

HEMANGIOMA LABIAL CONGÊNITO AMBULATÓRIO DE PREMATUROS HMR



Dr. Ronaldo Salomão Miguel

Faculdade de Medicina PUC-SP ,1995.

Residência Médica em Pediatria HIDV ,1997.

Residência Médica em Neonatologia HMLMB e Título de Especialista em Pediatria ,1998.

Adido em Neonatologia HC ,1999.

Título de Especialista em Neonatologia, 2005.

Formação Medicina Antroposófica FM8 ,2004 a 2007.

INTRODUÇÃO

- São anomalias que ocorrem devido à morfogênese anormal dos vasos sanguíneos.(Tomassi, 1985)
- São lesões proliferativas neoplásicas benignas ou malformativas constituída de vasos sanguíneos que podem ocorrer em qualquer idade,sexo ou raça.(Freitas et al, 1984)
- Podem estar associados à lesões genéticas ou à síndromes.
(Lo et al,1994)

INTRODUÇÃO

- Costumam aparecer em crianças logo após o nascimento ou na primeira infância.(Rodrigues,1998)
- Localizam-se comumente em lábios, língua, mucosa jugal, palato e na pele, sendo menos comum em outras regiões.(Araújo et al1994, Sato et al 1997)

HISTOLOGIA

- Assemelha-se a um tecido de granulação jovem.(Sato et al, 1997)
- Têm sua origem a partir de células endoteliais, que formam pequenos capilares constituídos por uma única camada de células, ou ainda, por capilares que formam grandes espaços cavernosos.(Araújo et al,1994)
- Pode haver proliferação de vasos linfáticos nesta estrutura.(Tomassi et al, 1985)
- Estas lesões não possuem cápsula em sua massa.(Thwaites,1988)

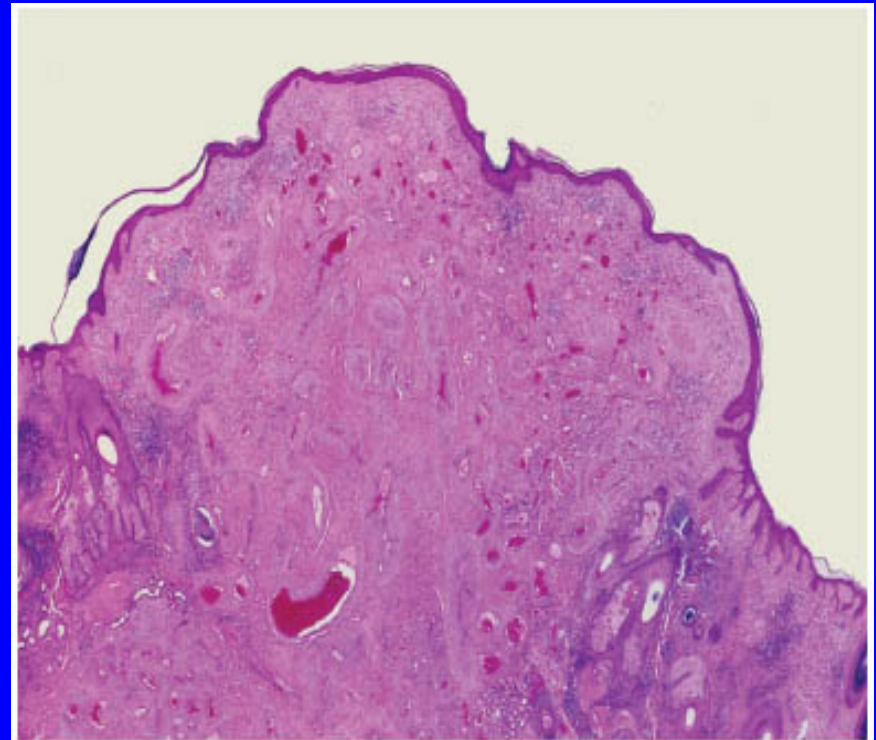


FIGURA 6: HAI: proliferação vascular e infiltração inflamatória em toda a extensão da derme reticular (HE x 50)

CLASSIFICAÇÃO DE CURADO

- Hemangioma Plano: superficial e profundo.



- Hemangioma Tumoral: fragiforme, tuberoso e *cavernoso*.



- Síndrome Hemangiomatosa Síndrome de Kasabach-Merrit e Síndrome de Kippel- Trenaunay. (Rodrigues,1998)

CLASSIFICAÇÃO DE SIEAV

Hemangiomas da Infância

Superficial: 50% a 60% dos casos

Profundo: 15% dos casos

Misto ou Combinado: 25% a 35% dos casos
(Gontijo, 2005)



TRATAMENTO

- A conduta é expectante em 80% dos casos.
- Devem ser tratados:
 - 1.Os que acometem a visão,
 - 2.Os que obstruem vias aéreas, o conduto auditivo e o reto,
 - 3.Aqueles que provoquem ICC e hemorragias.
 - 4.Os que ulceram ou infectam e aqueles que produzem resultados esteticamente comprometedores.(Gontijo,2005)

TRATAMENTO

- CORTICOTERAPIA SISTÊMICA: 2 a 3 mg/kg por dia de 3 a 8 semanas.
- CORTICOTERAPIA INTRALESIONAL.
- INTERFERONS ALFA: 2A e 2B.
- QUIMIOTERÁPICOS: vincristina e ciclofosfamida.
- LASER.
- CRIOTERAPIA.
- EMBOLIZAÇÃO
- RADIOTERAPIA
- CIRURGIA: deve ser indicada como última opção em casos de crescimento progressivo ou lesões sangrantes.(Gontijo,2005)

CASO CLÍNICO

E.B.G.E, parto cesáreo, 2º gemelar, apgar 8 e 9, PN 2615g, IG 36 semanas. Apresentou no 1º exame de 6 horas de vida lesão eritematosa em lábio inferior a princípio sem diagnóstico confirmado.

No acompanhamento em ambulatório de prematuros o desenvolvimento pondero-estatural e neuropsicomotor foram normais. Calendário vacinal em dia. Aleitamento misto até o quinto mês. Lactente com características de cabeça grande.

EVOLUÇÃO

A partir do 4º mês, a lesão labial apresentou crescimento importante e progressivo se tornando do tamanho de uma uva. A criança foi encaminhada para avaliação do dermatologista e cirurgião pediátrico e estes não indicaram nenhum tipo de terapia nesta idade e tomaram conduta expectante. Neste momento, o diagnóstico de Hemangioma Cavernoso havia sido confirmado. Os exames de Hemograma, USG de abdome e de crânio eram normais. A partir do 7º mês, a mãe concordou em iniciar tratamento antroposófico.

INTERPRETAÇÃO ANTROPOSÓFICA

- TRIMEMBRAÇÃO:
Nota-se um predomínio de **Ação Metabólica**, pois trata-se de uma lesão quente, com grande vitalidade, capacidade reprodutiva, ponderável, sem estrutura definida.



INTERPRETAÇÃO ANTROPOSÓFICA

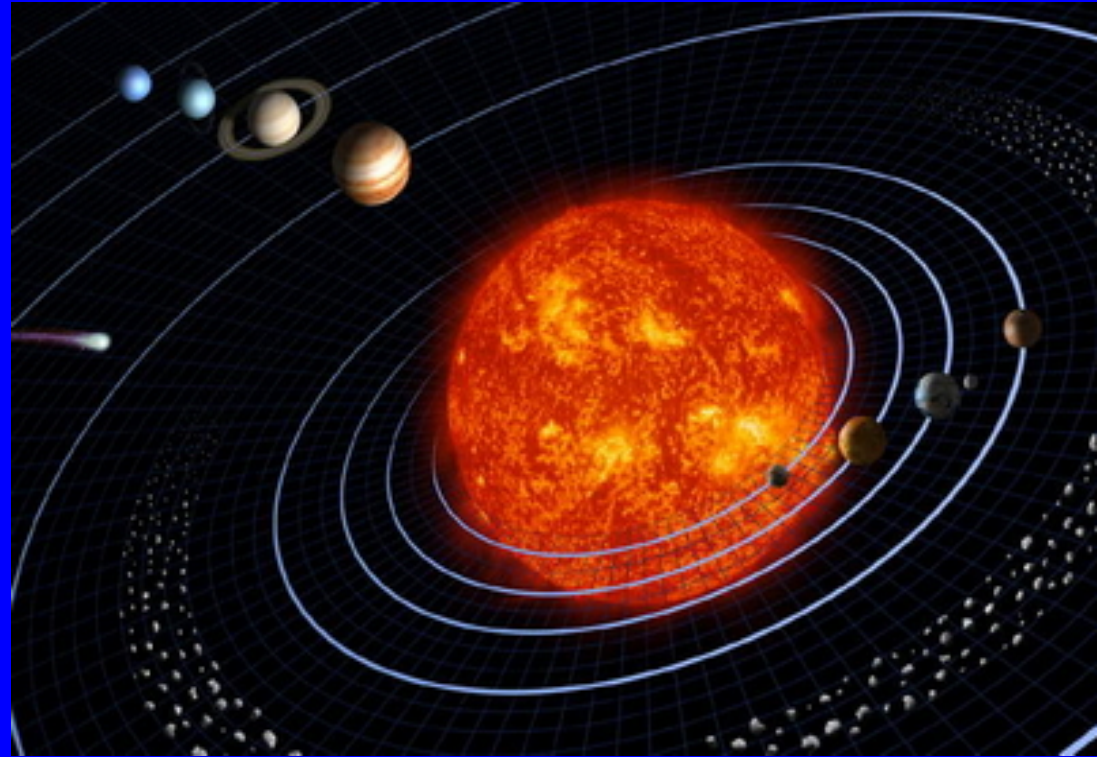
QUADRIMEMBRAÇÃO:
Como o Hemangioma se caracteriza por uma proliferação anormal de vasos sanguíneos , as forças **físico-etéricas** se sobressaem sobre as **anímico-espirituais**. Há uma ação acentuada do **corpo etérico**.



INTERPRETAÇÃO ANTROPOSOFICA

HEPTAMEMBRAÇÃO:

Como a estrutura em questão teve uma alteração de limite, de forma, de força encarnatória, observamos uma **diminuição** das forças planetárias supra solares e um **aumento** das forças infra solares.



INTERPRETAÇÃO ANTROPOSÓFICA

DODECAMEMBRAÇÃO: As forças zodiacais da cruz **GAYA SOFIA** (Sílicia, cálcio, fósforo e alumínio) estão reduzidas. Por conseguinte, as forças predominantes são da cruz **MACROANTROPOS** (enxofre, magnésio, sódio, potássio e halogênios).



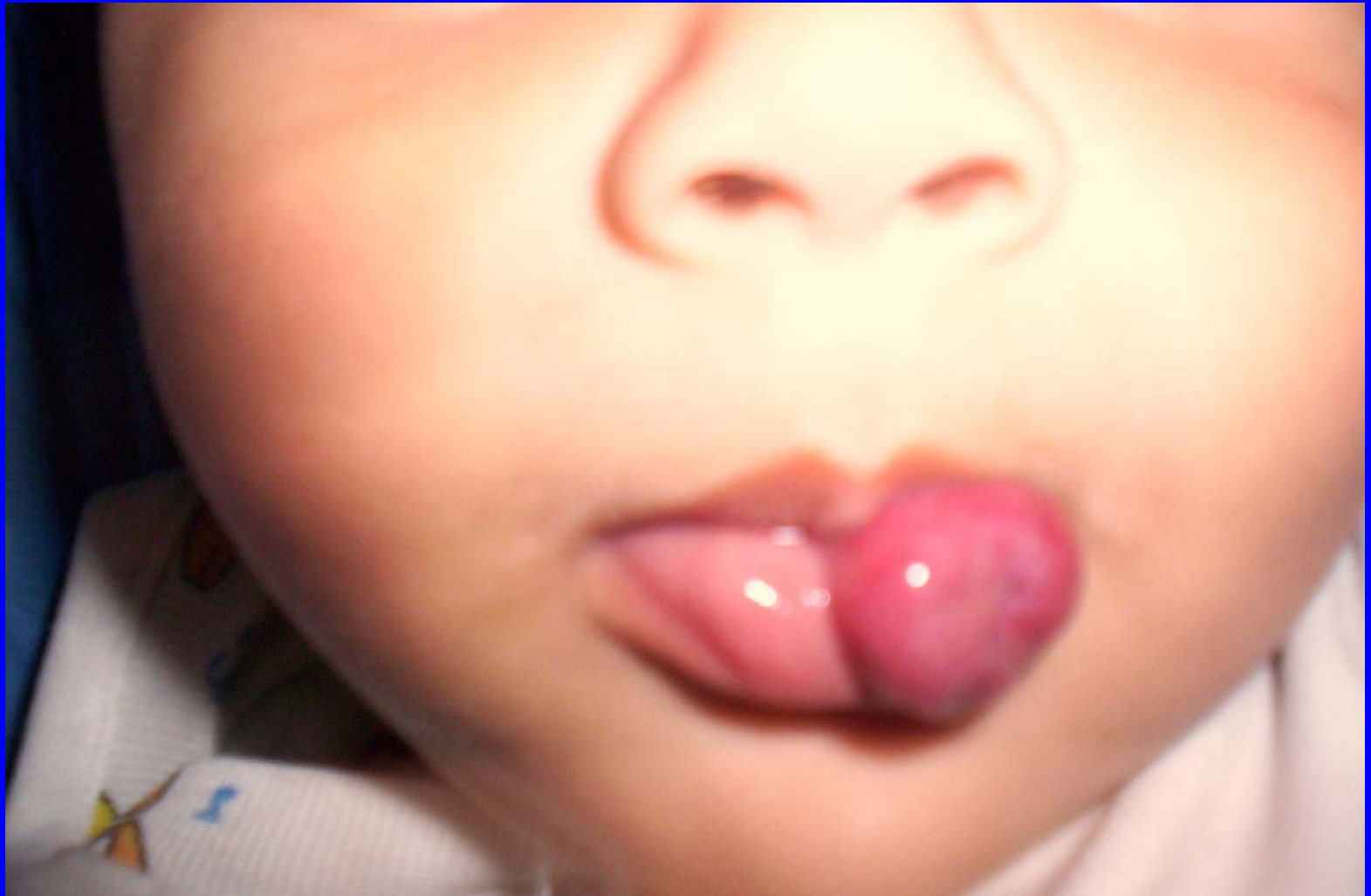
METODOLOGIA

Acompanhamento clínico e através de imagem(fotografia) realizada mensalmente.

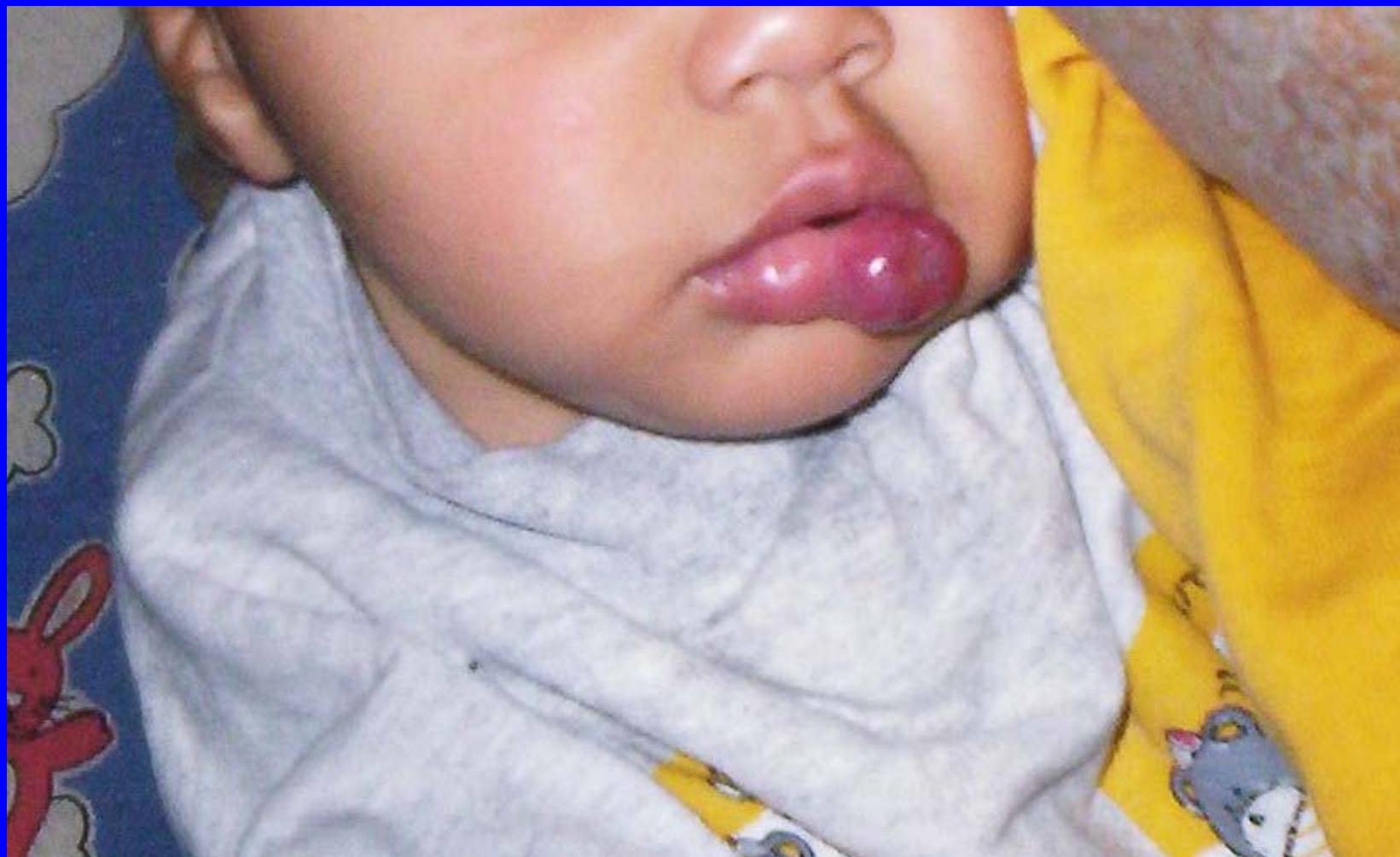
As medicações prescritas foram:

Vespa Crabo D6, Stanum metallicum preap. D8, Thuya D30. As medicações foram oferecidas via oral 3x ao dia. A partir do 9º mês de tratamento, foi acrescentado Stibium metallicum D8 também oferecido 3x ao dia.

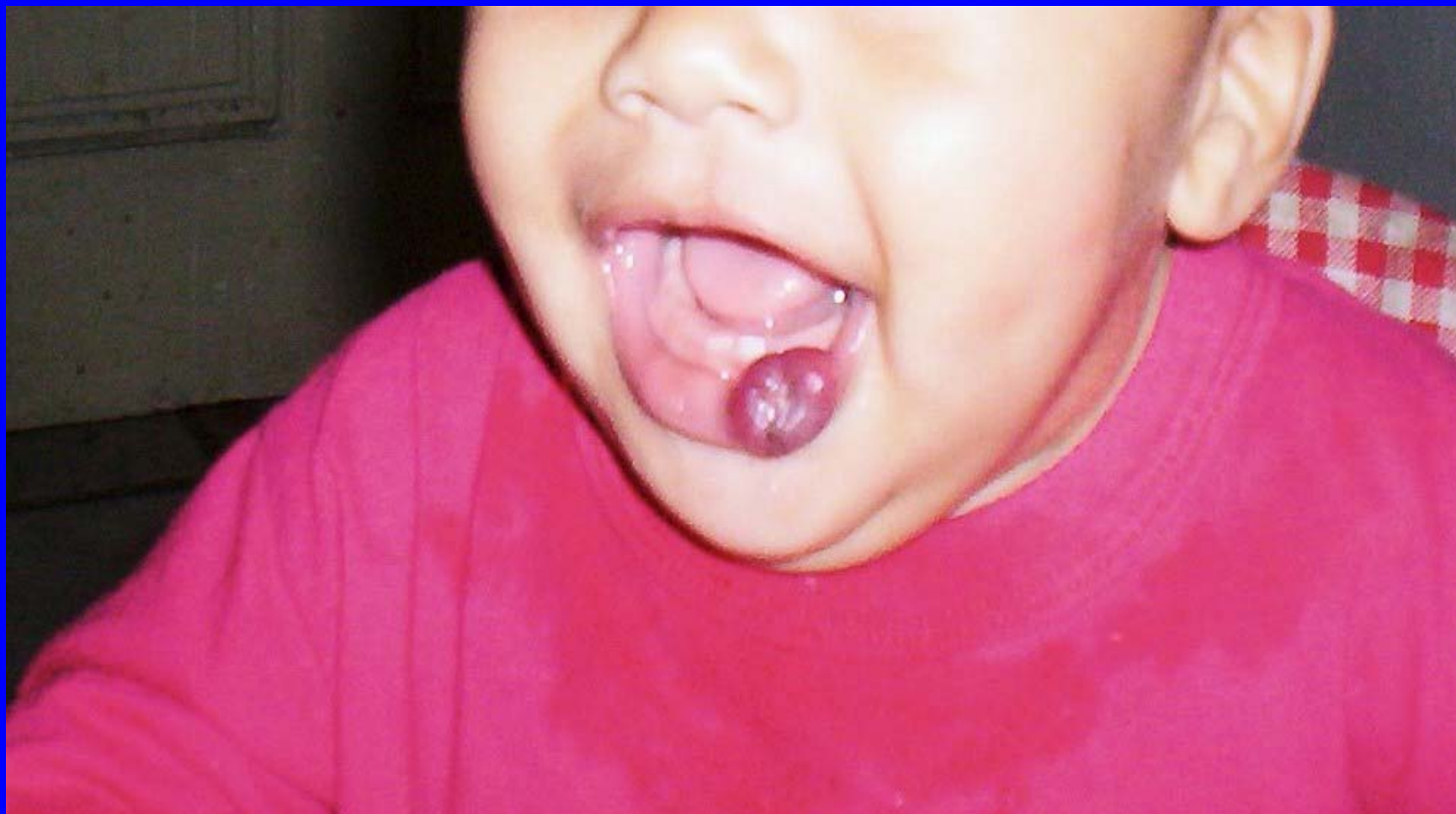




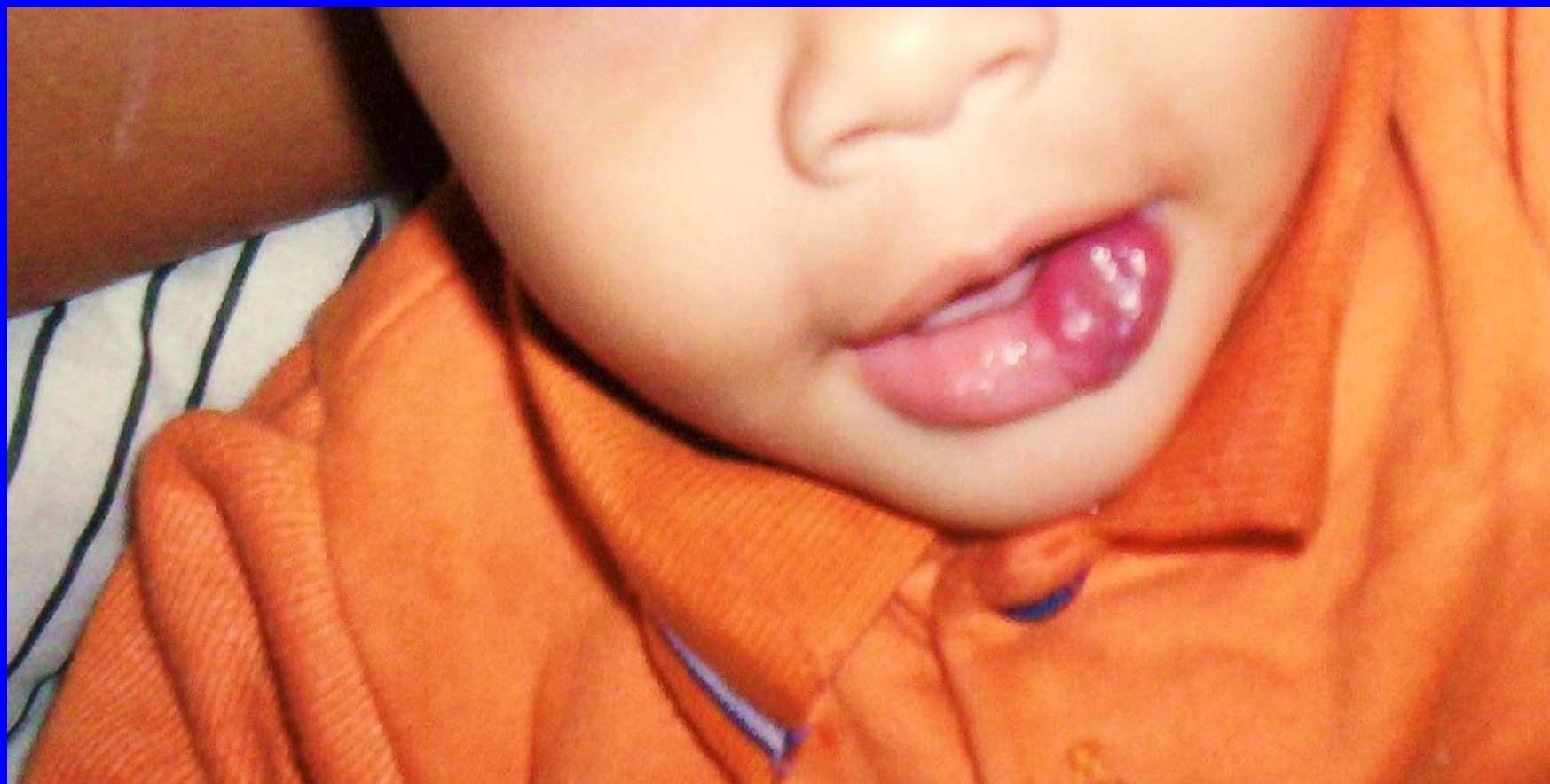
Set 2006



Nov 2006



Jan 2007



MAR 2007



ABR 2007



Jun 2007



JUL 2007



Ago 2007



Out 2007

DISCUSSÃO

Segundo a literatura, os hemangiomas da infância sempre aumentam até o 1o ano de vida. Mantém-se quiescentes por meses e começam a involuir lentamente. Normalmente apresentam involução até os 5 anos em 50% dos casos e 90% até os 10 anos. . As condutas alopáticas clínica e cirúrgica foram expectantes. Os tratamentos alopáticos seriam realizados somente se houvesse obstrução de vias aéreas ou digestivas, crescimento progressivo e lesões sangrentas. Portanto, considero significativo os resultados oferecidos pela **Medicina Antroposófica**.

Dr. Ronaldo Salomão Miguel

miguelronaldo@ig.com.br

www.clinicaamai.com.br

contato: (011) 9657-5996