Dětská klinika LF UP v Olomouci a FNOL



ÚVOD:

Infantilní hemangiomy (IH) představují nejčastější benigní vaskulární nádory kojeneckého věku. Většina těchto lézí spontánně regreduje bez nutnosti léčby, avšak v případě rychlého růstu nebo funkčního ohrožení léčbu vyžadují. Intervence může být také indikována u lézí spojených s komplikacemi. V současné době je lékem první volby neselektivní beta-blokátor propranolol.

CÍLE:

1. Zhodnotit efektivitu léčby propranololem u pacientů s IH na základě dosaženého terapeutického výsledku.
2. Zjistit, zda: *délka terapie, maximální dávka propranololu a věk při zahájení terapie* ovlivňují výsledek léčby.
3. Zjistit, zda je výskyt relapsů a nežádoucích účinků (NÚ) ovlivněn *výše uvedenými faktory*.

METODIKA:

Retrospektivně bylo sledováno 54 pacientů s IH (38 děvčat, 16 chlapců). Medián věku při zahájení léčby činil 3,2 měsíce (min 0,1–max 8,6). Hemangiomy byly nejčastěji lokalizovány v orofaciální oblasti (n=41), méně často na trupu (n=4), v anogenitální oblasti (n=4), na končetinách (n=2), hlavě (n=1) a játrech (n=1). Medián délky léčby propranololem byl 6,1 měsíce (min 2,9–max 13,7) s mediánem maximální dávky 2,3 mg/kg (min 1,6–max 3,0). Statistická analýza zahrnovala: (1) popisnou statistiku; (2) korelační analýzu (Spearmanův koeficient) a Kruskal-Wallisův test k vyhodnocení vztahu mezi výsledkem léčby IH a věkem při zahájení léčby, délkou léčby, dávkou propranololu; (3) logistickou regresi a Fisherův exaktní test k analýze faktorů ovlivňujících výskyt NÚ a relapsů. Za signifikantní byly považovány rozdíly při $P < 0,05$.

celkem pacientů s IH léčených propranololem	54
úplná regrese IH	7
téměř úplná regrese IH	33
částečná regrese IH	10
terapie bez efektu	4
relaps IH po ukončení léčby	14
nežádoucí účinky při léčbě	7

Tab. 1.: Výsledky léčby IH propranololem u 54 pacientů.

VÝSLEDKY:

1. Výsledky zobrazeny v Tabulce 1.
2. Statistické analýzy neprokázaly signifikantní vztah mezi výsledkem léčby a věkem při zahájení terapie, délkou léčby ani maximální dávkou propranololu.
3. Nebyla potvrzena významná korelace mezi výskytem relapsů a výše uvedenými proměnnými. Věk při zahájení léčby je významným prediktorem ($P = 0,041$) výskytu komplikací (OR = 1,635; 95% CI: 1,021-2,618).



Obr. 1.: vlevo – před léčbou IH propranololem, vpravo – po léčbě

ZÁVĚR:

Úplné/téměř úplné regrese bylo léčbou dosaženo u 40 z 54 pacientů s IH. Statistické analýzy neprokázaly významný vztah mezi výsledkem léčby a věkem při zahájení terapie, její délkou a maximální dávkou propranololu. Lze soudit, že účinnost propranololu nezávisí na těchto parametrech, a potvrzují jeho efektivitu a bezpečnost v terapii IH.