

tens sechs Monate verabreicht. Die ersten Medikamentengaben (langsames Einschleichen bis zur endgültigen Dosis) erfolgen stationär unter engmaschig durchgeführten Blutdruckkontrollen. Hier müssen Sie einen Aufenthalt von circa vier Tagen planen

4. Operative Entfernung

Wird das Hämangiom operativ entfernt, ist es natürlich sofort nicht mehr sichtbar. Doch es bleibt eine Narbe zurück. Deshalb ist diese Behandlungsform nur speziellen Regionen und Hämangiomen besonderer Formen vorbehalten.

5. Stationärer Aufenthalt

Für die Einstellung auf einen Beta-Blocker sowie für die Lasertherapie ist ein stationärer Aufenthalt des Kindes notwendig.

Grundsätzlich besteht die Möglichkeit, dass Mutter oder Vater ihr Kind beim stationären Aufenthalt begleiten (Mutter/Vater-Kind-Zimmer).



Kontakt

Abteilung für pädiatrische Gastroenterologie und pädiatrische Gefäßmalformationen
Dr. Christiane Schmidt-Blecher

Terminvergabe

Tel.: 0209 369-7855



Kinder- und Jugendklinik Gelsenkirchen

Adenauerallee 30
45894 Gelsenkirchen
info@kjkge.de
www.kjkge.de



Blutschwämmchen (Hämangiom)

Patienteninformation



Das Hämangiom und seine Behandlung

Was ist ein Hämangiom (Blutschwämmchen)?

Hämangiome zählen zu den sogenannten gutartigen Tumoren. Es handelt sich nicht um ein Krebsleiden, das mit seinem eigenständigen Wuchern unmittelbar das Leben des Kindes bedroht. Blutschwämmchen treten sehr häufig bei Neugeborenen auf. Sie entstehen durch eine gutartige Wucherung der innersten Gefäßwand aufgrund einer Unreife des Gefäßsystems. Sie wachsen meistens schnell. Man unterscheidet verschiedene Arten von Hämangiomen mit völlig unterschiedlichen Verlaufsformen.

Ein Hämangiom durchschreitet mehrere Phasen:

Die Hautveränderung ist manchmal sofort nach der Geburt sichtbar, häufiger entsteht sie jedoch in den ersten Lebenswochen. Erst kommt die sogenannte Wachstumsphase, in der das Hämangiom sowohl an Größe als auch an Dicke zunehmen kann. Wie groß es endgültig wird, kann nicht genau vorausgesagt werden.

Nach einigen Wochen oder Monaten ohne weitere Veränderungen schließt sich eine Rückbildungsphase an. Hier bildet sich die Hautveränderung meistens vollständig zurück. Bei sehr großen Hämangiomen können sichtbare Reste verbleiben. Bis spätestens zur Pubertät sind alle Phasen durchlaufen. Weil Hämangiome Körperfunktionen beeinträchtigen können oder entstellend wirken, können

sie in bestimmter Position und Ausdehnung durchaus gefährlich werden, z.B. durch Verlegung der Atemwege.

Muss jedes Hämangiom behandelt werden?

Eine Behandlung ist nicht zwingend! Doch es gibt allgemeine Empfehlungen, welche Hämangiome behandelt werden sollten:

1. Alle Hämangiome im Gesicht, am Schädel, im Genitalbereich oder am Gesäß sollen möglichst zügig therapiert werden.
2. An anderen Körperstellen ist nur dann eine Behandlung angezeigt, wenn die Hämangiome sehr schnell wachsen.

Welche Möglichkeiten der Behandlung gibt es?

Je nach Lage und Ausdehnung des Hämangioms stehen verschiedene Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung:

1. Kryotherapie (Kältetherapie)

Die Kryotherapie setzt auf die lokale Kältewirkung. Eine Wirkung wird nur bei flachen Hämangiomen erzielt. Die Kryotherapie kann ohne Narkose durchgeführt werden. Die Behandlung erfolgt ambulant und wird im Bedarfsfall nach vier bis sechs Wochen wiederholt

2. Lasertherapie

Die Lasertherapie wird mit einem Neodym-YAG-Laser durchgeführt. Die Laserung erfolgt oberflächlich durch blasenfreie Eiskwürfel. Mit den Eiskwürfeln wird die Hautoberfläche gekühlt und kann zusätz-

lich unterschiedlich stark zusammengedrückt (komprimiert) werden, sodass auch tiefere Hämangiomanteile erreicht werden. Die Anwendung erfolgt bei deutlich erhabenen und größeren Hämangiomen oder bei besonderen Lokalisationen. Lasern ist schmerzhaft und muss daher in Narkose erfolgen. Auch die Laserung kann im Bedarfsfall nach vier bis sechs Wochen erneut angewandt werden. Der stationäre Aufenthalt der Lasertherapie umfasst circa drei Tage.

Ziel der Kryo- und Lasertherapie ist es, das Wachstum des Hämangioms zu stoppen und eine frühere Rückbildung anzuregen. Hierfür sind häufig mehrere Anwendungen notwendig. Nach der durchgeführten Behandlung ist der Blutschwamm nicht sofort verschwunden! Durch die Behandlung wird eine auf das Hämangiom beschränkte und für das Kind schmerzlose und ungefährliche Entzündungsreaktion in den veränderten Blutgefäßen hervorgerufen, wodurch diese verkleben sollen. Hierdurch kommt es zum Wachstumsstillstand. Häufig sind mehrere Anwendungen bis zum Wachstumsstillstand erforderlich.

3. Systemische Behandlung mit einem Beta-Blocker

Ist ein Hämangiom aufgrund seiner Lage oder seines Wachstumsverhaltens therapiebedürftig, so gilt die Anwendung von Propranolol (Beta-Blocker) – nach der aktuellen medizinischen Leitlinie – als Behandlungsmethode der ersten Wahl. Der Beta-Blocker wird als Saft zweimal täglich für mindes-