

HEMANGIOMES DU NOURRISSON

DEFINITION

On désigne sous le nom d'angiomes, des dysplasies intéressant les vaisseaux sanguins. Il s'agit de malformations très hétérogènes et très polymorphes de cause inconnue posant parfois des problèmes thérapeutiques complexes.

EPIDEMIOLOGIE

Les angiomes du nourrisson dits hémangiomes ou encore angiomes immatures sont très fréquents puisqu'ils se voient chez près de 10 % des nourrissons. Ils sont généralement absents à la naissance ou passent inaperçus : petite tache blanche ou érythémateuse sous forme d'un halo ou une petite télangiectasie. Ce n'est qu'au cours des premières semaines de la vie que l'angiome se développe, devient apparent et subit des poussées évolutives.

LES CAUSES

Une origine congénitale

La grande majorité des angiomes n'a aucun caractère héréditaire, ils résultent d'une malformation vasculaire. Tous les vaisseaux peuvent être concernés (malformations capillaires, veineuses, veines, artério-veineuses, lymphatiques ou plus complexes).

Un traumatisme

Un choc ou une perforation peuvent entraîner un angiome artério-veineux (ou anévrysme artério-veineux) à partir d'une lésion non soignée de l'artère et de la veine.

ASPECTS CLINIQUES :

L'Angiome tubéreux :

C'est la forme la plus fréquente. Il se manifeste par une formation de taille variable, de couleur rouge vif posée sur la peau à la manière d'une "fraise".

L'angiome sous cutané :

Il se présente sous l'aspect d'une tumeur hypodermique soulevant une peau de couleur normale, bleutée ou télangiectasique.

L'angiome mixte :

C'est un angiome sous-cutané qui a une composante tubéreuse. La topographie des angiomes du nourrisson est ubiquitaire, de même leur taille est très variable allant de l'atteinte punctiforme jusqu'à l'atteinte d'un membre de toute les faces ou d'un hémitrunc posant ainsi des problèmes sérieux d'ordre esthétique et des déformations considérables ; cependant dans l'immense majorité des cas cette taille reste modérée de l'ordre de 2 à 3 cm.

EVOLUTION :

L'évolution de l'hémangiome du nourrisson est favorable dans 80 % des cas. Après une phase de croissance de durée pouvant atteindre 8 mois, l'hémangiome se stabilise pour commencer sa régression vers le 18^e-20^e mois. Cette régression est lente, elle est marquée par l'apparition de zones blanchâtres dans la composante tubéreuse puis de l'affaissement de la composante sous-cutanée à l'âge de 6-8 ans l'angiome aurait complètement disparu ou aurait laissé une séquelle inesthétique pouvant être corrigée secondairement par la chirurgie.

Au cours de cette évolution quelques complications peuvent survenir :

- L'ulcération spontanée aboutit à la nécrose et cicatrise assez rapidement. C'est en fait un signe de régression.
- L'hémorragie à partir d'une nécrose ou lors d'un traumatisme reste une complication rare, bénigne et facilement réductible par une simple compression.
- Enfin la surinfection qui sera traitée comme une simple pyodermite.

FORMES GRAVES :

Certaines formes mettent en jeu le pronostic fonctionnel : angiome palpébral (risque d'amblyopie), angiome labial dit angiome tapir pouvant gêner la succion, angiome narinaire menaçant les structures cartilagineuses du nez..., ailleurs c'est le pronostic vital qui est mis en jeu : angiome laryngée (risque d'asphyxie), angiome de très grande taille (insuffisance cardiaque).

Le syndrome de Kasabach-Merrit : syndrome très rare décrit chez le nouveau-né ou le nourrisson et caractérisé par l'association d'un angiome géant et d'hémorragies mortelles : celles-ci sont la conséquence d'une coagulopathie de consommation avec thrombopénie et fibrinolyse qui se développe dans l'angiome.

DIAGNOSTIC :

Les examens complémentaires sont rarement indispensables à la reconnaissance du diagnostic. Parfois, ils peuvent être nécessaires pour un bilan d'extension ou si il y a malformation associée → doppler couleur

→ Irm

Dans quelques formes graves d'hémangiomes, comme :

- l'hémangiome à haut risque d'atteinte laryngée (fibroscopie ORL)
- l'hémangiome palpébral (Irm) car celui-ci peut recouvrir l'orbite.

TRAITEMENT :

Dans la plupart des cas, les angiomes tubéreux et sous-cutanés ne nécessitent aucun traitement, la régression spontanée intéresse 80 % des cas environ. Certaines formes très étendues, ou compromettant le pronostic fonctionnel ou vital nécessitent une corticothérapie générale (2 à 3 mg/kg/jour) pendant quelques semaines puis diminuée progressivement. Un geste chirurgical est parfois nécessaire (angiomes de la pointe du nez, angiomes des paupières...). Le laser à colorant pulsé, accélère la régression d'un hémangiome tubéreux et peu épais mais reste sans effet sur une composante profonde (hémangiome mixte).

L'HEMANGIOME HEPATIQUE

L'hémangiome est la tumeur bénigne du foie la plus fréquente, mais cette lésion n'est que très rarement responsable de manifestations cliniques.

Epidémiologie et facteurs étiologiques

L'hémangiome s'observe à tous les âges, mais il est le plus souvent découvert chez l'adulte entre 30 et 50 ans. Davantage qu'une véritable tumeur au sens néoplasique du terme, l'hémangiome est probablement une lésion hamartomateuse, conséquence d'une malformation congénitale non héréditaire d'une artériole hépatique.

Manifestations cliniques et biologiques

Dans la grande majorité des cas, l'hémangiome hépatique est asymptomatique, découvert fortuitement au cours d'une échographie ou d'une tomodensitométrie. L'examen clinique est normal, de même que les tests hépatiques, numération formule sanguine, et vitesse de sédimentation. Seuls 20 à 40 % des angiomes mesurant plus de 4 cm de diamètre sont révélés par des manifestations cliniques : douleurs de l'hypochondre droit, hépatomégalie ou masse abdominale; une complication est exceptionnellement révélatrice de la lésion. L'évolution est toujours bénigne, à l'exception de quelques cas rares publiés, d'hémorragie intra-tumorale ou intra-péritonéale, survenant le plus souvent après traumatisme ou après geste de biopsie hépatique.

GLOSSAIRE

Amblyopie : diminution de l'acuité visuelle en l'absence de cause oculaire décelable.

Hypodermique : sous-cutané.

Pyodermite : ensemble des lésions suppuratives de la peau.

Télangiectasie : dilatation des vaisseaux éloignés du cœur.

Topographie : description et représentation graphique d'un terrain avec son relief.

Ubiquitaire : faculté d'être présent en plusieurs lieux à la fois.

BIBLIOGRAPHIE

Garnier Delamare, Dictionnaire des termes de médecine, 26^{ème} édition, Maloine.

Sites Internet.