

30 de Agosto a 2 de Setembro de 2021

APRESENTAÇÃO RARA DE HEMANGIOMA NA INFÂNCIA

Congresso Brasileiro Digital de Atualização em Pediatria, 1ª edição, de 30/08/2021 a 02/09/2021

ISBN dos Anais: 978-65-89908-93-7

LOPES; Gabriela Ramos¹, **ANDRADE; Laura Uchôa**², **OSÓRIO; Paulo Victor Alves Machado**³, **REZENDE; Giovanna Breda Rezende**⁴, **BORGES; Victor Hudson de Lacerda Borges**⁵

RESUMO

Introdução: O hemangioma infantil (HI) é o tumor benigno mais comum nessa faixa etária. As lesões raramente estão presentes ao nascimento, e quando ocorrem, acometem mais recém-nascidos prematuros, baixo peso, do sexo feminino, cujas mães se submeteram a exames invasivos durante a gravidez. As lesões podem ser únicas ou múltiplas, e se localizam preferencialmente em cabeça, pescoço e tronco. Os hemangiomas superficiais apresentam uma coloração avermelhada, enquanto os mais profundos apresentam uma tonalidade violácea. O HI apresenta uma evolução bem característica: no primeiro ano de vida observa-se um crescimento rápido da área e do volume, sendo que atingem 80% do seu volume aos 4 meses. A partir de então a lesão começa uma involução lenta e longa. Por este motivo, o tratamento pode se limitar a apenas observar a evolução do HI na maioria dos casos, sem necessidade de medicamentos ou cirurgias. As de pequenas dimensões e não ulceradas, aquelas que não apresentam risco de comprometimento estético e não prejudicam o funcionamento de um órgão, podem ser simplesmente acompanhadas regularmente. Caso haja indicação de tratamento, este deve ser iniciado de forma precoce, sendo mantido durante todo o primeiro ano de vida, podendo ser utilizados os betabloqueadores tópicos, lasers, corticoides orais e cirurgia. **Objetivos:** Relatar apresentação rara de hemangioma na infância. **Método:** Relato de caso. **Descrição:** Paciente masculino, cinco anos de idade, chega ao pronto socorro com história de febre intermitente aferida há 9 dias, além de dor, rubor e saída de secreção sanguinolenta por lesão pré-existente em tórax. Foi internado e iniciada antibioticoterapia. Durante o pré-natal a criança foi diagnosticada com a lesão em questão, um hemangioma em hemitórax direito. Nascido a termo, GIG, sem intercorrências no parto, a criança foi encaminhada para genética médica. Ao nascimento o hemangioma era extenso, volumoso, amolecido, não aderido a planos profundos. A mãe relata desde então aumento progressivo da lesão e infecções secundárias recorrentes, tendo a criança sido submetida a tratamentos medicamentoso com Bleomicina e cirúrgico desde o nascimento. O paciente foi submetido a uma cirurgia com um ano e meio de idade, em que foi ressecado o máximo possível de tumoração. Foi programada nova intervenção da cirurgia plástica no ano de 2020, que não foi realizada devido à pandemia. O paciente permaneceu internado por quatro dias e recebeu alta devido a melhora do quadro agudo. Retornará ao hospital para continuar a antibioticoterapia venosa, e

¹ Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), gabrielaramoslopes@gmail.com

² Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), laura.ua.11@gmail.com

³ UNICEUB, paulovictoramo@gmail.com

⁴ Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), giovanna.breda97@gmail.com

⁵ Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), vhlacerda.med@gmail.com

seguirá em acompanhamento ambulatorial, sem indicação cirúrgica de urgência. **Conclusão:** A maioria dos hemangiomas infantis aparecem depois do nascimento, em crianças do sexo feminino, pré-termo, baixo peso, filhos de mães que foram submetidas a procedimentos invasivos na gestação. Além disso, a maior parte dos HI são pequenos e não precisam de tratamento cirúrgico. No entanto, o paciente em questão teve HI ao nascimento, nasceu a termo, GIG, depois de gestação sem intercorrências. O paciente ainda evoluiu com progressão do tumor extenso e infecções recorrentes sendo necessário tratamento medicamentoso e cirúrgico. Sendo assim, trata-se de apresentação rara que carece de exemplos na literatura.

PALAVRAS-CHAVE: Hemangioma, pediatria, tórax

¹ Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), gabrielaramoslopes@gmail.com

² Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), laura.ua.11@gmail.com

³ UNICEUB, paulovictoramo@gmail.com

⁴ Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), giovanna.breda97@gmail.com

⁵ Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), vhlacerda.med@gmail.com