Infantilt hemangiom, IH

Vaskulära anomalier

Vaskulära anomalier är samlingsnamnet för kärlförändringar som finns vid födseln eller utvecklas strax därefter. Detta drabbar upp till 10 % av alla spädbarn. Förändringarna delas upp i kärlmissbildningar, som är relativt ovanliga, och kärltumörer, som är relativt vanliga.

Beroende på vilken typ av förändring som patienten har ska dessa ges möjlighet att omhändertas av ett multidisciplinärt team bestående av till exempel plastikkirurger, röntgenläkare, barnläkare, hudläkare, klinisk genetiker, handkirurg, arbetsterapeut med flera.

Kärlmissbildningar

Infantila hemangiom är godartade kärltumörer som uppträder hos upp till 10 % av alla spädbarn. De är vanligare hos flickor och hos för tidigt födda barn. Det är inte ovanligt att drabbas av fler än ett IH. Tumörerna består av tätt packade små blodkärl och kan variera i storlek från små prickar till större utväxter. Oftast syns inte IH vid födseln utan uppkommer vid ett par dagar eller ett par veckors ålder. IH tillbakabildas spontant med åldern, även utan behandling. Vanligtvis följer de ett förutsägbart förlopp, men individuella skillnader finns.
Tillväxtfas (0–6 månader) Hemangiomet växer snabbt och kan bli större och mer framträdande.
Platåfas (6–12 månader) Tillväxten avtar och hemangiomet förblir stabilt i storlek.
Tillbakagångsfas (1–10 år) Hemangiomet börjar minska i storlek och kan så småningom nästan försvinna helt.

Diagnostik (IH)

Diagnosen infantilt hemangiom ställs oftast genom en klinisk undersökning. Läkaren bedömer förändringens utseende och tillväxtmönster. I vissa fall kan ytterligare undersökningar behövas för att bekräfta diagnosen eller utesluta andra tillstånd:

- **Ultraljud**
  Används för att bedöma hemangiomets djup och omfattning. Ultraljud av levern brukar också utföras om det finns fler än fem IH totalt.
- **Magnetkameraundersökning (MR)**
  Kan användas vid mer komplicerade fall för att få detaljerade bilder av hemangiomet och dess relation till omgivande strukturer.
- **Biopsi**
  Sällan nödvändig, men kan utföras om diagnosen är osäker.

Symptom (IH)

Symptomen på infantila hemangiom varierar beroende på storlek och placering, men kan inkludera: Röd eller blåaktig svullnad på huden. Snabb tillväxt under de första månaderna av livet. Sårbildning eller blödning kan förekomma. Om hemangiomet påverkar ögon, näsa, mun eller andningsvägar kan också funktionella besvär uppstå.

Behandling (IH)

De allra flesta hemangiom är relativt små och är inte lokaliserade så att behandling är nödvändig. Behandling av infantila hemangiom blir aktuell i utvalda fall såsom om hemangiomet stör viktiga funktioner som syn, andning eller matintag. Det kan också bli aktuellt med behandling om det finns risk för sårbildning, blödning, infektion eller om hemangiomet orsakar smärta. Behandling kan också övervägas om hemangiomet sitter på kosmetiskt besvärliga områden.

- **Läkemedel**
  Propranolol, en betablockerare, är den vanligaste behandlingen och ges ofta i flytande form. Kortikosteroider används sällan numera.

- **Laserbehandling**
  Ovanlig behandling, men kan användas för att minska rodnad. Kan bli aktuellt i ett senare skede om kärlrester (dvs. rodnad) finns kvar när barnet närmar sig tonåren.

- **Kirurgi**
  Sällan nödvändigt men kan övervägas om hemangiomet inte svarar på annan behandling eller orsakar allvarliga problem. Kan bli aktuellt i ett senare skede om en rest finns kvar efter att hemangiomet gått tillbaka.