

Informacja dla rodziców

Rozwojowe zmiany naczyniopochodne są najpowszechniej występującymi zaburzeniami rozwojowymi. Mogą objawiać się jako dyskretne, często przemijające, defekty kosmetyczne; lecz także powodować, ze względu na rozmiary, lokalizację oraz przebieg kliniczny, poważne skutki czynnościowe, aż do bezpośredniego zagrożenia życia.

Są to zmiany powszechne, stwierdzane u 10% - 12% niemowląt.

Stosowane leczenie:

1. częściowe bądź całkowite wycięcie chirurgiczne,
2. leczenie antyangiogenetyczne: kortykosteroidy, interferon, cytostatyki (endoksan, vinkrystyna, cyklophosphamid),
3. embolizacja naczyń doprowadzających,
4. skleroterapia poprzez bezpośrednie podawanie do zmiany środków obliterujących np. 95% alkoholu.
5. Laseroterapia

W czerwcu 2008 roku Christine Leaute-Labreze i wsp. z Bordeaux Children's Hospital po raz pierwszy przedstawili wyniki zastosowania Propranololu u dzieci z olbrzymimi zmianami naczyniowymi twarzy, szyi i dróg oddechowych. Od tego czasu propranolol (nieselektywny β -bloker) jest stosowany w wielu ośrodkach na całym świecie i Polsce.

Wskazania

1. ucisk lub interferencja z naturalnymi otworami ciała (szpary powiekowe, nozdrza, przewody słuchowe, usta, odbył, cewka moczowa);
2. obturacja dróg oddechowych
3. utrudnienie odżywiania – zmiany naczyniowe warg,
4. naczyniaki położone w bezpośrednim sąsiedztwie krocza i narządów płciowych mogą zaburzać oddawanie moczu i stolca, pozostając szczególnie narażone na owrzodzenia i powikłania z tym związane;
5. zespół Kasabach - Merritt'a u noworodków z rozległymi guzami naczyniowymi;
6. Naczyniaki zlokalizowane na dłoni, palcach – zaburzenia czynności.

Przeciwwskazania:

- hipoglikemia,
- cukrzyca,
- astma.

Działanie uboczne (występują niezwykle rzadko):

- zwolnienie akcji serca
- obniżenie ciśnienia krwi
- uczucie zimna, mrowienia, drętwienia stóp i dłoni
- depresja, halucynacje, zaburzenia pamięci
- biegunka, zaparcia, słaby przyrost masy ciała
- astma, trudności z oddychaniem
- hipoglikemia.

Wiek dzieci

Do leczenia propranololem powinno się kwalifikować dzieci w fazie proliferacji guzów naczyniowych: od 1 miesiąca do 12 miesiąca życia.

Dawkowanie

Leczenie rozpoczyna się od dawki 0,5 mg/kg, jeśli funkcja układu krążenia i poziom cukru w surowicy pozostaje w normie, dawkę zwiększa się dwukrotnie codziennie do maksymalnej dawki 2-3 mg/kg/dobę podawanej 3 razy na dobę co 8 godzin.

Leczenie propranololem rozpoczyna się w fazie proliferacji – we wczesnym okresie niemowlęcym i trwa zwykle 6-12 miesięcy.

Leczenie należy zaprzestać po 1-2 miesiącach leczenia w razie braku poprawy.

Odstawienie leku następuje przez 2 tygodnie, stopniowo zmniejszając dawkę.