

Infantiel hemangioom



Infantiel hemangioom

Wat is een infantiel hemangioom?

Het infantiel hemangioom is de meest voorkomende goedaardige tumor bij kinderen (5-10%). Het ontstaat door groei van bloedvaatjes en verschijnt meestal kort na de geboorte. Het infantiel hemangioom kent typisch een snelle groeifase in de eerste zes levensmaanden en kan nog verder toenemen in grootte tot ongeveer de leeftijd van één jaar. Daarna begint een spontane, veel trager verlopende involutie-fase die meerdere jaren kan duren.

We maken een onderscheid tussen:

- **Oppervlakkige infantiele hemangiomen.** Je herkent deze door verheven, felrode zwellingen.
- **Diepe infantiele hemangiomen.** Deze liggen dieper in de huid en zien er uit als een huidkleurige of blauw doorschemerende zachte zwelling.

- **Gecombineerde infantiele hemangiomen**, een combinatie van de bovenstaande.

Behandeling van het infantiel hemangioom

Meestal hoeft een infantiel hemangioom bij baby's niet behandeld te worden, omdat het goedaardig is en vaak vanzelf verdwijnt. Soms is een behandeling toch nodig als er bijvoorbeeld een risico is op blijvende esthetische complicaties of als ze functionele complicaties veroorzaken. Zo kan een infantiel hemangioom op een ooglid doorgroeien en het zicht verstoren.

De arts zal in deze gevallen met u bespreken welke behandeling het meest geschikt is.



Behandelingsduur

Het hemangioom wordt behandeld tijdens de groeifase, ongeveer tot de leeftijd van 12 maanden. In sommige gevallen dient de behandeling nog wat langer door te gaan.

Behandeling met bètablokkers

Bètablokkers worden al meer dan 40 jaar gebruikt bij de behandeling van hoge bloeddruk en bepaalde hartritmestoornissen, zowel bij volwassenen als bij kinderen. In 2008 werd ontdekt dat deze medicijnen ook een gunstig effect hebben op infantiele hemangiomen. Sindsdien worden ze vaak voorgeschreven in de behandeling van deze letseltjes in de vorm van druppels of siroop. Onder behandeling met bètablokkers wordt het hemangioom meestal kleiner en kan het soms zelfs helemaal verdwijnen. Het is nog niet volledig duidelijk waarom bètablokkers hierbij werken.

Bètablokker in druppelvorm

Hiervoor wordt Timolol gebruikt. Het geneesmiddel is in de apotheek verkrijgbaar als oogdruppels in de juiste concentratie. U brengt twee keer per dag twee druppels

rechtstreeks aan op het hemangioom (dus niet in het oog).

Timolol-druppels werken alleen oppervlakkig en zijn daarom enkel geschikt voor kleine, oppervlakkige hemangiomen die geen complicaties geven. Het is een eenvoudige behandeling die de groei kan afremmen en over het algemeen geen bijwerkingen geeft. Soms kan er op de plaats van aanbrengen wat huidirritatie, roodheid of schilfering optreden.

Bètablokker in siroopvorm

Hiervoor wordt vaak Propranolol gebruikt. Dat geneesmiddel verlaagt de hartslag en bloeddruk. Daarom wordt vóór de start altijd een onderzoek bij de kinderarts gepland om een bestaande hartziekte uit te sluiten. De kinderarts meet daarbij onder meer de bloeddruk en pols, en kan indien nodig een hartfilmpje (ECG) of een echo-grafie van het hart maken.

Als de kinderarts geen problemen vaststelt, kan de behandeling met siroop dezelfde dag nog starten. De siroop dient dagelijks twee keer gegeven te worden in een dosis (aantal milliliters) aangepast aan het lichaamsgewicht (1mg/kg/dag). De arts deelt altijd mee welke dosis gegeven mag worden.

Bijwerkingen

De belangrijkste bijwerking is een daling van de bloedsuikerspiegel. Geef daarom de siroop altijd samen met voeding.

- **Geeft u flessenvoeding?** Voeg de siroop toe aan een klein beetje melk, onmiddellijk gevolgd door de rest van het flesje.
- **Geeft u borstvoeding?** Leg uw kindje eerst even aan voor u de siroop geeft. Geef daarna de borstvoeding verder.

Let erop dat er minstens 9 uur tussen twee toedieningen zit!

Andere bijwerkingen zijn onrustig slapen (met nachtmerries) en kortdurende blauwverkleuring van handjes en voetjes. Je moet hiervoor de medicatie niet stoppen.

Als uw kind niet wil eten, slaat u de medicatie over. Bij ziekte (overgeven, diarree, lage luchtweginfecties, ...) stopt u even met de medicatie. Contacteer altijd uw arts als u twijfelt.

Er is een klinische controle na twee en na vier weken. We checken dan het lichaamsgewicht, de bloeddruk en de pols. De dosis wordt ook verhoogd (2-3 mg/kg/dag). Nadien volstaat een maandelijks controle waarbij de dosis telkens aangepast wordt aan het gewicht van uw kind. Dat gebeurt zolang de behandeling voortgezet wordt.

Contact

Secretariaat huidziekten

Straat 53

T 09 224 64 26

artikel 28.677 | Laatste update: september 2025

Deze brochure werd ontwikkeld voor gebruik binnen AZ Sint-Lucas Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het ziekenhuis. Deze informatiebrochure werd met de grootste zorg opge maakt, maar de inhoud is algemeen en indicatief. Deze brochure omvat niet alle medische aspecten. Als er vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden in staan, zijn AZ Sint-Lucas, het personeel en de artsen hiervoor niet aansprakelijk.