

Hemangiomen en wijnvlekken

■ Wat is een hemangioom en wat is een wijnvlek?

Een hemangioom is een goedaardige, rode of paarse tumor van bloedvaten in de huid. Hemangiomen komen in verreweg de meeste gevallen kort na de geboorte tot ontwikkeling. Een hemangioom groeit in korte tijd uit door celvermeerdering. Na enige tijd wordt een hemangioom langzaam kleiner en verdwijnt uiteindelijk vanzelf na een aantal jaren.

Een wijnvlek is een aangeboren vaatafwijking in de huid. Deze afwijking is al bij de geboorte zichtbaar en wordt gekenmerkt door uitgezette, paars-rode bloedvaatjes. Er is geen sprake van groei door celvermeerdering. Het is dus geen hemangioom. Wijnvlekken worden tegenwoordig capillaire malformaties genoemd.

■ Hoe ontstaat een hemangioom of wijnvlek?

Het is niet bekend hoe hemangiomen en wijnvlekken ontstaan.

■ Wat zijn de verschijnselen?

Een hemangioom begint vaak als een lichtrode of een wat bleke vlek, waarin na enige weken rode stippen of kleine adertjes zichtbaar worden. In de eerste levensmaanden is er groei, waarbij zich een paars-rode tumor of plek ontwikkelt. Oppervlakkige hemangiomen worden eerst steeds roder en kunnen zich daarna gaan verdikken. Dit wordt ook wel een aardbeiengezwel genoemd. Diepe hemangiomen worden vaak wat later zichtbaar en zijn blauwachtig van kleur. Afhankelijk van de grootte zijn zij al of niet verheven. Ook kan het om een combinatie gaan, men spreekt dan van een gemengd hemangioom. Daarom is de bovengenoemde onderverdeling enigszins kunstmatig en wordt gewoonlijk alleen van 'hemangioom' gesproken, zonder toevoeging. De kleur en de zwelling kunnen variëren wanneer het kind huilt. Ook bij blootstelling aan bijvoorbeeld koude verandert het hemangioom van kleur en wordt dan vaak meer paarsblauw.

Een kenmerkend verschijnsel van hemangiomen is dat zij na aanvankelijke groei altijd weer kleiner worden en uiteindelijk vanzelf verdwijnen, hoewel dat vele jaren kan duren (zie bij vooruitzichten). Bij de diepe hemangiomen verloopt dit proces nog langzamer. De meeste hemangiomen stoppen na ongeveer 6 maanden met groeien, maar ze kunnen tot 12 maanden of soms zelfs tot 18 maanden blijven groeien. De kleine hemangiomen groeien gewoonlijk maar weinig en langzaam. De tumoren die groot worden en snel groeien doen dat vooral in de eerste 4 maanden.

Het komt voor dat een hemangioom aan het oppervlak kapot gaat. Hierdoor kan het hemangioom wat gaan bloeden en kan een wond ontstaan die meestal langzaam geneest.

Een wijnvlek ziet eruit als een roze tot paarse verkleuring, dikwijls in het gezicht maar soms ook op andere plaatsen van het lichaam. Bij de geboorte ziet de vlek er vaak vlak en roze uit, maar met het ouder worden kunnen de bloedvaatjes nog meer uitzetten waardoor de wijnvlek donkerder en dikker wordt. Een wijnvlek zal nooit spontaan verdwijnen.

■ Hoe wordt de diagnose gesteld?

De diagnose hemangioom is in het begin niet altijd even gemakkelijk te stellen. Vaak wordt de plek aangezien voor een beurse plek van de bevalling, een ooievaarsbeet of wijnvlek. Maar zodra de plek begint te groeien, is er geen twijfel over de juiste diagnose. In enkele gevallen is het nodig om een stukje weefsel (biopt) af te nemen.

Een wijnvlek is direct na de geboorte duidelijk herkenbaar.

■ Wat is de behandeling?

In het algemeen hoeft een hemangioom geen behandeling. Slechts in speciale omstandigheden, bijvoorbeeld als een hemangioom een oog afsluit of de neus dichtdrukt, is behandeling noodzakelijk. Dergelijke complexe hemangiomen of hemangiomen die snel groeien of ontstoken zijn, kunnen het best behandeld worden door multidisciplinaire teams die bestaan uit verschillende specialisten.

De behandeling bestaat in dergelijke gevallen meestal uit toediening van corticosteroïden (zoals prednison). Dit kan door een corticosteroïd in het hemangioom in te spuiten of door corticosteroïden als drank toe te dienen. Als uiterst zeldzame bijwerking van inspuiting in de omgeving van de ogen kunnen wonden ontstaan of kan verdunning van de huid of blindheid optreden. De meest optredende bijwerking is voorbijgaande kalkophoping.

Behandeling met corticosteroïden in de vorm van drank kan leiden tot maagklachten, opzwellen van het gezicht en groeiremming. Deze bijwerkingen zijn van tijdelijke aard. Soms wordt in ernstige gevallen vincristine intraveneus toegediend. Mogelijke bijwerkingen van deze behandeling zijn maag-darmklachten, haaruitval en bloedafwijkingen.

Behandeling met laser is soms effectief als het gaat om een dun hemangioom of voor het verwijderen van een wondje in een groot hemangioom.

Een nieuwe methode is het toedienen van een bètablokker (propranolol). De eerste resultaten zijn veelbelovend, maar de toekomst moet uitwijzen welke plaats dit middel zal innemen bij de behandeling van hemangiomen.

Chirurgische behandeling wordt zelden uitgevoerd, maar kan soms toegepast worden wanneer tijdens de groeifase bijvoorbeeld een oog bedreigd wordt.

Bij een wijnvlek is laserbehandeling met de kleurstoflaser de meest aangewezen methode. De wijnvlek wordt behandeld met licht van een bepaalde golflengte, dat goed door bloed wordt geabsorbeerd en niet door de rest van de huid. De geabsorbeerde lichtenergie wordt in warmte omgezet. Zo ontstaat in de bloedvaten een hoge temperatuur, waardoor ze verschrompelen. Als de door laser veroorzaakte beschadiging is genezen, zijn er minder bloedvaten overgebleven. Daardoor is de rode kleur van de wijnvlek opgebleekt. De laserbehandeling zal meestal vele keren moeten worden herhaald voordat een goed cosmetisch resultaat is bereikt.

Een kleine wijnvlek kan soms door een plastisch chirurg worden verwijderd. Er bestaan ook camouflagetechnieken, waarmee de afwijking door het aanbrengen van make-up vrijwel onzichtbaar kan worden gemaakt.

■ Wat kunt u zelf nog doen?

Als uw kind een hemangioom heeft, zijn er enkele dingen waar u op moet letten. Als het een hemangioom is dat een groot gedeelte van het gezicht beslaat of dat zich bevindt rond het oog, op de neuspunt, in het oor of op de lippen, is het verstandig de huisarts te raadplegen. Dit geldt ook als een groot hemangioom aanwezig is in de hals of nek of bij de anus.

Een hemangioom onder op de rug, ter plaatse van de wervelkolom, moet verder onderzocht worden. Hierbij kan sprake zijn van een 'open ruggetje'.

Als op de huid meer dan vijf hemangiomen voorkomen, zal eveneens verder onderzoek nodig zijn. In dergelijke gevallen kan ook sprake zijn van hemangiomen in inwendige organen, vooral in de lever, maar dit is zeer zeldzaam.

■ Wat zijn de vooruitzichten?

De meeste hemangiomen blijven nog enige tijd onveranderd aanwezig als ze zijn volgroeid, maar na verloop van tijd beginnen ze te slinken. Het hemangioom wordt dan aan het oppervlak minder rood, dof en krijgt pleksgewijs een enigszins grijze kleur. De eerste tekenen daarvan treden gewoonlijk op na 12 tot 18 maanden, soms gebeurt dit al in het eerste jaar. Er zijn hemangiomen die voor het 5de levensjaar volledig zijn verdwenen, maar bij de meeste duurt het langer.

Als algemene regel wordt wel 'de 10 procent per jaar regel' gehanteerd. Dat wil zeggen dat 50% van de hemangiomen is verdwenen op de leeftijd van 5 jaar, 70% op de leeftijd van 7 jaar en 90% op de leeftijd van 9 jaar.

Er bestaat een kans dat na verdwijning van het hemangioom een zichtbaar litteken achterblijft. Dat kan er uitzien als een dunne, slappe huid, als verwijde bloedvaatjes of als een uitstulping van de huid. Bij de grotere hemangiomen - vooral in het gezicht - is op latere leeftijd vaak alsnog een plastisch-chirurgische ingreep nodig om het resterende litteken te verfraaien.

Een wijnvlek zal nooit spontaan verdwijnen. In de loop der tijd kan de wijnvlek donkerder van kleur en meer verdikt worden.

Meer informatie over hemangiomen en wijnvlekken kan worden verkregen bij HEVAS:

Patiëntenvereniging voor Hemangiomen en Vasculaire malformaties (www.hevas.eu).

HEVAS richt zich op voorlichting, lotgenotencontact en belangenbehartiging voor ouders van kinderen met hemangiomen of vasculaire malformaties en voor patiënten met vasculaire malformaties.

Deze folder is een uitgave van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie. Bij het samenstellen van deze informatie is grote zorgvuldigheid betracht.

De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie wijst desondanks iedere aansprakelijkheid af voor eventuele onjuistheden of andere tekortkomingen in de aangeboden informatie en voor de mogelijke gevolgen daarvan.

www.nvdv.nl



Voor informatie over patiëntenorganisaties verwijzen wij u naar de website van Huidpatiënten Nederland.

www.huidpatienten-nederland.nl

