

O Sarcoma de Kaposi é um tumor mesenquimatoso que afecta os vasos sanguíneos e linfáticos do organismo com acentuada actividade angioproliferativa<sup>1,2</sup>. É a neoplasia maligna que com maior frequência afecta doentes com SIDA, quer em países desenvolvidos e em desenvolvimento<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Cancer Association of South Africa

<sup>2</sup>Renwick N, Schulz T, Goudsmit J. Kaposi's Sarcoma and Kaposi's Sarcoma-associated Herpesvirus/Human Herpesvirus 8: An Overview. 2010

<sup>3</sup>C. Casper, A. Wald, The use of antiviral drugs in the prevention and treatment of Kaposi sarcoma, multicentric Castleman disease and primary effusion lymphoma, Curr To. Microbiol Immunol 2007; 31: 289-307.

## Caso Clínico

Homem de 60 anos, referenciado à Consulta de Medicina Interna por **edema assimétrico dos membros inferiores**, mais acentuado à direita, com 6 meses de evolução.

**Antecedentes** de Psoríase, com dez anos de evolução, bem controlada com PUVA até há seis meses, altura em que começa a ter agravamento da extensão, descamação e inflamação das lesões dérmicas.

**Associadamente:** prurido generalizado, febre vespertina, hipersudorese noturna, astenia, perda de peso não quantificada e tosse.

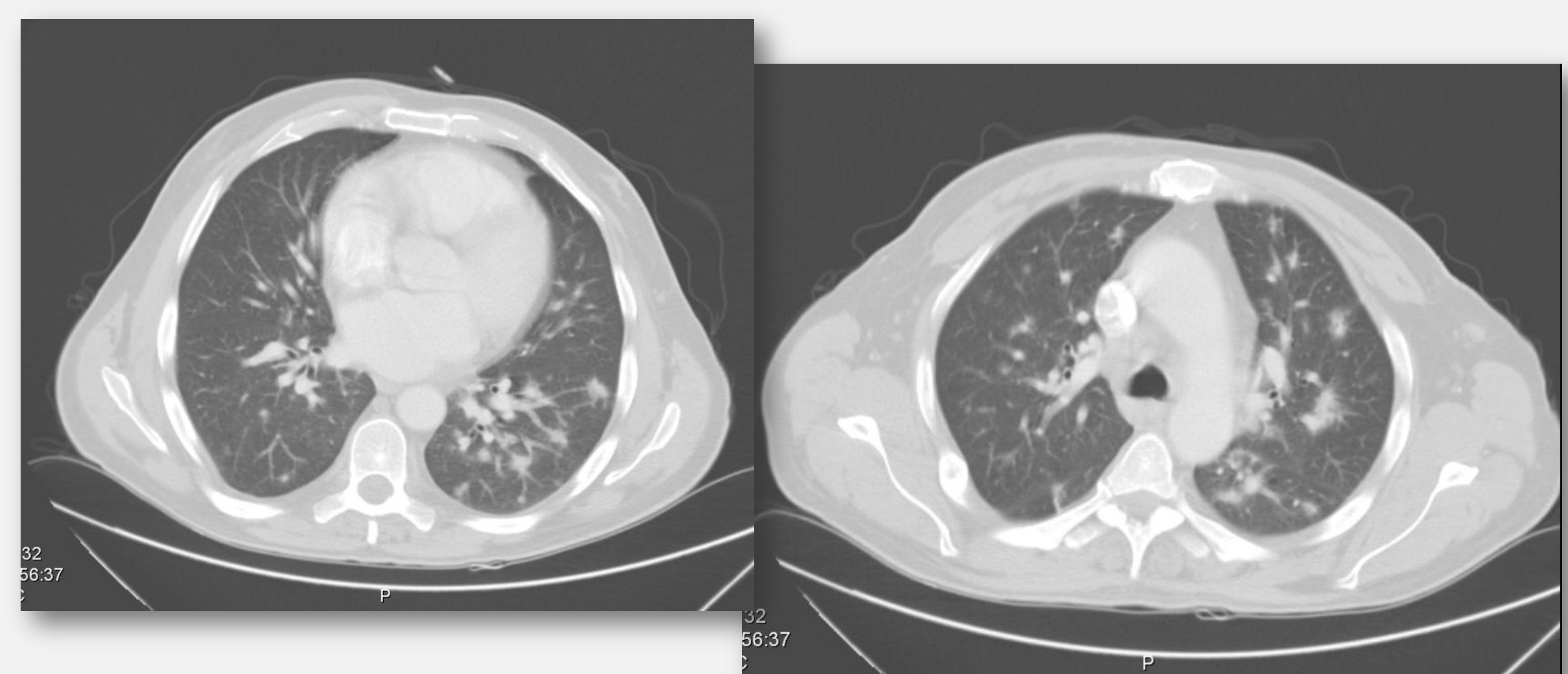
**Objectivamente:** pálido e desidratado, com eritema descamativo exuberante em toda a pele e lesões de coceira dispersas.

Edema discreto do membro inferior esquerdo e acentuado, infiltrativo e organizado do membro inferior direito, com presença de várias lesões nodulares, vinosas, duras, de tamanho variável (de 2mm a 2 cm) no 1/3 inferior de ambas as pernas, sobretudo à direita. Na região inguinal direita: conglomerado adenopático com cerca de 6-7 cm de diâmetro, duro e aderente aos planos profundos.

**PLANO:** Internou-se o doente com programação de biopsia cutânea e ganglionar.



Variável	Resultado
HBs Ag-Hepatite B	Negativo
HBs Ac-Hepatite B	Negativo
HBc Hepatite B	Negativo
Anti-HBc IgM	Negativo
HBe Ag-Hepatite B	Negativo
HBe Ac- Hepatite B	Negativo
Anti-HCV	Negativo
Anti-CMV IgG/IgM	Positivo/Negativo
EBV early antigen IgG	Positivo
EBV viral capsid antigen IgG/IgM	Positivo/Negativo
EBV Epstein Barr nuclear antigen IgG	Positivo
Ac Anti-Herpes I IgG /IgM	Positivo/Negativo
Ac Anti-Herpes II IgG/IgM	Positivo/Negativo
<b>HIV I/II</b>	<b>Positivo após Western Blotting</b>
<b>CD4+</b>	<b>16/uL</b>
<b>Carga Viral</b>	<b>156320 cópias</b>



**TC Tórax:** múltiplas formações nodulares peri-brônquicas de contornos esbatidos, bilaterais, de pequenas dimensões (as maiores com cerca de 12 mm de diâmetro).

**Outros MCDT's** e complementos à investigação:

**EDA:** sem alterações

**EDB:** sem lesões

**Broncofibroscopia:** sem atingimento da mucosa brônquica pelo sarcoma

**Exame microbiológico de lavado bronco-alveolar e aspirado brônquico:** normais

**Ecocardiograma:** normal

**Estomatologia:** sem lesões na cavidade oral compatíveis com sarcoma

Histologia de biopsia cutânea:

Neoplasia com características de **SARCOMA DE KAPOSI**

Estudo imunocitoquímico com positividade celular para **HHV-8**

Histologia de conglomerado adenopático biopsado:

Gânglio quase totalmente envolvido por **SARCOMA DE KAPOSI**

### **SARCOMA DE KAPOSI** associado ao HIV

Iniciou terapêutica anti-retroviral com atazanavir/ritonavir, quimioterapia com antraciclinas e profilaxia para Pneumocistis jiroveci e Micobacterium avium com trimetropim-sulfametoxazol e azitromicina

### **AOS 4 MESES DE TRATAMENTO:**

Melhoria do estado geral e das lesões psoriáticas, desaparecimento da tosse e do edema do membro inferior direito

## Conclusão

Este tumor foi pela primeira vez descrito por Moritz Kaposi em 1872<sup>1</sup>. Conhecem-se actualmente cinco tipos principais de SK: SK clássico; SK endémico ou africano; SK pós-transplante ou iatrogénico; SK associado aos homossexuais; SK associado à SIDA. O diagnóstico pressupõe realização de biopsia das lesões cutâneas com confirmação histológica<sup>1</sup>. O estadiamento tumoral é feito com base no sistema TIS<sup>1,2</sup>. O tratamento é ajustado ao nível de tolerância terapêutica, a qual se relaciona com o estado imunológico do doente, sendo que nos casos de SK associado à SIDA, a terapêutica anti-retroviral (HAART) em co-actuação, melhora substancialmente o prognóstico<sup>1,2</sup>.

<sup>1</sup>Cancer Association of South Africa

<sup>2</sup>Renwick N, Schulz T, Goudsmit J. Kaposi's Sarcoma and Kaposi's Sarcoma-associated Herpesvirus/Human Herpesvirus 8: An Overview. 2010