

Tratamiento del hemangioma infantil en niños:

Revisión de la investigación para padres y personas que ayudan con el cuidado



¿Es esta información apropiada para mí?

Esta información es apropiada para usted si:

- El profesional de atención médica* de su hijo dijo que tiene hemangioma infantil (IH, por su sigla en inglés) en la piel o debajo de ella. Un hemangioma infantil en la capa superior de la piel solía llamarse “hemangioma de fresa” o “marca de fresa”.
- El profesional de atención médica del niño dijo que el IH podría necesitar tratamiento.

Esta información puede no ser útil para usted si:

- El IH del niño está encima o dentro de un órgano interno. La información de este resumen proviene de la investigación acerca de los tratamientos de IH situados encima o debajo de la piel.

¿Qué aprenderé en este resumen?

Este resumen responderá a las preguntas siguientes:

- ¿Qué es un hemangioma infantil (IH, por su sigla en inglés)?
- ¿Cómo se trata el IH?
- ¿Qué han encontrado los investigadores respecto a la eficacia de los tratamientos?
- ¿Cuáles son los posibles efectos secundarios de los medicamentos y el láser para tratar el IH?
- ¿De qué debo hablar con el profesional de atención médica de mi hijo?

* El término “profesional de atención médica” puede referirse a su médico familiar, pediatra, especialista de la piel (dermatólogo), especialista en oídos, nariz y garganta (otorrinolaringólogo), médico de la vista (oftalmólogo), especialista de la sangre (hematólogo), cirujano, enfermera o asistente médico.

¿De dónde proviene la información?

Investigadores financiados por la Agency for Healthcare Research and Quality (Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Médica; AHRQ, por su sigla en inglés), una agencia de investigación del Gobierno federal, revisaron estudios acerca de los tratamientos de los hemangiomas infantiles con medicamentos y láser, publicados hasta junio de 2015. El informe, que incluyó 148 estudios, fue revisado por profesionales de atención médica, investigadores, expertos y el público. El informe puede leerse en www.effectivehealthcare.ahrq.gov/infantile-hemangioma (disponible solo en inglés).



¿Qué es un hemangioma infantil?

Un hemangioma infantil (IH, por su sigla en inglés) es una marca de nacimiento que se produce cuando un grupo de vasos sanguíneos y otras células no crecen normalmente. Al principio, la marca comienza con un pequeño bulto o parche de color en la piel y puede crecer rápidamente. Su color depende de qué tan profundo esté el IH dentro de la piel. A menudo, el IH no es visible al nacimiento. La marca empieza a aparecer en las primeras semanas de vida.

- Cuando el IH se encuentra en la capa externa de la piel suele ser rojo brillante y elevado. Este tipo de IH solía llamarse “hemangioma de fresa” o “marca de fresa”. También se conoce como marca de nacimiento.
- Si el IH crece por debajo de la piel, puede verse azul, o puede que no tenga color. También pueden verse vasos sanguíneos muy pequeños de color rojo en la piel.
- A veces, el IH está tanto en la capa externa de la piel como debajo de esta.

Los IH pueden formarse en cualquier parte del cuerpo, pero a menudo se forman en la cabeza o el cuello.

El IH puede variar de tamaño. Puede quedarse tan pequeño como la punta de un crayón. O puede crecer tanto o más que una pelota de béisbol. El IH puede crecer muy rápidamente en los primeros meses de vida y seguir creciendo hasta el primer año de edad o más.

Una vez que alcanza su tamaño máximo, el IH suele empezar a reducirse y desaparecer. Tarda varios años en reducirse y desaparecer. El IH puede no desaparecer totalmente o puede dejar una cicatriz.

¿Qué tan frecuente es el IH?

- De cada 100 bebés, entre 4 y 5 tendrán un IH.
 - Los IH son más comunes en bebés de raza blanca.
 - Las niñas tienen IH con mayor frecuencia que los niños.
 - Los bebés prematuros (nacidos antes de las 37 semanas de embarazo) corren mayor riesgo de tener un IH.
-

¿Qué problemas puede causar un IH y cuando debe tratarse?

En general, los IH desaparecen solos después de unos años, sin mayor problema. Pero en algunos casos el IH causa problemas.

- El IH puede dejar una cicatriz o exceso de piel en algunos niños.
 - Si el IH de su hijo está en un lugar visible, como la cara, pregunte al profesional de atención médica del niño si se debe considerar el tratamiento.
- A veces, un IH forma una ampolla (se ulcera) o se infecta.
 - Un IH infectado puede doler y podría dejar una cicatriz peor.
 - Los signos de infección de un IH pueden consistir en dolor, enrojecimiento, formación de costra, secreción o mal olor proveniente del IH. Llame al profesional de atención médica si su hijo tiene alguno de estos síntomas.

-
- Un IH cerca de los ojos, nariz o boca podría causar problemas en la vista, la respiración o la alimentación. Estos problemas son raros, pero pueden ser permanentes si el IH no se trata temprano.
 - Para estos IH más graves, el profesional de atención médica puede remitir al niño a un especialista.

Si el IH no empieza a reducirse y a desaparecer solo, pregunte al profesional de atención médica del niño si se necesitará tratamiento.

Conozca sus opciones

¿Cómo se trata un hemangioma infantil?

La mayoría de los hemangiomas infantiles (IH) no necesitan tratamiento y desaparecerán por sí solos. El profesional de atención médica del niño puede revisar regularmente el IH para comprobar que se esté reduciendo y no esté causando problemas.

Si el IH necesita tratamiento, es probable que el profesional de atención médica recomiende primero un medicamento. Pueden usarse tratamientos con láser para corregir el IH, pero no se utilizan tanto.

En algunos casos, se necesita cirugía para extirpar el IH. En general, los profesionales de atención médica sugieren la cirugía solamente cuando es probable que el IH cause problemas graves (como dificultad para ver, respirar o comer) y si los medicamentos no funcionaron para tratarlo.

Medicamentos

El cuadro de la página siguiente brinda información sobre los medicamentos para tratar el IH. El tipo de medicamento que recomiende el profesional de atención médica dependerá de muchas cosas, como la edad del niño y el tamaño y ubicación del IH. El tratamiento con medicamentos que se toman por la boca (orales) o las gotas de gel que se aplican en el IH suelen durar entre 9 y 15 meses.





| Medicamento | Cómo se administra | Más información |
|--|---|--|
| Bloqueadores beta | | |
| Propranolol (Hemangeol™) | Una vez al día por la boca | <ul style="list-style-type: none"> ■ Se usan bloqueadores beta para tratar muchas condiciones, como presión arterial alta, latido cardíaco irregular y dolores de migraña. ■ El propranolol (Hemangeol™) es el primer medicamento para tratar los IH aprobado por la Food and Drug Administration (Administración de Alimentos y Medicamentos; FDA, por su sigla en inglés) de Estados Unidos. ■ El timolol (Timoptic-XE®) se creó para tratar el glaucoma (una condición del ojo). Algunos profesionales de atención médica lo utilizan ahora para tratar ciertos tipos de IH. * ■ El atenolol (Tenormin®) y el Nadolol (Corgard®) se crearon para tratar la presión arterial alta. Algunos profesionales de atención médica pueden utilizar estos medicamentos también para tratar los IH. * |
| Timolol (Timoptic-XE®) | Gotas de gel aplicadas diariamente en el IH | |
| Atenolol (Tenormin®) | Una vez al día por la boca | |
| Nadolol (Corgard®) | Una vez al día por la boca | |
| Esteroides | | |
| Metilprednisolona (Medrol®) | Una vez al día por la boca | <ul style="list-style-type: none"> ■ Los esteroides se utilizan para tratar muchas condiciones, como artritis, asma y problemas de la piel. Los profesionales de atención médica han utilizado los esteroides también para tratar los IH. * |
| Prednisolona (Flo-Pred®, Prelone®) | | |
| Triamcinolona (Kenalog®) | Inyección cada mes** | |

* La FDA aprueba los medicamentos para tratar determinadas condiciones. Un profesional de atención médica puede optar por prescribir un medicamento para una condición diferente a la que fue aprobada por la FDA. Se llama uso “alternativo” y es frecuente que los profesionales prescriban los medicamentos de esta manera.

** El número de inyecciones necesarias para tratar un IH depende del tipo específico de IH que tenga el niño. Pregunte al profesional de atención médica cuántas inyecciones puede necesitar el niño.

¿Qué han descubierto los investigadores sobre la eficacia de los medicamentos para tratar el IH?

Bloqueadores beta

- El propranolol (Hemangeol™) ayuda a tratar el IH en 9 o más de cada 10 niños.
 - Menos de 2 de cada 10 niños tratados con propranolol (Hemangeol™) necesitaron tratamiento adicional con propranolol porque el IH empezó a crecer otra vez.
- Las gotas de gel Timolol (Timoptic-XE®) pueden ayudar a tratar el IH en 6 o más de cada 10 niños, pero se necesita más investigación para saberlo con certeza.
- El atenolol (Tenormin®) y el nadolol (Corgard®) pueden ayudar a tratar los IH con la misma eficacia que el propranolol (Hemangeol™), pero se necesita más investigación para saberlo con certeza.

Esteroides

- La metilprednisolona (Medrol®) y la prednisolona (Flo-Pred®, Prelone®) ayudan a tratar el IH en 4 o más de cada 10 niños.
- La triamcinolona (Kenalog®) puede ayudar a tratar el IH en 5 o más de cada 10 niños, pero se necesita más investigación para saberlo con certeza.
- El bloqueador beta llamado propranolol (Hemangeol™) funciona mejor que los esteroides para tratar los IH.

¿Cuales son los posibles efectos secundarios de los medicamentos para tratar el IH?

| Medicamento (Nombre de la marca) | La FDA proporciona la lista siguiente de posibles efectos secundarios: | |
|---|--|--|
| Bloqueadores beta | | |
| <p>Propranolol (Hemangeol™) por la boca</p> <p>Timolol* (Timoptic-XE®) gotas de gel</p> <p>Atenolol (Tenormin®) por la boca</p> <p>Nadolol (Corgard®) por la boca</p> | <ul style="list-style-type: none"> ■ Problemas para dormir ■ Manos y pies fríos ■ Diarrea ■ Náuseas ■ Vómito ■ Presión arterial baja | <ul style="list-style-type: none"> ■ Latido cardiaco lento ■ Dificultad para respirar, como silbidos ■ Bajo nivel de azúcar en la sangre (también pueden evitar que se manifiesten los síntomas de azúcar baja) |
| Esteroides | | |
| <p>Metilprednisolona (Medrol®) por la boca</p> <p>Prednisolona (Flo-Pred®, Prelone®) por la boca</p> <p>Triamcinolona (Kenalog®) en inyección</p> | <ul style="list-style-type: none"> ■ Cambios de humor ■ Problemas de crecimiento ■ Redondez de la cara ■ Mayor apetito ■ Aumento de peso ■ Retención de líquidos (los tejidos del cuerpo retienen agua de más) ■ Cambios en la forma en que el cuerpo utiliza la glucosa (azúcar) | <ul style="list-style-type: none"> ■ Presión arterial alta ■ Mayor riesgo de infección <p>La inyección de triamcinolona (Kenalog®) puede causar también:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Cambios en el color de la piel ■ Adelgazamiento de la piel |

* El timolol (Timoptic-XE®) puede causar menos efectos secundarios debido a que se aplica en la piel en vez de administrarse por la boca o por inyección.

Nota: Es importante hablar con el profesional de atención médica del niño acerca de la seguridad de los medicamentos para tratar el IH. Según la FDA:

- » No deben tomar bloqueadores beta los niños que tengan:
 - Silbidos en el pecho u otros problemas respiratorios
 - Latido cardíaco lento
 - Ciertos problemas del corazón
- » El propranolol (Hemangeol™) no debe administrarse a niños que:
 - Pesen menos de 4.5 libras
 - Tengan presión arterial baja
- » El esteroide en inyección triamcinolona (Kenalog®) no debe administrarse a niños de menos de 3 semanas de nacidos.

Tratamientos con láser

El profesional de atención médica puede sugerir tratamientos con láser. Los tratamientos con láser utilizan energía luminosa concentrada para ayudar a tratar el IH.

Entre los efectos secundarios posibles de los tratamientos con láser están:

- Una cicatriz
- Cambios de color de la piel (puntos claros u oscuros*)
- Adelgazamiento de la piel
- Sangrado
- Formación de ampolla
- Infección

* Los investigadores encontraron que los puntos claros son más comunes que los oscuros.

¿Qué han descubierto los investigadores sobre la eficacia de los procedimientos con láser para tratar el IH?

- Los procedimientos con láser parecen ayudar a tratar los IH, pero se necesita más investigación para saberlo con certeza.
- Se necesita más investigación para saber cómo los tratamientos con láser se comparan con los medicamentos para tratar los IH.

Tome una decisión

¿En qué debo pensar al tomar mi decisión?

Se deben considerar varios factores al decidir si se debe tratar el hemangioma infantil (IH) de su hijo y, en tal caso, qué tratamiento sería el mejor. Tal vez desee hablar con el profesional de atención médica de su hijo sobre:

- Si el tratamiento es necesario o si el IH podría desaparecer solo, sin mayor problema
- Si el IH se trata, qué tratamiento sería mejor para su hijo
- Efectos secundarios posibles del tratamiento
- El costo del tratamiento

Pregunte al profesional de atención médica de su hijo

- ¿Recomienda tratar el IH de mi hijo o esperar a que desaparezca solo?
- ¿Cuánto tiempo puede tardar en desaparecer solo el IH?
- ¿Cree usted que el IH de mi hijo pueda causar problemas si no se trata?
- ¿Es probable que el IH deje cicatriz?
- Si decidimos tratar el IH de mi hijo, ¿cuándo debe empezar el tratamiento?

-
- ¿Qué opción de tratamiento sería la mejor? ¿Por qué?
 - Si un medicamento puede ayudarle a mi hijo, ¿cuál cree que sería el mejor?
 - ¿Cuánto tiempo deberá el niño tomar el medicamento?
 - ¿A qué efectos secundarios de corto y largo plazo debo estar atento?
 - ¿Ayudarían a mi hijo los tratamientos con láser?
 - ¿Cuántos tratamientos con láser necesitaría mi hijo?
 - ¿Cuáles son los posibles beneficios y efectos secundarios de los tratamientos con láser?
 - ¿Podría mi hijo necesitar cirugía?
 - ¿Cuáles son los posibles riesgos y beneficios de la cirugía?



Otras preguntas:

Anote aquí las respuestas:

Fuente

La información de este resumen proviene del reporte *Diagnosis and Management of Infantile Hemangioma*. (Diagnóstico y tratamiento del hemangioma infantil) de enero del 2016. El reporte fue preparado por el Evidence-based Practice Center (Centro de Práctica Basada en la Evidencia) de la Universidad de Vanderbilt con financiamiento de la Agency for Healthcare Research and Quality (Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Médica; AHRQ por su sigla en inglés).

Para obtener una copia del reporte en inglés o para más información sobre AHRQ visite, www.effectivehealthcare.ahrq.gov/infantile-hemangioma.

Se obtuvo información adicional de la página web MedlinePlus.gov, un servicio de la National Library of Medicine (Biblioteca Nacional de Medicina) y de los National Institutes of Health (Institutos Nacionales de la Salud). El sitio está disponible en www.medlineplus.gov/spanish.

Este resumen fue preparado por el John M. Eisenberg Center for Clinical Decisions and Communications Science at Baylor College of Medicine (Centro John M. Eisenberg para la Ciencia de las Comunicaciones y Decisiones Clínicas en la Facultad de Medicina de Baylor) en Houston, Texas. Revisaron este resumen padres y personas que participan en el cuidado de niños con hemangioma infantil.

Esta guía fue traducida de la publicación en inglés titulada *Treating Infantile Hemangiomas in Children: A Review of the Research for Parents and Caregivers*.

