

Conceptos actuales sobre el diagnóstico y tratamiento de los hemangiomas cutáneos congénitos

Current concepts in diagnosis and management of congenital cutaneous hemangiomas. Por A. M. Margileth and M. Muscles; Pediatrics. 36: 410, 1965.

La involución espontánea de los hemangiomas de los niños fue reportada hace casi 80 años y luego subrayada por Lister en 1938. Sin embargo, existe bastante discrepancia entre los médicos con respecto al tratamiento de estas lesiones. Artículos, textos recientes continúan aconsejando o discutiendo el tratamiento (cirugía, radioterapia, hielo seco, o inyecciones de agentes esclerosantes) aún cuando estos autores mencionan que muchos hemangiomas curarán espontáneamente. Nuestra experiencia ha demostrado que muy pocos hemangiomas requieren algún tipo de tratamiento activo y que los niños cuyas lesiones fueron tratadas experimentaron más complicaciones que los tratados conservadoramente.

Los autores se basan en la experiencia de 7 años con 200 niños que presentaron 340 hemangiomas. Los siete tipos más comunes se enumeran (Cuadro I) en la clasificación práctica usada por la mayoría de los autores. Puesto que el porvenir de los tipos tumorales (fresa, cavernosos, y mixtos) y del eritema de la nuca es su gradual regresión e involución, mientras la evolución de muchos nevus de tipo araña y la mayoría de las manchas en vino de Oporto es la falta de regresión, se ofrece una descripción

breve de cada tipo para facilitar el diagnóstico.

CUADRO I

<i>Clasificación clínica de los hemangiomas</i>	
Fresa (H. simplex)	269
Mixto (combinado) cavernoso y fresa o vino de Oporto	29
Cavernoso, (a) dérmico, (b) hipodérmico	23
Spider Nevus (nevus araneus) ..	6
Mancha en vino de Oporto (nevus flammeus)	6
Angioma venoso	2
Eritema de la nuca (placa salmón)	

El angioma fresa común o hemangioma simplex es un hemangioma capilar, usualmente de color rojo oscuro o rojo púrpura con márgenes bien definidos y consistiendo en miríadas de diminutos capilares que hace prominencia sobre la superficie cutánea. La lesión fresa blanquea incompletamente por la presión, y a la palpación se nota una masa con sensación de caucho duro que se comprime de modo mínimo cuando esto se logra.

El hemangioma cavernoso presenta generalmente bordes poco delimitados originándose debajo de la superficie de la piel (hipodérmicos) o puede estar bien circunscrito y elevado por encima de la superficie (dérmicos). Se halla compuesto principalmente de grandes canales venosos que imparten una coloración azul-rojiza a la piel que los cu-

bre. Esas lesiones ofrecen a menudo una sensación quística sugiriendo un saco de lombrices. Estos tumores pueden comprimirse hasta alcanzar la mitad de su tamaño original, y al soltar la compresión reasumirán su tamaño usual. Se hacen mayores con el esfuerzo y se oscurecen con el llanto.

El hemangioma mixto (combinado) consiste en un tipo cavernoso con un componente capilar (fresa o vino de Oporto) recubriéndolo. Los angiomas venosos son lesiones vasculares grandes, azulosas, usualmente presentes en el cuello. Se dilatan grandemente con el llanto o el esfuerzo, desapareciendo casi totalmente cuando el niño está quieto, semeja grandes varicosidades y no produce transluminación.

El eritema de la nuca, presente en uno de cada tres recién nacidos, es plano y de color rosado o rojo claro. Presentes en la frente, párpados superiores y labios, y parte posterior del cuello y usualmente congestionados cuando el niño llora, la mayoría de estas lesiones desaparecen durante la primera infancia.

El spider nevus, que se observa comúnmente en la cara, manos, y cuello consiste en una pápula elevada, central, pequeña, dilatada con diminutas radiaciones. Algunos desaparecen pronto; otros persisten indefinidamente, aunque raras veces está indicado tratamiento activo durante la infancia.

La mancha en vino de Oporto es un angioma capilar consistente en vasos sanguíneos maduros, dilatados y con-

gestionados, dispuestos inmediatamente debajo de la epidermis. Presentes al nacer, son usualmente planos, no aumentan de tamaño y blanquean de modo mínimo con la presión. El color rojo o púrpura característico se intensifica con el llanto. Unos pocos aclaran con el tiempo; sin embargo, raras veces desaparecen espontáneamente.

Según las observaciones de los autores, los hemangiomas tumorales (fresa, cavernosos, y mixtos) regresaron espontáneamente y en momentos similares durante un período de 6 a 7 años. A los 3 años de edad, un tercio de éstos habían involucionado, hacia el cuarto año el 60%, y a los 6 años el 75% había involucionado espontáneamente.

Puesto que el tratamiento conservador está asegurado en todos los casos, se deben evaluar 4 factores en el caso de un niño con hemangioma: 1) tamaño y localización de la lesión; 2) tasa de crecimiento del hemangioma; 3) la reacción de los padres ante el hemangioma; y 4) el tratamiento.

En conclusión, la experiencia de los autores y la de otros demuestra que más del 90% de los hemangiomas cutáneos congénitos involucionan espontáneamente. El resultado final del tratamiento conservador que se debe medir en años en vez de meses, ha sido cosméticamente excelente. No se usó tratamiento activo. El seguimiento cuidadoso de más de 200 niños no mostró evidencias de reacción anormal alguna en los padres ni conducta desordenada en el niño.