

## Subglottic hemangiome in childhood

### Hemangioma subglótico em lactente

Tiago Neves Veras<sup>1</sup>, Rafaela Campos Benvenuti<sup>2</sup>, Gilberto Hornburg<sup>3</sup>, Adrian Mauricio Stockler Schner<sup>4</sup>

**Keywords:** hemangioma, infant, respiratory sounds.

**Palavras-chave:** hemangioma, lactente, sons respiratórios.

#### INTRODUÇÃO

O hemangioma subglótico é uma das mais comuns neoplasias vasculares das vias aéreas na infância. Costuma se apresentar com estridor inspiratório ou bifásico, acentuado pela alimentação e por infecções de vias aéreas superiores<sup>1</sup>. Durante sua fase proliferativa, usualmente antes dos 12 meses de idade, pode ter curso fatal, caso o diagnóstico e tratamento não sejam rapidamente instituídos<sup>2</sup>.

O tratamento cirúrgico consiste em traqueostomia, exérese da lesão, infusão local de corticoides ou interferon e terapia a laser<sup>2</sup>. Recentemente, diversos autores têm proposto um manuseio clínico com uso de propranolol, com bons resultados<sup>3</sup>. O objetivo do trabalho foi descrever um lactente com quadro de estridor inspiratório, desenvolvido após uma internação por bronquiolite viral aguda, com diagnóstico final de hemangioma subglótico e indicação de tratamento clínico.

#### RELATO DO CASO

Paciente sexo feminino, oito meses de idade, com relato de estridor percebido pela mãe, principalmente durante o sono. Teve internação aos quatro meses por bronquiolite viral aguda (sem pesquisa de vírus respiratórios), na qual necessitou de oxigênio suplementar por três dias e medicação sintomática. Manteve aleitamento materno exclusivo até o quarto mês, sem antecedentes perinatais relevantes. Teste do pezinho normal, bom ganho pondero-estatural, vacinas atualizadas. Mãe referia melhora no estridor com uso de corticoide oral.

Ao exame físico, encontrava-se eutrófica, com discreto estridor inspiratório; na ausculta pulmonar, percebiam-se ronos de transmissão raros. A tomografia de tórax de alta resolução, associada à broncoscopia virtual, evidenciou a presença de uma lesão vascular, em topografia subglótica, obstruindo cerca de 90% da via aérea (Figura 1). O tratamento proposto para a paciente foi propranolol (2mg/kg/dia) associado à prednisolona (1mg/kg/dia).



Figura 1. Tomografia de tórax e região cervical evidenciando angioma

#### DISCUSSÃO

Nos lactentes, a presença de estridor pode traduzir-se em um amplo espectro de condições, algumas delas com potencial risco de vida, como hemangioma subglótico com obstrução da via aérea. Como causas congênicas, citam-se laringomalácia, estenose subglótica, paralisia de prega vocal, laringocele e presença de membranas laríngeas. Já as causas adquiridas principais são aspiração de corpo estranho, hemangiomas, papilomatose recorrente e crupe<sup>4</sup>. Nos hemangiomas, a regressão espontânea pode acontecer mais tardiamente - até os 5 anos de idade

Até recentemente, o tratamento mais indicado para este tipo de condição era a cirurgia, com relatos em algumas casuísticas de sucesso de até 94%<sup>5</sup>. Porém, pela rica vascularização da lesão, por sua localização anatômica, os riscos inerentes ao procedimento não poderiam ser descartados. Desta forma, o uso do tratamento clínico representa um avanço importante nesta condição.

O uso de monoterapia com corticoide oral pode trazer falha em até 75% dos pacientes, além de efeitos colaterais indesejados<sup>6</sup>. O uso de beta-bloqueadores, como o propranolol, pode representar uma estratégia barata, não invasiva

e bem tolerada pelo paciente<sup>4</sup>; com a recomendação expressa de avaliação cardiológica (ecocardiograma e eletrocardiograma) antes do início do tratamento. O mecanismo de ação envolvido relaciona-se com a inibição de fatores mitogênicos e estimulando apoptose em células endoteliais capilares. A paciente descrita acima, após um mês de terapia, encontra-se assintomática e com plano de suspensão da corticoterapia em breve.

#### COMENTÁRIOS FINAIS

O tratamento com propranolol, além de barato, bem tolerado e não invasivo, evitou para o paciente a possibilidade cirúrgica ou mesmo de traqueostomia pela evolução do quadro. O uso desta medicação pode trazer bradicardia, queda na pressão arterial e hipoglicemia. A recomendação dos autores é que, uma vez diagnosticado o hemangioma subglótico na infância, o uso do propranolol seja uma ferramenta válida para tratamento, com indicação absoluta de uma avaliação cardíaca prévia ao início do uso de medicação.

#### REFERÊNCIAS

1. Blanchet C, Nicollas R, Bigorre M, Amedro P, Mondain M. Management of infantile subglottic hemangioma: acebutolol or propranolol? Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2010;74(8):959-61.
2. Bitar MA, Moukarbel RV, Zalzal GH. Management of congenital subglottic hemangioma: trends and success over the past 17 years. Otolaryngol Head Neck Surg. 2005;132(2):226-31.
3. Denovelle F, Leboulanger N, Enjolras O, Harris R, Roger G, Garabedian EN. Role of Propranolol in the therapeutic strategy of infantile laryngotracheal hemangioma. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2009;73(8):1168-72.
4. Leaute-Labreze C, Dumas de la Roque E, Hubiche T, Boralevi F, Thambo JB, Taieb A. Propranolol for severe hemangiomas of infancy. N Engl J Med. 2008;358(24):2649-51.
5. Saetti R, Silvestrini M, Cutrone C, Narne S. Treatment of congenital subglottic hemangiomas: our experience compared with reports in the literature. Arch Otolaryngol Head Neck Surg. 2008;134(8):848-51.
6. Jephson CG, Manunza F, Syed S, Mills NA, Harper J, Hartley BE. Successful treatment of isolated subglottic haemangioma with propranolol alone. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2009;73(12):1821-3.

<sup>1</sup> Mestrado (Médico).

<sup>2</sup> Pneumologista Pediátrico (Médica).

<sup>3</sup> Radiologista (Médico).

<sup>4</sup> Cirurgião Torácico (Médico Cirurgião Torácico do Hospital Municipal São José, Joinville).

Endereço para correspondência: Hospital Infantil Jeser Amarante Faria. Rua Três Barras, 539, casa 01, Bairro Saguauçu. Joinville - SC.

Este artigo foi submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da BJORL em 15 de dezembro de 2010. cod. 7471

Artigo aceito em 7 de março de 2011