

# Een pasgeborene met een zwelling op de hand

Kim de Ruiter, Carina van der Vleuten

**K. de Ruiter**, arts-assistent kindergeneeskunde, Isala Ziekenhuis, Zwolle

**Dr. C.J.M. van der Vleuten**, dermatoloog en voorzitter Radboudumc Expertisecentrum Hecovan, Nijmegen

## Diagnose

De diagnose congenitaal hemangioom werd gesteld. Deze aandoening kenmerkt zich door een direct bij de geboorte aanwezige vast aanvoelende zwelling, vaak rood of paars/blauw van kleur. Daartegenover staan de frequent voorkomende infantiele hemangiomen, die bij de geboorte meestal niet zichtbaar zijn, of hooguit als vlek of lichte verkleuring, en in de loop van de eerste weken ontstaan. Ook kan een grijzige zwelling voorkomen met teleangiëctasieën (gedilateerde capillairen) en een lichte rand eromheen ('halo').<sup>1-2</sup> De meest voorkomende locaties zijn in het hoofd-halsgebied en vlak bij gewrichten op armen en benen.

Een congenitaal hemangioom kan een *Rapidly Involuting Congenital Hemangioma* (RICH), een *Non-Involuting Congenital Hemangioma* (NICH) of een *Partially Involuting Congenital Hemangioma* (PICH) zijn. RICH, NICH en PICH zijn uitingen van hetzelfde spectrum. De tijd zal leren wat het beloop is. RICH wordt het meest beschreven.<sup>1</sup>

Congenitale hemangiomen ontstaan *in utero* en zijn soms op antenatale echo's al zichtbaar. Vaak presenteert een congenitaal hemangioom zich als solitaire laesie. Bij de geboorte is nog niet duidelijk of het om een RICH of NICH gaat; om dit te kunnen vaststellen moet het beloop in de tijd worden meegenomen.<sup>3</sup>

## Differentiaaldiagnose

Een RICH zal in de eerste weken na de geboorte al afnemen (involveren) en zal in zes tot veertien maanden verder verminderen. Er kunnen restafwijkingen achterblijven, zoals persisterende zwelling of juist lipoatrofie, bijvoorbeeld bij een NICH waarbij de laesie aanwezig blijft en proportioneel met het kind meegroeit. PICH is een tussenvorm waarbij het hemangioom in de eerste



**Figuur 2** Linkerhand leeftijd vier maanden.

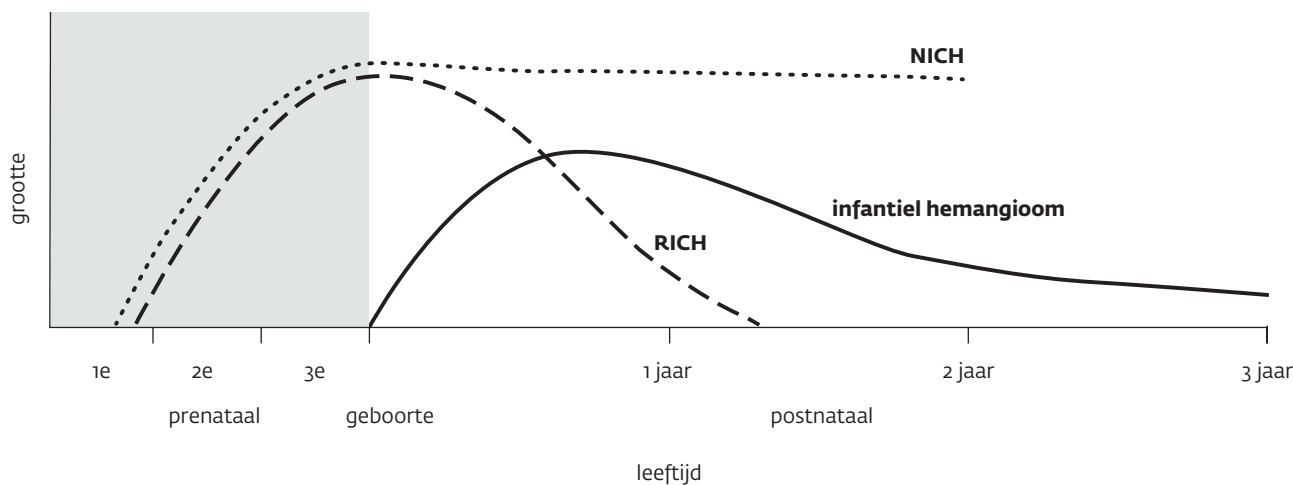
maanden snel involueert maar daarna stagneert en aanwezig blijft.<sup>2-3</sup>

Klinische kenmerken, locatie en aanvullend onderzoek zoals echografie kunnen het beeld verder duiden. Het onderscheid met een infantiel hemangioom is te maken doordat een congenitaal hemangioom direct na de geboorte volgroeid is, terwijl een infantiel hemangioom in de eerste levensdagen geen volume heeft en later toeneemt in grootte en dikte.<sup>2</sup>

De differentiaaldiagnose van congenitale hemangiomen bevat onder andere benigne of maligne vaattumoren, vaatmalformaties en niet-vasculaire tumoren. Is het klinische beeld onduidelijk, dan is soms een biopsie nodig om het onderscheid te maken.<sup>2-3</sup>

## Hoe stelt u de diagnose?

De diagnose congenitaal hemangioom kan op basis van de kliniek worden gesteld, waarbij de zwelling



**Figuur 3** Groeicurves voor RICH, NICH en infantiele hemangiomen.

blauw kan doorschemeren en direct *post partum* aanwezig moet zijn. Het beloop in de tijd kan diagnostisch helpend zijn. Aanvullend onderzoek bestaat bij voorkeur uit een echo, waarbij in het subcutane weefsel een kenmerkende duidelijk afgrensbare, hypo-echogene, goed doorbloede structuur ('fast-flow') wordt gezien. Echografisch kan onderscheid worden gemaakt tussen andere oorzaken zoals een lokale maligne tumor en een vaatmalformatie.<sup>4-5</sup> Een congenitaal hemangioom geeft vrijwel nooit klachten en kan vervolgd worden in de tijd. Er kan atrofisch weefsel overblijven na involutie van RICH. Behandelindicaties zijn ulceratie, druk op vitale structuren of cosmetische redenen, waarbij onder meer kan worden gekozen voor chirurgische resectie.<sup>2</sup>

### Beleid en beloop

In deze casus bevestigde een echo de diagnose congenitaal hemangioom. Het kind werd verwezen naar Hecovan, expertisecentrum voor congenitale vaat-anomalieën. Daar werd na uitleg aan de ouders gekozen voor een afwachtend beleid, waarbij de zwelling echografisch zal worden vervolgd. Ook zal er in de follow-up aandacht zijn voor de handmotoriek.

Het beloop was passend bij het spectrum RICH/NICH, waarbij de laesie proportioneel met de hand mee bleef groeien (figuur 2 en 3).<sup>4</sup>

### Literatuur

1. Mekkes JR. RICH (Rapidly Involuting Congenital Hemangioma); 2022. Beschikbaar via: <https://www.huidziekten.nl/zakboek/dermatosen/rtxt/RICH-rapidly-involuting-congenital-hemangioma.htm>
2. Liang MG, Frieden IJ. Infantile and congenital hemangiomas. *Semin Pediatr Surg.* 2014;23(4):162-7.
3. Brás S. Rapidly involuting congenital hemangioma. *An Bras Dermatol.* 2017;92(6):861-3.
4. Mulliken JB, Enjolras O. Congenital hemangiomas and infantile hemangioma: missing links. *J Am Acad Dermatol.* 2004;50(6):875-82.
5. Rogers M. Sonographic findings in a series of rapidly involuting congenital hemangiomas (RICH). *Pediatr Dermatol.* 2002;19:5-11.

De auteurs hebben geen financiële banden met de farmaceutische industrie, ontvangen geen onderzoeksgeld van commerciële partijen en hebben geen bedrijfsbelangen of andersoortige financiële relaties met betrekking tot dit onderwerp.