

**Obr. 1.** Podkožní kongenitální hemangiom o velikosti 30 × 20 × 30 mm v oblasti krku s typickou vaskulární architektonikou zasahující do dermis a subkutánně, 14. den evoluce

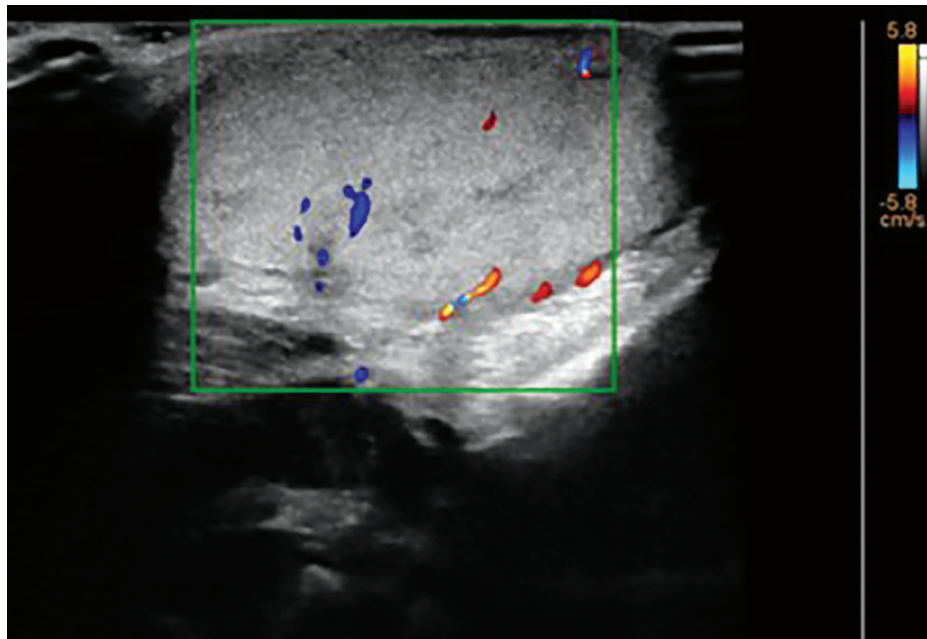


lečný molekulární původ s bodovou mutací v GNAQ209 nebo jeho homologu GNA11209. Tento vývoj dokonce popírá binární klasifikaci hemangiomů. NGS pomohla objasnit dřívější nesrovnalosti a nejasnosti v názvosloví KH a potvrdila, že všechny KH jsou ve skutečnosti KH se širokým spektrem klinických projevů (4).

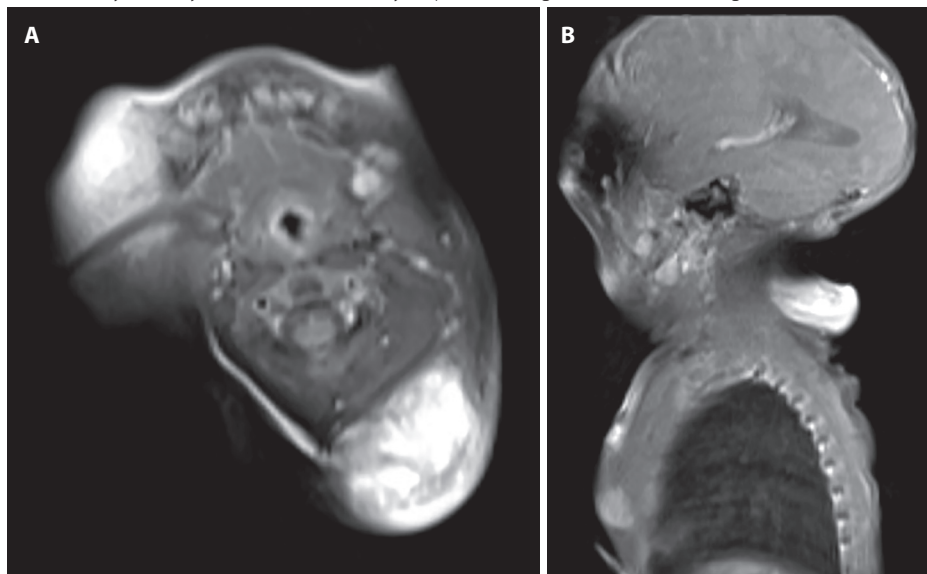
### Popis klinického případu

Prezentujeme případ novorozence s rychle involujícím KH krku, který byl klinicky pozorován první den po narození. Dítě pocházelo z I. fyziologické gravidity, podrobná morfolgie plodu ve II. trimestru byla s normálním nálezem. Porod byl ve 40 + 3 t. gr. spontánně koncem pánevním, dítě bylo po vybavení bez potíží s adaptací v péči maminky. PH byla 2860 g. Postnatálně byla na šíji vlevo patrná volně pohyblivá rezistence o velikost 4 × 3 cm. Bylo doplněno ultrasonografické vyšetření, které etiologii neupřesnilo (v dif. dg. solidní tumor nebo KH). Rodiče byli informováni o nutnosti vyšetření pomocí MR v celkové narkóze. Vyšetření UZ CNS a UZ břicha bylo s fyziologickým nálezem. Při konziliárním vyšetření hematologem byla na šíji přítomna pohyblivá, na pohmat pružná rezistence, 30 × 20 × 30 mm dlouhá, s modrofialovým zabarvením a teleangiektáziemi v epidermis. Rezistence byla uložena subkutánně (Obr. 1). Doporučeno bylo USG vyšetření s barevným mapováním měkkých tkání krku, které prokázalo přítomnost dobře ohraničené, oválné, lehce zvýšeně echogenní formace v podkoží. Při barevném mapování bylo patrné mírně zvýšené prokrvení (Obr. 2). Vyšetření pomocí MR krku (Obr. 3 a, b): prokázalo v měkkých tkáních dorzální části krku vlevo přítomnost ohraničeného, výrazně sytějšího

**Obr. 2.** Ultrasonografie měkkých tkání krku prokazuje přítomnost dobře ohraničené, oválné, lehce zvýšeně echogenní formace v podkoží, při barevném mapování je patrné její mírně zvýšené prokrvení



**Obr. 3.** MR krku, T1 vážené zobrazení po i. v. aplikaci gadoliniové kontrastní látky v transverzální (a) a sagitální (b) rovině. V měkkých tkáních dorzální části krku vlevo prokazuje přítomnost ohraničeného, výrazně sytějšího se útvaru, který odpovídá kongenitálnímu hemangiomu



se útvaru, který odpovídal **kongenitálnímu hemangiomu**. Pacientku jsme ve spolupráci s radiology a plastickými chirurgy aktivně pravidelně sledovali v hematologické ordinaci. Při kontrolním vyšetření bylo dva týdny po narození provedeno základní laboratorní vyšetření: leukocyty:  $10,08 \times 10^9/l$ , erytrocyty:  $3,74 \times 10^{12}/l$ , hemoglobin: 110 g/l, trombocyty:  $578 \times 10^9/l$ . U naší pacientky došlo k největší redukci objemu KH do 10. měsíce života. Takřka kompletní regresi KH jsme zaznamenali ve věku 12 měsíců. V místě původního cévního tumoru zůstává vitiligo a reziduální měkkotkáňové kožní změny (Obr. 4). Na kontrolním ultrazvuku krku byla

**Obr. 4.** Takřka kompletní regrese KH ve věku 12 měsíců. Vitiligo a reziduální měkkotkáňové kožní změny

