

Kaasasündinud vaskulaarsed anomaaliad

**Karin Varik, Viljo Kübarsepp, Indrek Varik
TÜK Lastekirurgia osakond
SA Tallinna Lastehaigla**

„Hea, paha ja inetu “ – nahamoodustised, mida iga
arst peab tundma

VASKULAARSED ANOMAALIAD



3-10% kõigist vastsündinutest
70% tütarlastel
65-85% näo ja pea piirkonnas



VASKULAARSED ANOMAALIAD

TUUMORID

MALFORMATSIOONID

infantiilne
hemangioom

hemangio-
endoteliom

püogeenne granuloom

muud

kapillaarne

venoosne

lümfaatiline

arteriaalne

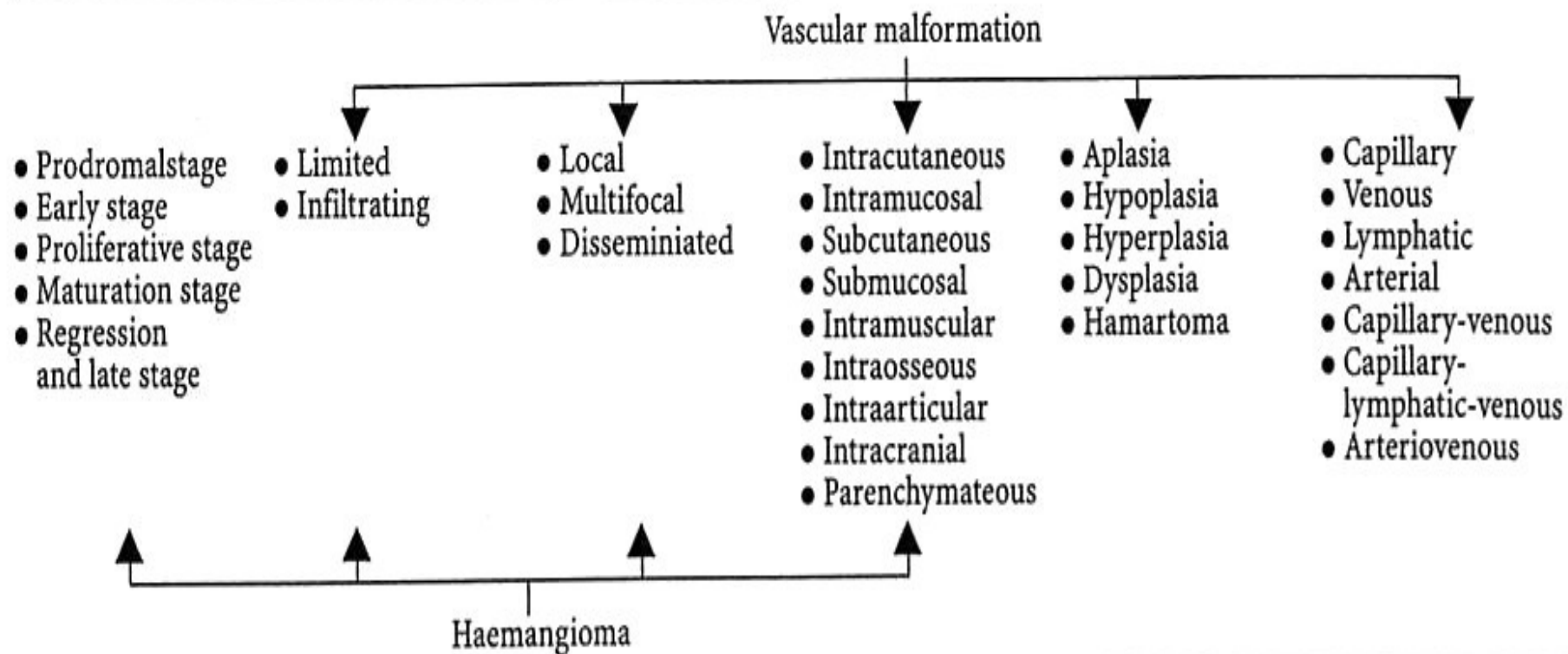
segatüüpi

Mulliken ja Glowacki 1982
Jackson et al. 1992
ISSVA 1996

VASKULAARSETE ANOMAALIAE KLASSIFIKATSIOON

(H.P Berlien, 2003)

Table 1. Classification of congenital vascular anomalies (CVA)



INFANTIILSED HEMANGIOOMID

- Vaskulaarsete endoteelirakkude tumoroosne proliferatsioon
- Etioloogia ebaselge
- Tekivad pärast sünni
- Omavad kasvutendentsi
- Iseeneselik taandumine



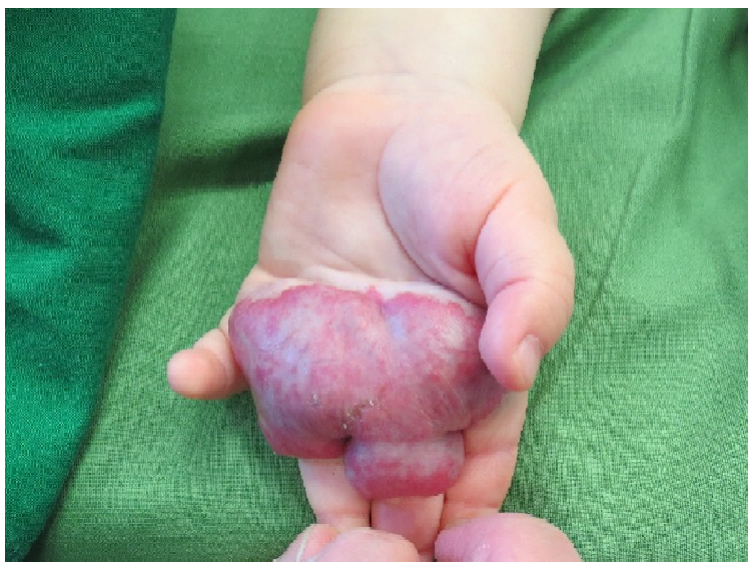
INFANTIILSED HEMANGIOOMID

- Proliferatsioonifaas (maasikamärk)



INFANTIILSED HEMANGIOOMID

- Maturatsioonifaas



INFANTIILSED HEMANGIOOMID

Regressioonifaas

E.Starkley,H.Shahidullah 2011

50% taandub 5. eluaastaks

90% taandub 9.eluaastaks



INFANTIILSED HEMANGIOOMID

Spontaanne taandumine

- normaalne nahk
- depigmentatsioon
- hüerpigmentatsioon
- teleangiektaasia
- naha atroofia
- naha kortsulisus
- armkude
- residuaaltuumor

J.Zweegers,CJM Vlueten 2012

31 – 50%ei ole rahul iseenesliku taandusprotsessi tulemusega



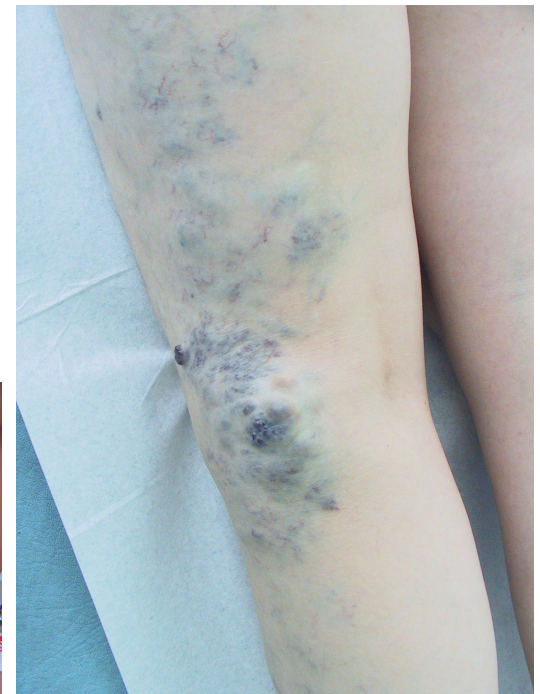
INFANTIILSETE HEMANGIOONIDE TÜSISTUSED

- Haavandumine (15 -25%)
- Infitseerumine
- Veritsus
- Obstruktsioon



VASKULAARSED MALFORMATSIOONID

- Vaskulaarse arengu ebanormaalsus
- Esinevad sünnihetkel
- Spontaanselt ei parane
- Võivad põhjustada sümptoome
- Risk retsiveerumisele



KAPILLAARSED MALFORMATSIOONID

Neevus flammeus ehk “Port stain”

Kuni 0,5% vastsündinutest

Pea ja näo piirkond

Iseesisvalt ei taandu

Valikravi –

värviimpulsslaser



NEEVUS FLAMMEUS



INFANTIILSETE HEMANGIOOMIDE KÄSITLUS

Ravi absoluutsed näidustused (10%- 20%)

- Haavanduv hemangioom
- Intensiivne kasv (nägu, anogenitaalpiirkond, sakraalpiirkond jne.)
- Hemangioom elutähtsates piirkondades (kompressioon hingamisteedele, maksa funktsiooni häired, orbita piirkond jne.)

Ravi suhtelised näidustused

- Psühho-sotsiaalsed näidustused

Alla 5. aastat lapsi ei häiri näol olev moodustis, küll aga lapsevanemaid (J.Zweegers,CJM Vlueten 2012)

RAVI OPTIMAALNE AEG

Infantiilsete hemangioomide puhul

2. – 4. elukuu kasvustaadiumi peatamiseks

Komplikatsioonide puhul

Pärast 4. eluaastat residuaalnähtude ravi

Vaskulaarsete malformatsioonide puhul

Jälgimine 1-4 aasta vanuseni

Ravi sümptomaatiline

VASKULAARSETE ANOMAALIADE RAVI

Jälgimistaktika

Laserravi

- Nd:YAG laser (kui vaskulaarne anomaalia tungib sügavamale kui 2 mm)
- Värvimpulsslaser pindmistele protsessidele

Ravimid

- Propranolool

Léauté-Labrèze C, Dumas de la Roque E, Hubiche Th *et al.* Propranolol for Severe Hemangiomas of Infancy. *N Engl J Med.* 2008 Jun 12;358(24):2649-51.

- Glükokortikosteroidid

Krüoteraapia

Skleroteraapia

Operatiivne ravi

PROPRANOLOOL RAVI

komplitseeritud hemangioomide korral

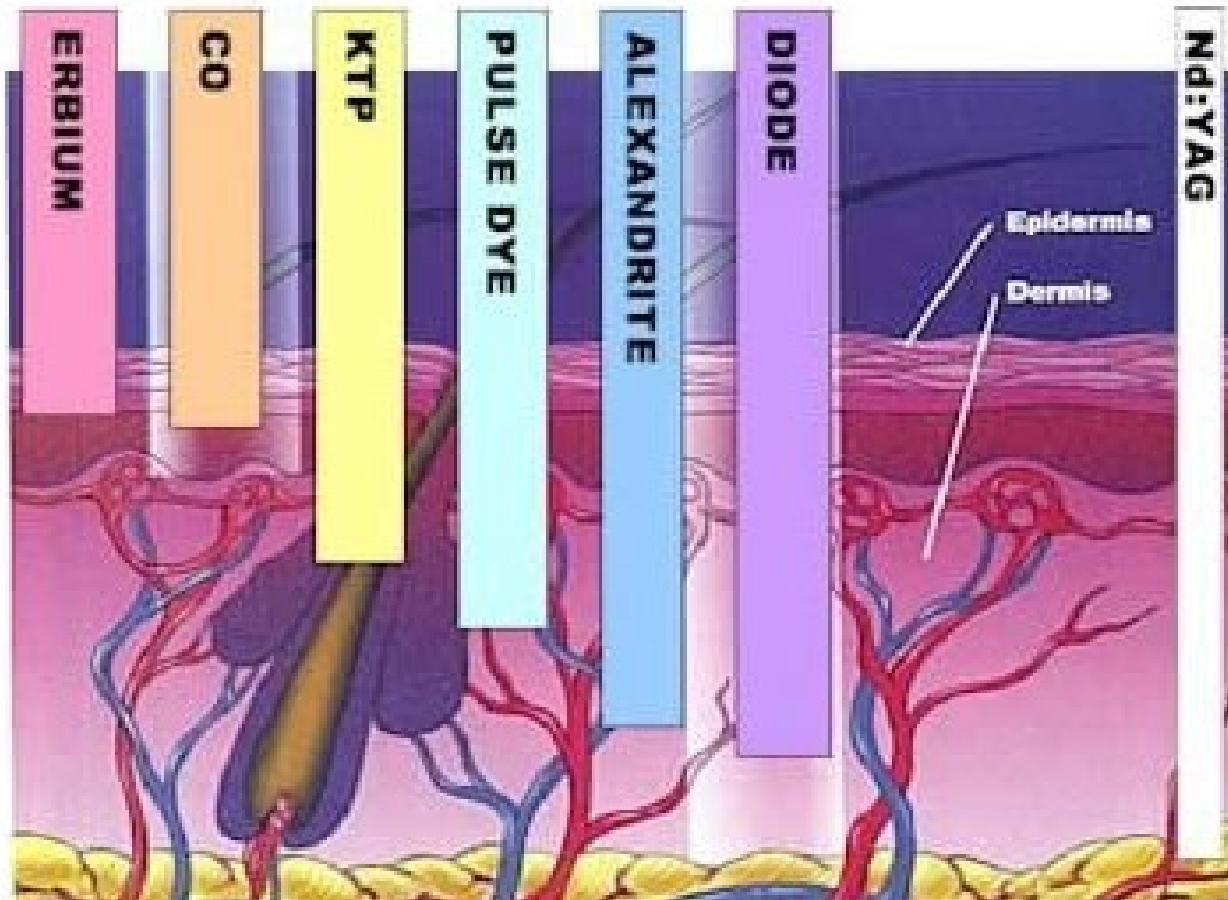
12 last

10 juhul on hea või väga hea tulemus

ravi kestus 4 kuud-2 aastat

kõrvaltoimed ühel juhul (unehäired, bradükardia, oksendamine).

ERINEVATE LASERITE TOIME



NdYag LASERRAVI



VÄRVIIMPULSS LASERRAVI

teleangiiektaasia



INFANTILISED HEMANGIOMID



INFANTIILSED HEMANGIOMID



VÄRVIIMPULSS LASERRAVI

leegitsev neevus



VÄRVIIMPULSS LASERRAVI

leegitsev neevus



VÄRVIIMPULSS LASERRAVI



leegitsev neevus

VÄRVIIMPULSS LASERRAVI



armid

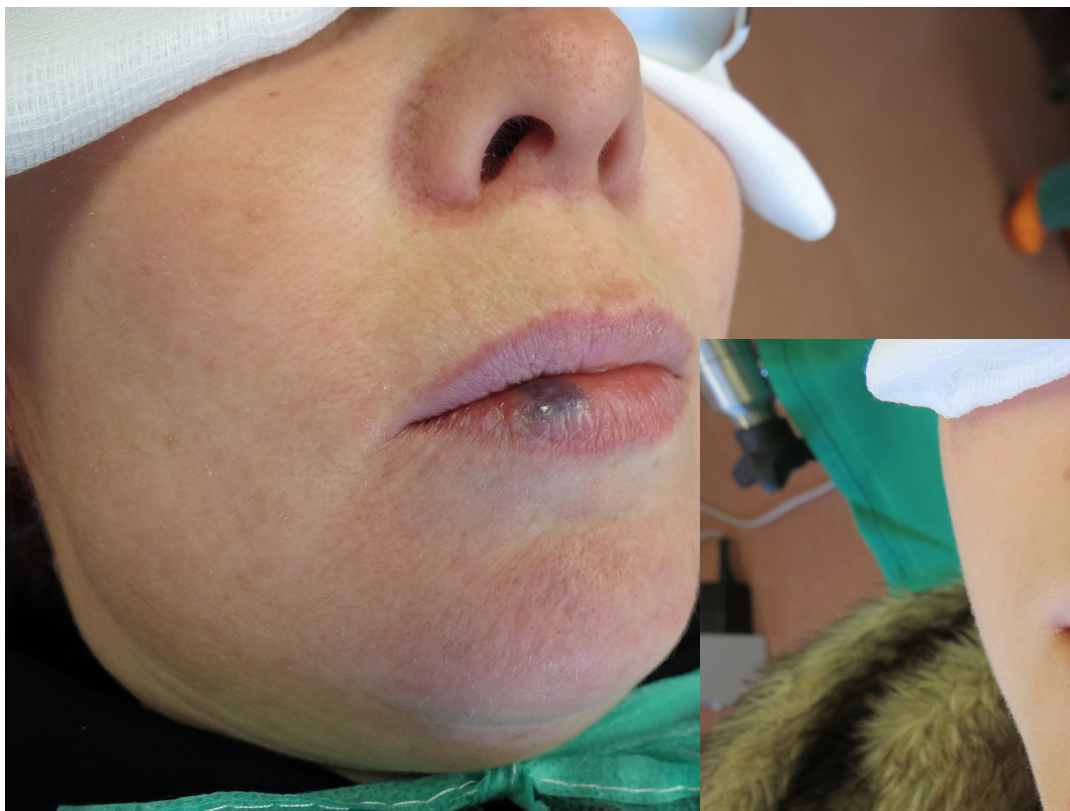


VÄRVIIMPULSS LASERRAVI



kelloid

VÄRVIIMPULSS LASERRAVI



venoosne lakuun



KOKKUVÕTE

- Oluline vaskulaarsete malformatsioonide ja tuumorite differentsiaaldiagnostika
 - kliiniline leid, UH Doppler, MRT jne
- Probleemide korral lastekirurgi õigeaegne konsultatsioon
 - lapse 2-3 kuu vanuselt
- Vajadusel adekvaatne ravi
 - laserravi, propranolool



„Hea, paha ja inetu “