

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.

Wie erfolgt die Behandlung In der Kinder- und Jugendklinik Gelsenkirchen?

Es gibt eine spezielle Sprechstunde für Kinder mit Hämangiomen. Hier können sich Eltern mit ihren Kindern beraten lassen und gemeinsam mit dem behandelnden Arzt nach einer genauen Untersuchung entscheiden, ob und welche Therapie erforderlich ist oder ob weitere Kontrolluntersuchungen ausreichen. Grundsätzlich werden alle Behandlungsformen angeboten.

Die Kryotherapie kann ambulant sofort durchgeführt werden. Sollte eine Laserung notwendig sein, wird ein Termin für die stationäre Aufnahme vereinbart. Der stationäre Aufenthalt umfasst circa drei Tage. Auch bei der Einstellung auf einen Beta-Blocker wird ein stationärer Aufnahmetag verabredet. Hier müssen Sie einen Aufenthalt von circa vier Tagen planen. Grundsätzlich besteht die Möglichkeit, dass Mutter oder Vater ihr Kind begleiten (Mutter/Vater-Kind-Zimmer).

Terminvergabe Sprechstunde

Telefon 0209 369-400

Montag	08.00 – 11.30 Uhr	und	13.00 – 15.00 Uhr
Dienstag	08.00 – 11.30 Uhr	und	13.00 – 15.00 Uhr
Mittwoch	08.00 – 11.30 Uhr	und	13.00 – 15.00 Uhr
Donnerstag	08.00 – 11.30 Uhr	und	13.00 – 15.00 Uhr
Freitag	08.00 – 13.00 Uhr		

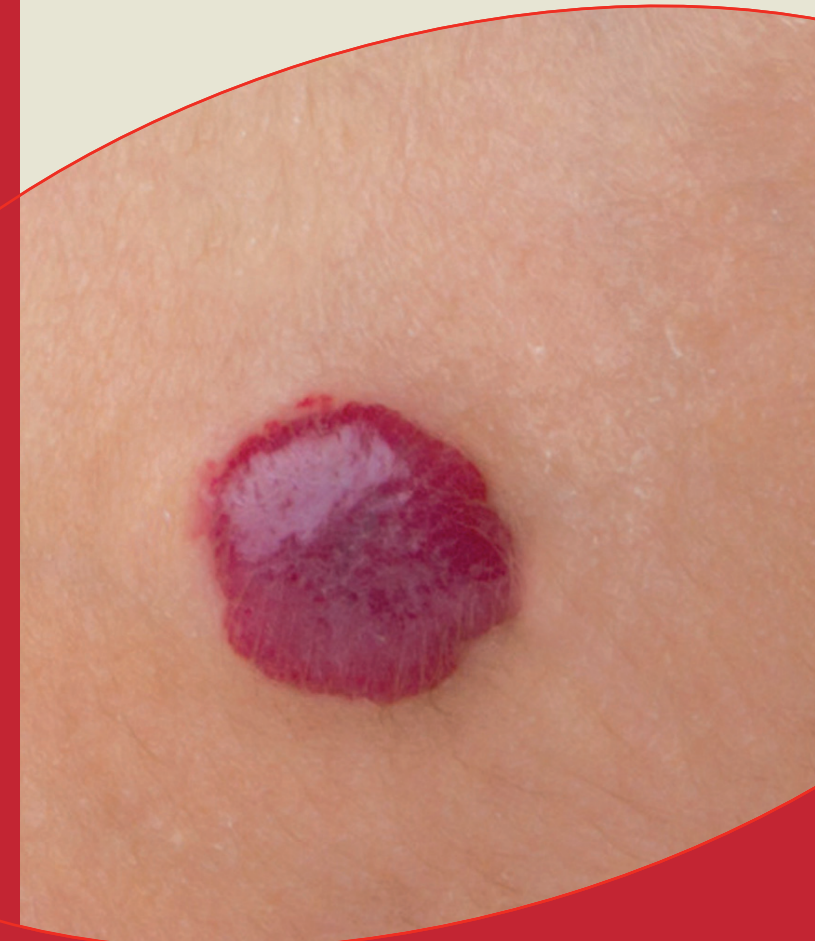
Kontakt

Kinder- und Jugendklinik Gelsenkirchen
 Adenauerallee 30
 45894 Gelsenkirchen

Oberärztin Dr. Christiane Schmidt-Blecher
info@kjkge.de
www.kjkge.de



Stand: Juni 2017



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 bleiben. Bis 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-VAG-Laser durchgeführt. Die Laserung erfolgt oberflächlich durch blasenfreie Eiswürfel. Mit den Eiswürfeln wird die Hautoberfläche gekühlt und kann zusätzlich unterschiedlich stark zusammengedrückt (komprimiert) werden, so dass 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.

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

Bei manchen Hämangiomen ist auf Grund der Lage oder Ausdehnung eine Lasertherapie oder eine operative Entfernung nicht möglich. Hier wurde früher eine Therapie mit Kortison durchgeführt. Seit einiger Zeit ist nun bekannt, dass die Gabe von Beta-Blocker (Propranolol) sehr gute Therapieerfolge bei diesen speziellen Hämangiomen hat. Propranolol ist für eine Behandlung von Hämangiomen seit 2014 nun auch in Deutschland offiziell zugelassen.

Propranolol – ein β -2-Blocker – ist in der Kinder-Kardiologie seit vielen Jahren bekannt. Die empfohlene Dosierung (2–3 mg/kg, verteilt auf 2–3 Dosen) wird in der Regel vom Kind gut getragen. Der Behandlungszeitraum umfasst mindestens sechs Monate. Die ersten Medikamentengaben (langsames Einschleichen bis zur endgültigen Dosis) erfolgen stationär unter engmaschig durchgeführten Blutdruckkontrollen.