

#001

Hémangiome infantile — clinique et évolution



Hémangiome et angiome plan



Hémangiomes infantiles typiques : lésion tubéreuse rouge vif en relief (lèvre, front), angiome plan sur le tronc, nodule bleuté du doigt — tumeur vasculaire bénigne la plus fréquente du nourrisson.

Capture de cours ECN (usage pédagogique)

- Tumeur vasculaire bénigne la plus fréquente de l'enfant (10% des nourrissons), due à une prolifération de cellules endothéliales ; absent à la naissance dans la majorité des cas, apparaît dans le 1er mois de vie.
- Évolution en 3 phases caractéristiques : phase de prolifération rapide durant les premiers mois de vie, puis phase de stabilisation, puis involution spontanée progressive (régression souvent complète vers l'âge de 2-4 ans dans la plupart des cas).
- À distinguer de l'angiome plan (malformation vasculaire capillaire, présente dès la naissance, ne régresse jamais spontanément, croît proportionnellement à l'enfant) — distinction clé entre tumeur vasculaire et malformation vasculaire.
- Diagnostic clinique dans la grande majorité des cas ; l'échographie-doppler peut confirmer le caractère tissulaire et le flux vasculaire en cas de doute diagnostique.

Formes compliquées et syndromes associés

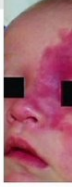


Formes compliquées



Hémangiome	Angiome
Syndrome PHACES : Malformation du cervelet, cardiaque, des gros vaisseaux, oculaires, sternales	Syndrome Sturge-Weber-Krabbe : Angiome plan du visage (territoire V1) avec angiome méningé et glaucome congénital (buphtalmie) => IRM cérébrale
Syndrome PELVIS : Malformation anorectale, génito-urinaire, spina bifida	Syndrome de Klippel-Trenaunay : Angiome plan + varice + hypertrophie des tissus sous-jacents





Syndrome PHACES : hémangiome facial/du cuir chevelu associé à des malformations de la fosse postérieure, cardiaques et oculaires. Syndrome de Sturge-Weber : angiome plan du visage (territoire V1) avec angiome méningé et glaucome congénital.

Capture de cours ECN (usage pédagogique)

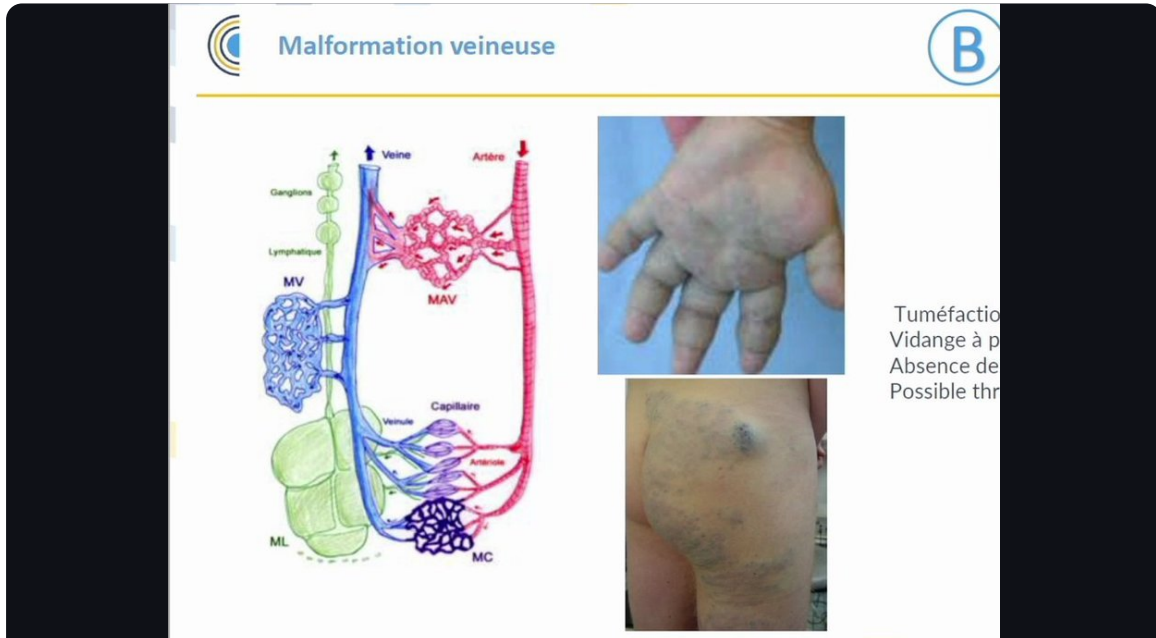
- **Syndrome PHACES** : hémangiome facial/cervical de grande taille associé à des malformations de la fosse postérieure, cardiaques, des gros vaisseaux, oculaires et sternales — bilan d'imagerie cérébrale et cardiaque systématique devant un hémangiome facial étendu.
- **Syndrome PELVIS** : hémangiome périnéal associé à des malformations anorectale, génito-urinaire et à un spina bifida — bilan malformatif à orientation pelvienne devant un hémangiome de cette localisation.
- **Syndrome de Sturge-Weber-Krabbe** : angiome plan facial dans le territoire du nerf trijumeau (V1), associé à un angiome méningé (risque d'épilepsie et de retard psychomoteur) et un glaucome congénital (buphtalmie) — IRM cérébrale systématique.
- **Syndrome de Klippel-Trenaunay** : angiome plan d'un membre associé à des varices et une hypertrophie des tissus mous et osseux sous-jacents — surveillance orthopédique de l'asymétrie de croissance des membres.

Devant tout hémangiome facial de grande taille, en particulier médio-facial ou touchant plusieurs territoires, un bilan à la recherche d'un syndrome

PHACES (imagerie cérébrale, cardiaque, ophtalmologique) doit être systématiquement proposé.

#003

Malformations vasculaires — classification et diagnostic



Malformation veineuse : tuméfaction bleutée, molle, se vidant à la pression, sans flux spontané au doppler, risque de thrombose locale — à différencier des malformations lymphatiques et artério-veineuses.

Capture de cours ECN (usage pédagogique)

- Contrairement aux hémangiomes (tumeurs vasculaires prolifératives), les malformations vasculaires sont présentes dès la naissance, ne régressent jamais spontanément et croissent proportionnellement à l'enfant — elles se classent selon le type de vaisseau atteint.
- Malformation veineuse (MV) : tuméfaction bleutée, molle, compressible, se vidangeant à la pression, sans flux spontané (contrairement aux malformations à flux rapide), risque de thrombose locale (phlébolithes).
- Malformation lymphatique (ML) : forme macrokystique (tuméfaction rénitente transilluminable) ou microkystique (vésicules/lymphangiectasies superficielles), pas de flux vasculaire.
- Malformation artério-veineuse (MAV) : flux rapide, masse battante et chaude, souffle ou thrill à la palpation, risque hémorragique et de retentissement cardiaque (haut débit) — la plus dangereuse des malformations vasculaires.

Autres lésions vasculaires acquises courantes



Angiome stellaire : ectasie vasculaire centrée par un point avec arborescence de télangiectasies, s'effaçant à la vitropression (rechercher une insuffisance hépatique si multiples). Angiome rubis : petit angiome punctiforme rouge vif, très fréquent et bénin.

Capture de cours ECN (usage pédagogique)

- Angiome stellaire (« araignée vasculaire ») : ectasie vasculaire centrale avec arborescence de fines télangiectasies, s'effaçant à la vitropression puis se remplissant depuis le centre ; quelques éléments sont physiologiques, mais un nombre élevé doit faire rechercher une insuffisance hépatique chronique ou une hyperœstrogénie (grossesse).
- Angiome rubis (« point rubis ») : petite papule angiomateuse punctiforme rouge vif, extrêmement fréquente et bénigne, apparaissant avec l'âge sur le tronc — aucune signification pathologique, purement cosmétique.
- Télangiectasies : dilatations des petits vaisseaux superficiels visibles à l'œil nu, pouvant être physiologiques (visage, jambes) ou s'intégrer dans un contexte pathologique (rosacée, sclérodermie, maladie de Rendu-Osler si associées à des épistaxis récidivantes).
- Devant toute lésion vasculaire acquise de l'adulte d'apparition rapide ou inhabituelle, rechercher un contexte évocateur (hépatopathie, grossesse, prise médicamenteuse) avant de conclure à une lésion purement cosmétique.

