

# VIII SISAV International Congress

Vascular anomalies:  
update on diagnostic  
and therapeutic approach

Malformazione Vascolare Venosa invalidante dell'arto  
inferiore sinistro in paziente di età pediatrica

**F. Ruggiero - F. Stillo**



**CENTRO DELLE ANOMALIE  
VASCOLARI  
CASA DI CURA GUARNIERI (SSN)  
ROMA**



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

**AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA  
SANT'ANDREA**

# CASO CLINICO

Paziente di 2aa, in pieno benessere, tumefazione evolutiva a rapido accrescimento duroelastica dolente con grave impotenza funzionale.

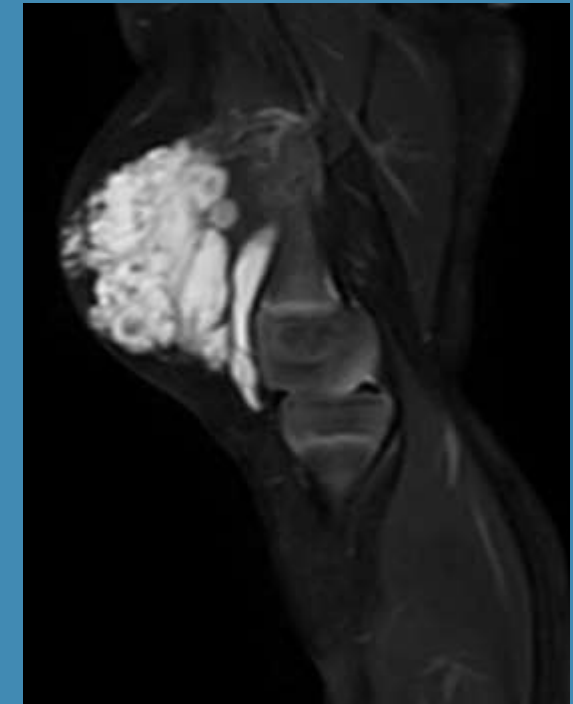
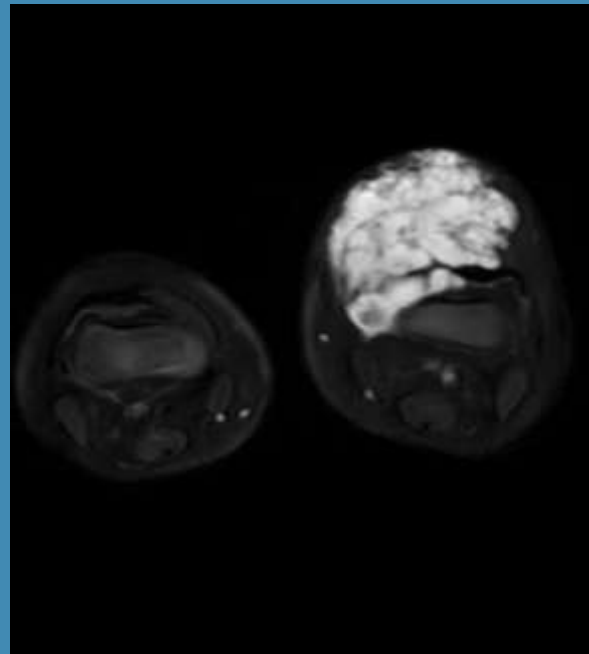
Consultato specialista presso altro nosocomio è stata sottoposta a :



# RMN e CONSULENZA SPECIALISTICA

«A carico del versante anteromediale del ginocchio Malformazione Vascolare a basso flusso 60x55 con formazioni ovalari riferite a trombi. Alcuni vasi venosi dilatati drenano nella grande vena safena e nella vena femorale superficiale, la Malformazione si localizza al livello del muscolo vasto mediale e vasto intermedio e nel quadricipite femorale, una componente si estende in una fase intra-articolare.»

La cute è tesa ed arrossata con notevole dolore alla palpazione.



**Terapia instaurata presso altro nosocomio:** Augmentin 3,1 ml 2 volte al die e Nurofen 5ml die

# CONSULENZA CON IL CENTRO DELLE ANOMALIE VASCOLARI – CLINICA GUARNIERI

Dopo 7gg di terapia antibiotica ed antiflogistica la piccola paziente manifestava mancata regressione della sintomatologia dolorosa diurna e notturna, con impotenza funzionale totale e flogosi intensa del ginocchio sinistro.



## L'esame clinico ed EcocolorDoppler:

confermava diagnosi di Malformazione Venosa flebolinfatica con trombosi in atto, in una tumefazione di una grandezza di un grosso arancio di consistenza dura con segni di ectasie venose trombizzate e di iperemia della regione.



# CONSULENZA CON IL CENTRO DELLE ANOMALIE VASCOLARI – CLINICA GUARNIERI

Ravvisata la necessità di instaurare terapia con **EBPM 1000** unità die, **Bentelan 0,5mg 2 volte al die** ed **applicazione locale di Hirudoid 1000** si concordava con i genitori e con i chirurghi pediatri dell'Ospedale di Como il ricovero



**MONITORAGGIO** dei Parametri Vitali ed Ematologici  
Condivisione giornaliera delle condizioni cliniche ed immagini fotografiche dell'evoluzione della Malformazione

Totale ricovero di 21gg ca



# VISITA DI CONTROLLO E PROSPETTIVE TERAPEUTICHE

Riduzione della Malformazione di circa 2/3, assenza di trombosi, assenza di flogosi, ripristino della flessione estensione della gamba e ripresa della motilità in assenza di dolore.



## Prospettive terapeutiche

- Monitoraggio clinico semestrale per 24 mesi
- RMN di controllo tra 24 mesi
- Ipotesi di trattamento di occlusione della MV con Glubran per ridurre il sanguinamento e successiva rimozione chirurgica

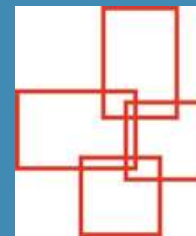


*Grazie per l'attenzione!*



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA  
SANT'ANDREA



**Guarnieri**  
clinica accreditata