

Traitement des hémangiomes infantiles par laser

Dernière mise à jour en avril 2024

Les hémangiomes infantiles (souvent appelés « angiomes fraise ») sont des lésions prolifératives vasculaires bénignes apparaissant en période néonatale chez environ 5 % des nourrissons. Ils apparaissent sur toute zone du corps comme une tache rouge qui va augmenter rapidement en épaisseur jusqu'à l'âge de 6 à 8 mois, prenant l'aspect d'une tuméfaction rouge vif, bien limitée, parfois associée à une composante plus profonde. Après cette phase de prolifération, la lésion se stabilise, puis régresse spontanément dans la majorité des cas avant l'âge de 7-8 ans, laissant cependant souvent une lésion séquellaire à type de peau atrophique, relâchée, avec présence de vaisseaux rouges et bleus et avec un aspect de voussure cutanée en cas de composante profonde.

Les hémangiomes infantiles de petite taille, superficiels, non compliqués ne nécessitent le plus souvent pas de traitement, mais seulement une simple surveillance clinique jusqu'à régression. A un stade débutant, on peut proposer un traitement par laser vasculaire, notamment par laser à colorant pulsé, pour limiter l'évolution et accélérer la régression. Certains préconisent aussi l'application de bétabloquants locaux.

Après régression, les lésions à type de vaisseaux rouges ou bleus résiduels pourront être traités efficacement par laser à colorant pulsé et laser Nd : YAG 1064 nm. Quelques séances suffisent le plus souvent à obtenir un effacement de ceux-ci.

Les séquelles atrophiques, modification de texture, et relâchement pourront être améliorées par laser fractionné en plusieurs séances.

Les hémangiomes infantiles volumineux ou de localisation péri-orificielle (yeux, bouche, nez) pouvant entraîner des complications fonctionnelles graves doivent être pris en charge rapidement par une équipe médicale pluridisciplinaire en vue de l'administration de bétabloquants per os, qui ont révolutionné le traitement de ces hémangiomes infantiles depuis 2008, en stoppant leur évolution en phase de croissance et en accélérant leur régression.

En cas d'ulcérations de ces hémangiomes infantiles, qui surviennent dans 10 à 20 % des cas, plus particulièrement au niveau des zones de frottement des langes, celles-ci sont très douloureuses, peuvent saigner et se surinfecter et laisser un aspect de cicatrice. Elles sont responsables de pleurs et de troubles du comportement des enfants, avec altération du sommeil et de l'alimentation liée à la douleur. Leur cicatrisation peut être lente sur plusieurs semaines à quelques mois, malgré des soins médicaux de nursing bien conduits. Le laser à colorant pulsé a montré son efficacité

au niveau de ces ulcérations, avec une accélération de la cicatrisation et un effet anti-douleur en 1 à 4 séances à 15 jours d'intervalle, le plus souvent en association avec un traitement par bétabloquant per os.

La prise en charge par traitement laser des lésions séquellaires après régression de ces hémangiomes infantiles compliqués sera la même que pour les petits hémangiomes infantiles et les résidus cutanéograsseux profonds et déformations structurelles pourront nécessiter un geste chirurgical complémentaire.

Cette fiche d'information recommandée par la Société Française des Lasers en Dermatologie peut vous être remise par votre dermatologue. Si elle ne suffit pas à l'établissement d'un devis, elle concourt à donner au patient une information suffisamment claire.

La consultation d'information donne des explications claires sur les résultats escomptés, les effets secondaires et les complications possibles. Il n'y a pas de remboursement par la sécurité sociale ni d'arrêt de travail pour ces soins esthétiques. Les prix sont essentiellement fonction de la surface à traiter. Le coût global est à évaluer avec le patient et fait l'objet d'un devis signé.

Une fiche de conseils et de soins ou ordonnance post-opératoires sont remises au patient avec les coordonnées du médecin.