

USO DO PROPRANOLOL NO TRATAMENTO DE HEMANGIOMAS NA SÍNDROME PHACE.

Ana Luiza Ramos Oliveira¹, Anna Julia de Contte Laginestra¹, Marina Mafort Sias Lopes¹, Vitória Dorneles Dias Silva¹, Marcel Vasconcellos².

¹Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO, Teresópolis, RJ.

²Docente da Faculdade de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO, Teresópolis, RJ.

Introdução: O hemangioma é o tumor endotelial benigno mais comum na infância, caracterizado por rápido crescimento nos primeiros meses de vida e regressão espontânea nos anos seguintes. A síndrome PHACE é um acrônimo para uma desordem neurocutânea mais extensa que inclui hemangiomas faciais maiores que 5 cm de diâmetro e associa-se a anomalias cerebrais, oculares e cardiocirculatórias. O propranolol é a primeira linha de tratamento do hemangioma complicado, porém, seu uso pode aumentar o risco de acidente vascular encefálico (AVE). Desse modo, torna-se importante avaliar sua segurança no tratamento da síndrome PHACE, reduzindo possíveis complicações e impactos psicossociais. **Métodos:** Realizou-se uma pesquisa de artigos indexados na base de dados da SciELO e do MEDLINE/PubMed® (*National Institutes of Health*). Foram selecionados 17 artigos nos últimos dois anos, utilizando os descritores na língua inglesa: “*Hemangioma*” AND “*PHACE*” AND “*Propranolol*”. Foram selecionados oito artigos correlacionados ao tema. **Desenvolvimento:** Embora a maioria dos hemangiomas seja benigno, eles podem afetar estruturas vitais. Para o tratamento do hemangioma complicado, o propranolol oral é amplamente aceito como agente de primeira linha. Pertence aos β -bloqueadores não seletivos e seu mecanismo de ação ainda não foi muito elucidado, no entanto, foram propostos três mecanismos para os efeitos do propranolol: a) vasoconstrição, responsável pela rápida mudança da cor e consistência tumoral; b) bloqueio do eixo renina-angiotensina com conseqüente diminuição da produção de fatores pro-angiogênicos, tal como o fator de crescimento endotelial vascular e o fator de crescimento de fibroblastos básico e c) apoptose das células endoteliais. No entanto, na síndrome PHACE há uma preocupação teórica de que a hipotensão induzida pelo propranolol e a redução da perfusão cerebrovascular aumentem o risco de AVE. Com isso, os pacientes devem ser avaliados por meio de ressonância magnética de cabeça e pescoço e ecocardiografia para descartar a coarctação do arco aórtico. **Conclusão:** O propranolol apresenta alta eficácia no tratamento de hemangiomas e, na síndrome PHACE, tem demonstrado resultados favoráveis. Entretanto, nestes pacientes, deve-se analisar a extensão do tumor antes da medicação, descartando malformações em grandes vasos e na vascularização encefálica. Maiores estudos serão úteis para evidenciar possíveis riscos de seu uso em pacientes portadores da síndrome.

Palavras-Chave: Hemangioma. PHACE. Propranolol.