ANGIOMES CUTANÉS

	Hémangiomes	Angiomes
Fréquence	+++	Rare
Evolution	**Intervalle libre** après naissance Hausse progressive puis **régression**	**Dès la naissance** **D'emblée maximal**, pas de régression
Clinique	**Superficiels** ou **tubéreux** : - **Très rouges** - Posé sur la peau **Dermiques purs** : - Bleutés **Mixtes** : - Rouges et bleutés **Élastique** Non pulsatile, pas thrill, pas disparition à la vitropression	**Angiomes plans** = capillaires : - **Tâches rouges** - +/- localisation neuro ou médullaire à rechercher **Angiomes veineux** : - Masses bleutées sous-cutanées - +/- varices associées **Lymphangiomes** : - Petites vésicules groupées **MAV** : - Tâche rouge - **Chaude**, **battante**, **soufflante**, ***thrill***
Paraclinique	**AUCUN** sauf graves	- **Echo-doppler** - +/- IRM, angio-IRM
PEC	**ABSTENTION thérapeutique** **Education parents** sur caractère régressif Si formes graves : - Laser, chir, CTC générale	**OUI** car risque d'ICardiaque, thrombose, CIVD - Contention veineuse - Laser - Chir

Hémangiomes

Formes cliniques

- **Orbito-palpébraux** :
  - Risque **amblyopie**
- **Nez** : strabisme, esthétique
- **Sous-glottiques** :
  - **Dyspnée** laryngée
  - Fibroscopie
- **Visage** :
  - **Malformations neuro** ou **cardiaques** associées
- **Ulcérées** : DL, cicatrices

Complications

- **Nécrose**
- **Surinf**
- **Extension**
- **Hémorragie**
- **Ulcération**

Maladie de Rendu-Osler

Angiomatose hémorragique

- **Héréditaire** : **autosomique dominante**
- **Fragilité vasculaire** :
  - **Epistaxis** récidivants
  - **Télangiectasies** lèvres et langue
- **Atteinte viscérale**
- Mauvais pronostic