

Nach der Entlassung

... aus der stationären Betreuung schließt sich eine erste ambulante Kontrolle nach frühestens ein bis zwei Wochen an, gefolgt von Verlaufskontrollen in größeren Zeitabständen in unserer interdisziplinären Hämangiom-Sprechstunde. Diese wird von Frau Dr. Wiewrodt, Oberärztin der Kinderklinik, geleitet und gemeinsam mit Herrn Prof. Hamm, lfd. Oberarzt der Hautklinik, durchgeführt. Im Rahmen dieser Wiedervorstellungen wird das Ansprechen auf die Propranolol-Therapie geprüft, dokumentiert und die Dosierung an das steigende Gewicht Ihres Kindes angepasst. Außerdem stehen wir Ihnen für Fragen zur Verfügung. Die meisten Säuglinge werden mindestens sechs Monate lang bzw. bis zum vollendeten ersten Lebensjahr mit Propranolol behandelt, in Einzelfällen auch länger.

Weiterführende Informationen

Ambulante Vorstellungstermine: 0931/201-27855
Termine zur stationären Aufnahme: 0931/201-27467

Bei Fragen oder Problemen wenden Sie sich gerne an uns:

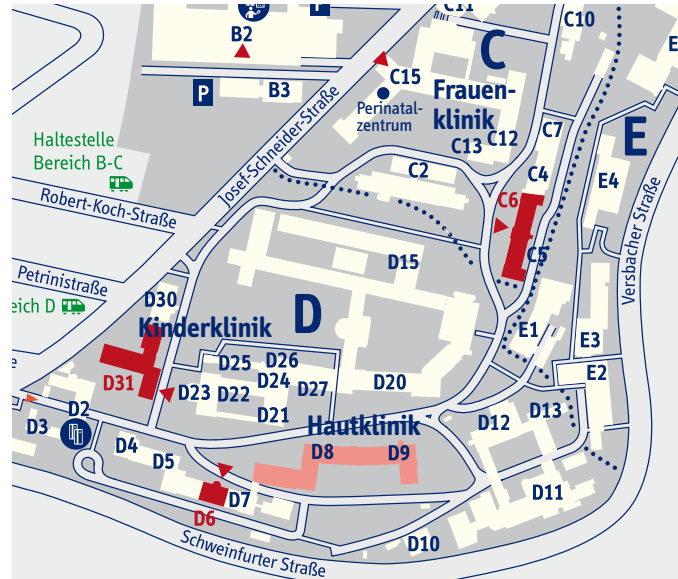
Dr. Barbara Wiewrodt, Kinderärztin

Oberärztin der Kinderklinik und Poliklinik
Telefon 0931/201-27728
E-Mail Wiewrodt_B@ukw.de

Prof. Dr. Henning Hamm, Hautarzt

Leitender Oberarzt der Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie
Telefon 0931/201-26710
E-Mail Hamm_H@ukw.de

Anreise



Gebäude **D6**: Anmeldung, ambulante Untersuchung
Gebäude **D31**: Fotograf, Ultraschall
Gebäude **C6**: Station Wunderland

Parkmöglichkeiten

Auf dem Parkplatz des ZOM | ZIM (kostenpflichtig)

Weitere Informationen zur Anreise und zu Parkmöglichkeiten im Internet:

www.ukw.de/anreise

Besuchen Sie unsere Homepage:
www.kinderklinik.ukw.de

Elterninformation

Propranolol-Therapie bei Säuglingshämangiomen

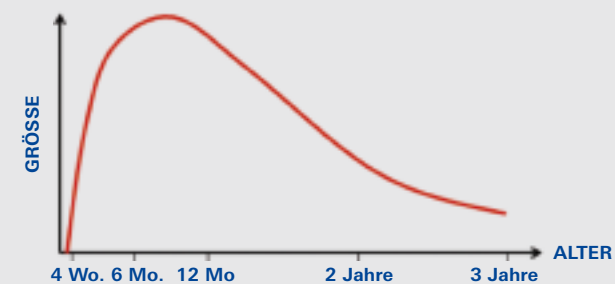


Propranolol-Therapie bei Säuglingshämangiomen

Liebe Eltern,

bei Ihrem Kind wurde ein Säuglingshämangiom („Blutschwämmchen“) diagnostiziert. Dabei handelt es sich um einen gutartigen Tumor der Haut, der von den Blutgefäßen ausgeht. Dieser tritt bei drei bis fünf Prozent aller Säuglinge auf und bildet sich innerhalb von Jahren spontan zurück (siehe Zeichnung), in den meisten Fällen vollständig.

Säuglingshämangiome: Spontanverlauf



Üblicherweise entsteht das Hämangiom in den ersten Wochen nach der Geburt und kann dann in den folgenden Wochen und Monaten sehr rasch an Größe und Farbintensität zunehmen. In bestimmten Körperregionen (z.B. Augenlider, Nase, Mund, Ohren, Hals, Scham-/Analsbereich) kann ein Hämangiom durch rasches Wachstum zu Komplikationen führen und wichtige Funktionen des Körpers beeinträchtigen.

Aufgrund der zu erwartenden spontanen Rückbildung der Hämangiome ist eine Therapie in den meisten Fällen nicht nötig, und es kann abgewartet werden. In der Wachstumsphase des Hämangioms sind jedoch Kontrolluntersuchungen erforderlich, um den richtigen Zeitpunkt für eine notwendige Therapie nicht zu verpassen.

Bei kleineren, oberflächlichen Hämangiomen kann eine Kryotherapie sinnvoll sein, um das weitere Wachstum durch kurzzeitige Vereisung zu bremsen. In Ausnahmefällen und zur Behandlung von Restzuständen, die sich nicht mehr spontan zurückbilden, kommen Lasertherapien oder eine operative Entfernung in Betracht; beide Verfahren werden in Vollnarkose durchgeführt.

Bei wachsenden Säuglingshämangiomen mit drohenden Komplikationen ist eine medikamentöse Therapie angezeigt, beispielsweise bei einem Hämangiom des Augenlides, welches das Sehvermögen bedroht.

Propranolol

Durch eine Zufallsbeobachtung, die im Juni 2008 veröffentlicht wurde, hat sich die medikamentöse Therapie von Säuglingshämangiomen maßgeblich geändert. Seitdem wird der Betablocker Propranolol sehr erfolgreich in der Behandlung von problematischen Säuglingshämangiomen eingesetzt. Mittlerweile ist diese altbewährte Substanz auch für diese Indikation europaweit zugelassen.

Propranolol ist eine Substanz, die schon seit 1964 auf dem Markt ist und mit der große Erfahrung bei der Behandlung der Herzschwäche, des hohen Blutdrucks und von Herzrhythmusstörungen, auch bei Säuglingen und Kleinkindern, gesammelt wurde. Unter Propranolol kann eine leichte Erniedrigung des Blutdrucks und des Pulsschlags auftreten, die zu Müdigkeit und geringerer Trinkmenge führen können, sehr selten zu einer Gedeihstörung. Auch Schlafstörungen, kühle Hände und Füße sowie Magen-Darm-Symptome werden beobachtet. Ferner kann bei einer Atemwegsinfektion die Verengung der Bronchien verstärkt werden, dann sollte das Medikament ggf. für einige Tage abgesetzt werden. Außerdem ist eine Erniedri-

gung des Blutzuckerwertes möglich, der vorgebeugt wird, indem das Medikament immer zusammen mit Nahrung verabreicht wird.

Praktisches Vorgehen

Vor Beginn der Behandlung erfolgt bei Ihrem Kind eine ausführliche Untersuchung mit kinder-kardiologischer Abklärung und ggf. Ultraschall-Untersuchung von Kopf und Bauch. Dabei soll geprüft werden, ob Gründe gegen eine Propranolol-Behandlung sprechen bzw. ob bei Ihrem Kind weitere Hämangiome – außer den an der Haut sichtbaren – vorliegen.

Um beobachten zu können, wie Ihr Kind auf Propranolol reagiert, wird Ihr Kind stationär aufgenommen. Das Medikament wird einschleichend dosiert und zwei Mal täglich in Form eines Saftes mit der Nahrung verabreicht – unter sorgfältiger Überwachung von Blutdruck, Herzfrequenz, Atmung und Blutzuckerwerten. Wird Propranolol gut vertragen, kann die Dosierung meist schon am Folgetag auf die Zieldosis gesteigert werden – erneut unter genauer Überwachung. Während des stationären Aufenthaltes werden Sie in der Verabreichung des zugelassenen Medikamentes mittels Dosierspritze geschult.

Bei unproblematischem Verlauf wird Ihr Kind entlassen und die Behandlung ambulant fortgesetzt. Das Rezept über das Medikament für die weitere Behandlung wird in der Regel vom Kinderarzt ausgestellt. Der gesamte stationäre Aufenthalt dauert meist nicht länger als drei Tage. In dieser Zeit kann ein Elternteil selbstverständlich mit aufgenommen werden.

