

## HEMANGIOMAS

### 1. ¿Qué es un hemangioma infantil?

Un hemangioma infantil es un tipo común de marca de nacimiento y son una de las patologías cutáneas más frecuentes durante el primer año de vida. Se observan en aproximadamente un 5% de todos los niños y suelen aparecer entre la primera y la cuarta semana de vida.

Los hemangiomas son colecciones benignas de vasos sanguíneos cuyas células se multiplican a una velocidad mayor de la normal. Suelen presentar un crecimiento rápido durante las primeras semanas o meses de vida y alrededor de los 8 meses, estas células dejan de multiplicarse y la mayoría de los hemangiomas dejan de crecer. Suelen presentar una involución a partir del año de vida y van regresando lenta y progresivamente sin tratamiento. El proceso de involución puede, en algunos casos, prolongarse durante algunos años. Los hemangiomas de mayor tamaño suelen tardar más en desaparecer y presentan un mayor riesgo de ulceración.

Durante los dos primeros meses de vida, cuando un hemangioma presenta un crecimiento rápido, pueden requerirse controles periódicos frecuentes. A medida que el niño se hace mayor, la frecuencia de las visitas médicas tiende a disminuir.

Cada hemangioma es único. Incluso en un mismo niño con varios hemangiomas, uno de ellos puede no crecer, mientras que otro, puede alcanzar un tamaño considerable. Aproximadamente 1 de cada 4 hemangiomas necesitará algún tipo de tratamiento.

### 2. ¿Cuándo se utiliza el propranolol para tratar un hemangioma?

Un pequeño número de hemangiomas requieren tratamiento debido a complicaciones causadas por rápido el crecimiento del hemangioma: 1. Hemangiomas de tamaño grande en localizaciones como los párpados, el labio, la nariz y las vías aéreas. 2. Hemangiomas con riesgo real de ocasionar una deformidad permanente. 3. Hemangioma ulcerados.

### 3. ¿Que es el propranolol?

El propranolol es un fármaco que se ha utilizado durante muchos años para el tratamiento de la hipertensión y de las arritmias cardíacas. También se utiliza para tratar algunos tipos de migraña. Recientemente, se ha demostrado que el propranolol puede facilitar y acelerar la regresión de los hemangiomas infantiles. El propranolol es un fármaco aprobado por la Agencia Europea del Medicamento, pero todavía no específicamente para el tratamiento de los hemangiomas infantiles. De hecho, no hay ninguna medicación aprobada por la Agencia Europea del Medicamento para el tratamiento los hemangiomas infantiles.

### 4. ¿Cuáles son los posibles riesgos del propranolol?

**4.1. Reacción alérgica** Como cualquier otro medicamento, hay personas que pueden ser alérgicas al propranolol, aunque ésta es una situación muy poco frecuente. Pueden observarse reacciones alérgicas leves en forma de picor, ronchas o hinchazón de manos y cara. Excepcionalmente, se han descrito reacciones alérgicas más graves con hinchazón u hormigueo de la boca y la garganta, sensación de pesadez torácica o dificultades respiratorias. En caso de sospecha de reacción alérgica (leve o grave) se debe interrumpir el tratamiento y contactar con el médico.

**4.2. Frecuencia cardíaca baja** El propranolol puede hacer que el corazón lata más despacio, aunque en la gran mayoría de los casos, el corazón de los niños que toman propranolol, late a un ritmo normal.

**4.3. Niveles bajos de azúcar en sangre** El propranolol puede dar lugar a que el azúcar en sangre esté bajo. El azúcar bajo en sangre puede causar somnolencia o raramente convulsiones. Pueden ser signos iniciales de un azúcar bajo en sangre una sensación de frío, temblores y sudores. Puede observarse sobre todo si el niño no está comiendo cantidades normales o si lleva muchas horas sin comer. Para prevenir este efecto secundario, debería darse el propranolol siempre durante o justo después de las comidas. Otras instrucciones para prevenir el azúcar bajo en sangre se especifican en el apartado "Información importante durante la administración de propranolol".

**4.4. Problemas respiratorios o sibilancias** En niños asmáticos, el propranolol puede empeorar el asma. Las sibilancias (pitidos al respirar) pueden asociarse con resfriados o cuadro gripal. Si el niño presenta sibilancias, se debe contactar inmediatamente con el médico. Puede que se deba suspender el propranolol.

**4.5 Cambio en el patrón de sueño** El propranolol puede afectar el humor de algunos niños o su patrón de sueño. Estos efectos suelen notarse cuando el niño empieza a tomar el propranolol y pueden incluir dificultad para dormirse o bien dormir más de lo normal. Menos frecuentemente, se han descrito terrores nocturnos (pesadillas). Si estos cambios en el sueño parecen leves, es mejor esperar ya que con frecuencia disminuyen o desaparecen tras algunas semanas de tratamiento. En ocasiones, las pesadillas pueden disminuirse administrando la última dosis de propranolol antes de la alimentación de la noche. Si estos efectos secundarios persisten, o su intensidad es moderada o grave, se debe informar al médico.

## **¿QUÉ SE PUEDE HACER PARA DISMINUIR LAS POSIBILIDADES DE EFECTOS SECUNDARIOS DURANTE EL TRATAMIENTO CON PROPRANOLOL?**

Si se utiliza correctamente, el propranolol es una mediación segura y efectiva para el tratamiento de los hemangiomas infantiles. Los siguientes pasos ayudarán a utilizar el fármaco de manera segura.

1- Los efectos secundarios del propranolol pueden aumentar a medida que se aumenta la dosis. El propranolol se administra en forma de jarabe y debe medirse cada dosis cuidadosamente con una jeringa. Es muy importante dar la cantidad correcta en el momento adecuado.

2- Se debe administrar cada dosis de propranolol con una comida (leche materna, leche artificial o sólidos), pero sin mezclarlo con la comida o con la leche.

3- Hay que planificar quién va a dar la medicación al niño y en qué momento del día va a administrarse. Es mejor que sea siempre la misma persona la que se encargue de dar el propranolol, para evitar errores accidentales en la administración. Si esto no es posible, es recomendable dejar las jeringas precargadas con la dosis exacta de propranolol para que las administre la persona responsable a cargo del niño.

4- Las dosis deberán administrarse siempre con un mínimo de 6 horas de separación.

5- En caso de olvidar una dosis, no se debe intentar nunca recuperar la dosis perdida doblando la siguiente dosis o dando más propranolol. Simplemente se espera a la siguiente dosis tal y como estaba programada.

6- Si el niño vomita o escupe el propranolol y no se tiene la seguridad de que que haya tomado toda la medicina, no se debe dar tampoco la dosis y hay que esperar a la siguiente dosis.

7- Se debe alimentar al niño frecuentemente. Los niños menores de 6 meses no deberían pasar más de 6 horas sin recibir alimento. Los niños mayores de 6 meses no deberían pasar más de 8 horas sin recibir alimento. En ocasiones hay que despertar al niño por la noche si durmiera más horas.

8- Si el niño está enfermo y sólo come pequeñas cantidades, es preferible suspender el tratamiento con propranolol y contactar con el médico. Generalmente se recomienda parar unos días el propranolol para dar la oportunidad al cuerpo del niño para crear nuevas reservas de azúcar tras la enfermedad.

9- Si el niño necesita dejar de comer por una prueba (análisis) o un procedimiento (cirugía, resonancia magnética, etc.), se debe informar a los los médicos que el niño está tomando propranolol. Es posible que el propranolol tenga que pararse durante el periodo de ayuno relacionado con el procedimiento.

10- Comprueba con el médico todos los medicamentos que está tomando el niño. El propranolol puede interactuar con algunos de los fármacos. Esto incluye también medicinas que pueden comprarse sin receta y plantas medicinales.

## **¿QUÉ SE DEBE HACER SI NOTA ALGÚN EFECTO SECUNDARIO QUE CREE QUE PODRÍA ESTAR CAUSADO POR EL PROPRANOLOL?**

Se debe llamar al 112 ó al 061 si el niño desarrolla dificultad respiratoria, no responde a estímulos o tiene convulsiones.

Si se cree que el niño puede tener el azúcar bajo en sangre y responde a estímulos, se debe administrar suero oral hiposódico u otra fuente de azúcar. Si el niño no responde a estímulos, no se le puede administrar nada por vía oral.

Se debe acudir a Urgencias si se observan cualquiera de estos efectos secundarios:

- 1- Reacciones alérgicas: picor o ronchas; hinchazón de cara, boca, garganta o manos; dificultad respiratoria.
- 2- Dificultad para despertar o pérdida de conciencia
- 3- Sudoración fría y/o piel de coloración azulada
- 4- Latido cardíaco lento, rápido o ausente.
- 5- Cansancio o debilidad inusuales

Si aparecen los siguientes efectos secundarios menos severos, se debe contactar con el médico para valoración:

- 1- Estreñimiento, diarrea, nauseas o vómitos o malestar estomacal
- 2- Cambios del humor
- 3- Erupción cutánea
- 4- Dificultades con el sueño