

# Propranolol bringt infantile Hämangiome zum Verschwinden

**Mit dem nicht kardioselektiven Betablocker Propranolol können die infantilen Hämangiome von Säuglingen innerhalb von wenigen Monaten deutlich gebessert werden.**

— Infantile Hämangiome sind benigne Tumoren, die bei 4–10 % der Neugeborenen in mehr oder weniger starker Ausbildung auftreten. Die Mehrzahl der „Storchenbisse“ bedarf keiner Behandlung und bildet sich spontan zurück. Bei Lokalisation in der Periorbitalregion und um Mund und Nase, im Bereich von Hautfalten und der oberen Luftwege ist jedoch häufig eine aktive Therapie unumgänglich.

Im Jahr 2008 wurde mehr oder weniger zufällig beobachtet, dass sich infantile Hämangiome bei Kindern unter dem nicht selektiven Betablocker Propranolol rasch zurückbildeten. In einer retrospektiven Analyse der Verläufe von 25 Säuglingen mit infantilen Hämangiomen der pädiatrischen Universitätsklinik Zürich hat man nun den Einfluss von Propranolol in einer Dosierung von 2 mg/kg pro Tag auf den Verlauf der in-

fantilen Hämangiome untersucht. Das mediane Alter der Kinder betrug 14 Monate. Bei allen Patienten beobachtete man nach siebenmonatiger Therapie mit Propranolol eine signifikante Abnahme der Farbintensität wie auch der Größe der Hämangiome.

Die sonografisch bestimmte mediane Dicke der Läsionen betrug initial 14 mm, nach einem Monat nur noch 10 mm. Lokale Komplikationen wie Astigmatismus oder Amblyopie bildeten sich innerhalb von zwei Monaten zurück. Die Abbildungen zeigen die Läsionen bei drei Kindern im Verlauf von sieben Monaten.

**■ Kommentar**

*Bemerkenswert an der Untersuchung ist, dass die Kinder ausschließlich mit Propranolol und mit keiner anderen Substanz, zum Beispiel Steroiden therapiert oder einer apparativen Behandlungen wie Laser unterzogen wurden. Wie lange dieser Therapieeffekt anhält und ob es zu Rezidiven kommt, kann anhand der vorliegenden Studie nicht beantwortet werden, da hierzu Daten fehlen. Aus der Literatur ist allerdings bekannt, dass*

*in 20–40 % der Fälle mit einem Rezidiv zu rechnen ist. Schwerwiegende kardiovaskuläre Ereignisse sind bei Kindern unter einer chronischen Betablockertherapie nicht zu erwarten, wie die Erfahrung zeigt. Der genaue molekulare Wirkungsmechanismus von Propranolol auf das Hämangiom ist nicht bekannt, doch handelt es sich wahrscheinlich um einen Effekt der Vasokonstriktion, einer Hemmung der Angiogenese und der Induktion einer Apoptose. Sollte die Theorie der Vasokonstriktion zutreffen, so wäre wahrscheinlich mit einer dauerhaften Beseitigung des Hämangioms zu rechnen, da die langfristige Vasokonstriktion wahrscheinlich auch zur Gefäßverödung führen dürfte. Aufgrund der Ergebnisse erscheint die Empfehlung der Schweizer Ärzte gerechtfertigt, Propranolol zur First-line-Therapie von Säuglingen mit infantilen Hämangiomen zu verwenden.*

**H. S. FÜESSL ■**

**■ C. Schiestl et al.**  
(Korres.: L. Weibel, Division of Dermatology, University Children's Hospital Zürich, Steinwiesstr. 75, 8032 Zürich; E-Mail: lisa.weibel@kispi.uzh.ch): Efficacy and safety of propranolol as first-line treatment for infantile hemangiomas. Eur. J. Pediatr. published online DOI: 10.1007/s00431-010-1324-2



**Drei Patienten mit Hämangiom, jeweils (von links nach rechts) vor der Therapie, nach einer Woche und nach einem, drei, fünf und sieben Monaten Behandlung mit Propranolol.**

© Eur. J. Pediatr. DOI: 10.1007/s00431-010-1324-2