

SARCOMA DE KAPOSI EN PACIENTE VIH

Reporte de Casos

Dra. Johana Samayoa (Infectóloga), Dra. Silvia Gabriela Alvarez (Residente III Medicina Interna)

Introducción

El sarcoma de Kaposi es un tumor maligno vascular, multifocal, que puede aparecer en 4 formas clínicas principales: clásico, endémico africano, postrasplante o iatrogénico y asociado al SIDA o epidémico; todas originadas por el virus del herpes humano de tipo 8.

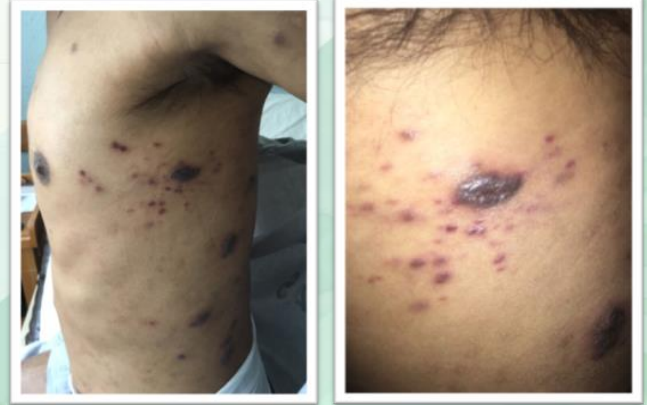


Imagen 1. Lesiones en piel

Descripción de Casos

Se analizaron 6 casos pacientes con VIH/SIDA, sexo masculino los cuales se presentaron en un periodo de 5 años en el Hospital Roosevelt, Guatemala. Los 6 pacientes contaron con medición de CD4 los cuales se encontraban por debajo de 200 células, seguimiento por la Clínica de Enfermedades infecciosas. La presentación clínica fue predominante en extremidades y morfología de manchas de color rojo-violáceo, placas de forma y tamaño irregular. A nivel histológico, la ubicación de la proliferación se encontró hasta la dermis profunda en el total de casos mostrando el signo del promontorio.

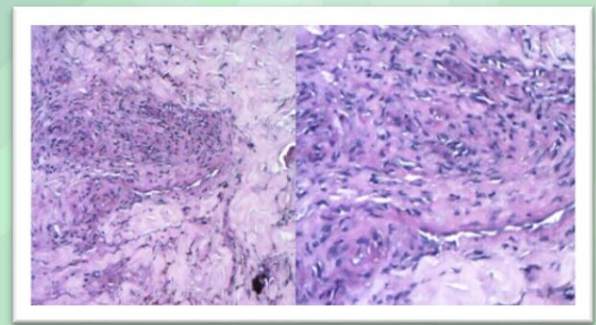


Imagen 2. Histología de biopsia de piel. Signo de promontorio.

Tabla No. 1 Caracterización de Pacientes con Sarcoma de Kaposi

Edad	Evolución con VIH	CD4	Localización	Tratamiento	Observaciones
38	5 años	3	Piel	Plaquitaxel	Fallo inmunológico/viroológico
21	4 meses	196	Piel	Plaquitaxel	TB diseminada
38	6 meses	56	Piel	Plaquitaxel	PCP
45	2 años	24	Piel	Plaquitaxel	Fallo Inmunológico/viroológico.
31	3 años	1	Piel	Plaquitaxel	---
44	5 meses	94	Esófago, estómago y colón.	Plaquitaxel, Bleomicina, Vincristina.	---

Fuente: Expedientes Médicos Hospital Roosevelt.

