

# Angiología pediátrica

J.C. López Gutiérrez

*Médico Adjunto. Departamento de Cirugía Pediátrica. Hospital Universitario La Paz. Madrid.*

Al igual que ha ocurrido con el desarrollo específico de otras áreas del conocimiento quirúrgico pediátrico, el estudio de las enfermedades vasculares en la infancia ha experimentado una expansión muy significativa en los últimos años. Ahora es momento de sintetizar y diseminar este conocimiento acumulado y mejorar el diagnóstico y tratamiento desde la atención primaria a la terciaria, del niño con tumores de origen vascular, malformaciones de arterias, venas, capilares o linfáticos, traumatismos espontáneos o iatrogénicos así como de conocer las implicaciones de la proliferación angiogénica en el cáncer infantil.

La incidencia de estos trastornos sigue aumentando. En la actualidad, entre 1 y 2 de cada 10 recién nacidos tiene una anomalía vascular, generalmente inocua pero que debe ser correctamente diagnosticada y tratada si es preciso.

La estrecha relación entre los hemangiomas y la morbilidad perinatal (el origen trofoblástico de estos tumores es hoy indiscutible) ha hecho que la prematuridad, el embarazo gemelar y las técnicas de fecundación asistida den lugar a un repunte en su incidencia. En la actualidad el cuidado del hemangioma implica el reconocimiento precoz de aquellos que van a producir complicaciones (proliferación masiva, hipotiroidismo, asociación con anomalías cardíacas y neurológicas, ambliopía o ulceración, entre otras) y prevenirlas en los 3 primeros meses de vida.

Por otra parte, los avances en procedimientos diagnósticos vasculares, como la angiografía o el angioTAC, nos permiten el reconocimiento precoz de las malformaciones vasculares congénitas, su identificación y selección como de alto o bajo flujo y la protocolización terapéutica, fotodinámica, endovascular o quirúrgica antes de que aparezcan complicaciones.

Además, el avance en técnicas invasivas de monitorización implica el acceso vascular pre y postoperatorio o el cate-

terismo diagnóstico y sobre todo terapéutico, está ocasionando un incremento en la aparición de lesiones del sistema vascular periférico en forma de fístulas, pseudoaneurismas o estenosis, especialmente en el niño crítico de bajo peso o multiintervenido, que deben ser reconocidas y tratadas cuanto antes.

El frecuente asentamiento cutáneo de las enfermedades vasculares, su aparición precoz y la fina piel que recubre al recién nacido hacen que sea el neonatólogo uno de los especialistas habitualmente involucrados en el diagnóstico y tratamiento de estos trastornos.

El pediatra en atención primaria supervisa la evolución de gran cantidad de anomalías vasculares, desde hemangiomas de localización diversa hasta el miembro inferior hipertrofico ya sea de origen venoso o linfático y su repercusión en el crecimiento del niño.

El niño con anomalía vascular congénita puede debutar con sangrado digestivo como en el caso del síndrome de Bean (Blue Rubber Bleb Nevus) o la linfangioendoteliomatosis multifocal y precisando tratamiento endoscópico por gastroenterólogo pediátrico.

La obstrucción de la vía aérea y la insuficiencia respiratoria por hemangioma alrededor de la glotis son motivo de ingreso ocasional en la UCIP y de fibrobronoscopias seriadas por intensivista y neumólogo pediátricos. Es frecuente la aparición de trombopenia en tumores vasculares como el hemangioendotelio kaposiforme, angioblastoma o angiooma congénito rápidamente involutivo y el hemato-oncólogo pediátrico debe establecer el tratamiento y el diagnóstico diferencial con la coagulopatía de consumo que originan las grandes malformaciones venosas que acompañan al síndrome de Klippel-Trenaunay o en la enfermedad de Bockenheimer.

El tropismo del hemangioma por el hígado es motivo frecuente de hepatomegalia asintomática. Sin embargo, la insuficiencia cardíaca y el síndrome compartimental abdominal hacen que en todas las unidades de hepatología pediátrica algún niño sea candidato a trasplante hepático de forma ocasional.

**Correspondencia:** J.C. López Gutiérrez. Médico Adjunto. Departamento de Cirugía Pediátrica. Hospital Universitario La Paz. Madrid.  
E-mail: queminfantil.hulp@salud.madrid.org

Recibido: Mayo 2008

Aceptado: Febrero 2009

En resumen, un campo nuevo de conocimiento y en fulgurante desarrollo, como es la angiología pediátrica, hace que sea preciso poner de relevancia su divulgación y accesibilidad a todos los niveles de atención, fomentando la interconsulta multidisciplinar entre pediatras, radiólogos, patólogos, dermatólogos o genetistas pero la experiencia acumulada en los últimos años pone de relevancia una vez más que el cirujano pediátrico se encuentra en la situación idónea para favo-

recer la coordinación de especialistas y aportar en una amplia mayoría de casos la solución definitiva a la patología vascular infantil.

La cirugía pediátrica debe asumir, como ha hecho con la cirugía torácica, urología o cirugía plástica en la infancia, la responsabilidad de aportar soluciones y mejorar la calidad de vida de los niños con anomalías vasculares congénitas o adquiridas.