



Nejčastější benigní dětské nádory (hemangiomy) se u dívek objevují třikrát častěji než u chlapců

Praha, 12. června 2019 – Infantilní hemangiomy vznikají v důsledku novotvorby krevních cév a přibližně u 10 – 12 % kojenců a 20 - 30 % nedonošených a nezralých kojenců představují nejčastější nádory dětského věku. I když jsou tzv. benigní (nezhoubné), jsou přesto schopny svou nepříznivou lokalizací a rychlým růstem ohrozit životně důležité funkce nebo přímo i život dítěte.

Infantilní hemangiomy se objevují v 1. měsíci, méně často pak v průběhu 2. - 3. měsíce života dítěte. Jakmile se však objeví, velmi rychle rostou. Ukončení velikosti a tvaru dosahuje 80 % hemangiomů na konci 5. měsíce věku malého pacienta. Po této intenzivní růstové fázi nastává období stagnace, kdy už hemangiomy nemění ani svůj tvar ani velikost. Toto období trvá obvykle do jednoho roku a pak dochází k tzv. involuci (zmenšení vlivem přirozených změn), kdy jejich typicky červená barva mizí, cévy začnou vazivovatět a útvar pak může zcela vymizet, tzv. vyžrát. Tento proces zmenšování může trvat různě dlouhou dobu, v řádu měsíců i let. **„Úplná involuce, tedy kompletní vymizení se však děje jen u menší části nemocných. Většina hemangiomů po sobě zanechá ztukovatělá nebo zvazivovatělá rezidua, přebytečnou, odlišně zbarvenou kůži nebo silně vinuté začervenalé cévy,“** říká MUDr. Josef Mališ, dětský onkolog z Kliniky dětské hematologie a onkologie 2. LF UK a FN Motol.

Kromě kosmetických obtíží mohou hemangiomy způsobovat také velmi závažné komplikace, někdy i ohrožení života. To zejména v případech, kdy se objeví v mediastinu (mezihrudí) nebo v hlubokých strukturách krku, kde mohou utlačovat dýchací cesty. Ohrožení životně důležitých funkcí však hrozí také u kožních hemangiomů. Pokud se útvar objeví například na očním víčku, může omezit jeho pohyblivost natolik, že oko nejde otevřít a zraková schopnost může výrazně klesnout nebo dokonce úplně vymizet. Při postižení nosních průduchů může dojít k omezení schopnosti dýchání, při postižení rtů pak hemangiom u dítěte negativně ovlivňuje příjem potravy. Takovéto rozsáhlé hemangiomy, které působí závažné kosmetické obtíže, dále nepříznivě lokalizované formy, které ohrožují život dítěte nebo funkci důležitých orgánů a sekundárně změněné hemangiomy (krvácení, vřed, záněty), tvoří asi jednu desetinu všech hemangiomů a vyžadují neodkladnou léčbu.

V současné době se k léčbě hemangiomů používá osvědčený lék ze skupiny betablokátorů. Poprvé byl tento druh léčby ve FN Motol použit v roce 2009. A i když první pacient má nyní ještě drobné jizvičky, lze tento výsledek v porovnání s předchozími postupy označit jednoznačně za velmi úspěšný.

Nejvhodnější dobou k zahájení terapie je první půlrok života dítěte, nejlépe před dovršením 5. měsíce věku. V té době totiž hemangiom velmi rychle roste a léčba má šanci jeho růst ovlivnit. Jestliže neléčené hemangiomy zanechávají rezidua asi v 50 %, tak po správně provedené léčbě klesá procento reziduí až k 20 % a jsou mnohem méně závažná než po spontánní involuci.

V posledních 10 letech se s infantilními hemangiomy léčilo ve FN Motol více než 600 dětí. Výhodou specializovaného centra FN Motol je navíc dostupnost erudovaných chirurgů

mnoha dětských specializací, kteří s hematology spolupracují při řešení závažných reziduí po ukončené medikamentózní léčbě.

Typické znaky hemangiomů:

- 1. Pestrost velikosti a tvarů hemangiomů je neomezená.**
Od drobných nevýznamných útvarů velikosti špendlíkové hlavičky, až po rozsáhlé nebo mnohočetné hemangiomy, které postihují velkou část obličeje, trupu a končetin.
- 2. Jasně červená barva.**
Přirovnává se k typické barvě vozidel Ferrari ("ferrari red").
- 3. Díky zvýšenému prokrvení jsou na pohmat teplejší než jejich okolí.**

Nejčastější typy hemangiomů:

- 1. Povrchové (superficiální):** postihují hlavně oblast hlavy a krku, ale nachází se také na trupu a končetinách v úrovni kůže, nebo nad jejím povrchem.
- 2. Hluboké:** vyskytují se v podkoží a nad nimi je zcela normální kůže. Jsou to měkké těstovité rezistence nejčastěji na krku (např. v oblasti příušní žlázy), ale mohou se vyskytovat kdekoliv na těle.
- 3. Smíšené:** jedná se o přechodnou formu předchozích typů, tzn., že na povrchu kůže je hemangiom, který má ještě více či méně významnou složku v podkoží.

Hemangiomy mohou postihovat i některé vnitřní orgány - játra, mediastinum, a to buď samostatně nebo jako součást mnohočetných kožních hemangiomů (hemangiomatózy - nad 10 kožních lézí).

Fakultní nemocnice v Motole je největší zdravotnické zařízení v České republice a jedno z největších v Evropě. Je rovněž hlavní výukovou základnou studentů 2. LF UK a rovněž zde sídlí i některá pracoviště 1. LF UK. FN Motol poskytuje základní, specializovanou a superspecializovanou zdravotní péči a služby v lékařských oborech formou ambulantní a lůžkové péče pro děti, dospělé a seniory. Stavebně ji tvoří dva propojené monobloky (dětská a dospělá část) a několik samostatných pavilonů. Ve FN Motol je ročně na 55 klinikách ošetřeno více než jeden milion pacientů.

Kontakt pro média:

Ludmila Šimáčková, tel: 702 090 993, e-mail: ludmila.simackova@fnmotol.cz