



SARCOMA DE KAPOSI: MANIFESTACIONES ORALES EN PACIENTE SIN DIAGNÓSTICO DE VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA

Nº Ref: COM-254-3206

Autores: SUSANA GARCÍA HERNANDO, ENRIQUE MONTANO NAVARRO, VERÓNICA PEINADO PELÁEZ, VERONICA CARBALLO TEJEDA, ANTONIA MARIA CALEYA ZAMBRANO, SILVANA CARRASCO GONZÁLEZ

Introducción

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), debilita el sistema inmunitario del huésped que infecta, permitiendo que las personas que han contraído la enfermedad tengan el riesgo de sufrir enfermedades oportunistas, algunos tipos de cáncer y otras infecciones. Actualmente no tiene cura, pero sí se puede prevenir, diagnosticar y tratar para que no avance hacia el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

Caso Clínico

Varón de 45 años sin antecedentes conocidos; que acude a la consulta de Odontología de Atención Primaria. Manifiesta que desde hace unas semanas tiene llagas en el paladar y las mucosas yugales; que ha utilizado enjuague bucal para que las mismas curaran pero la mejoría ha sido insignificante. Tras exploración de la cavidad oral, comprobamos que las lesiones en lengua y mucosa yugal son lesiones blancas, cremosas, que al paciente le arden; siendo compatibles con candidiasis oral.

Además, en el paladar se observan múltiples máculas; actualmente son lesiones sobreelevadas, pigmentadas y blandas a la palpación, de alrededor de 4-5mm pudiéndose ser compatible con hemangiomas, angiomas bacilar, o en el peor de los casos con sarcoma de Kaposi.

Se pauta tratamiento para la candidiasis oral con Fluconazol en jarabe y se decide derivar de manera preferente al servicio de Cirugía Maxilofacial para valoración de las lesiones del paladar.

En Atención Especializada, se decide biopsiar las placas y se solicita analítica completa con serología, siendo positiva a VIH y resultando el recuento de CD4 de 114. Ecográficamente las lesiones no invaden tejido visceral ni diseminación cutánea en otras partes del cuerpo; encontrándose en un estadio inicial, por lo que se propone al paciente empezar con tratamiento antirretroviral (TAR) y revisar a menudo la evolución de las lesiones, por si en un futuro necesitara tratamiento quimioterápico.

Discusión - Conclusión

El sarcoma de Kaposi es la neoplasia que mayor relación tiene con pacientes seropositivos. Aunque su incidencia no es notablemente alta, es de gran importancia poder reconocer lesiones malignas como el Sarcoma de Kaposi, ya que en numerosas ocasiones puede ser el origen de un diagnóstico de infección por VIH; y si el diagnóstico es tardío puede tener unas consecuencias lamentables.

Actualmente el TAR no cura el VIH, pero sí impide que el sistema inmunitario se desgaste y deprima la multiplicación del virus en el organismo. Los pacientes con carga viral indetectable en sangre, tiene una menor capacidad de infección de la enfermedad.

Bibliografía

-Organización Mundial de la Salud . VIH y sida. Julio, 2023.

-Maya Antonio, Segovia Sonia, Madrigal Salvador, Abrego Isaías, Salas-Alanis Julio C.. Sarcoma de Kaposi en región oral y maxilofacial, una neoplasia olvidada. Rev Esp Cirug Oral y Maxilofac 2018 Mar.

-Roca P, Landau DC, Mainardi C, Kurpis M, Lascano A Ruiz. SARCOMA DE KAPOSI EN PACIENTES VIH: A PROPOSITO DE DOS CASOS. Rev. argent. dermatol. [Internet]. 2019 Jun; 100(2): 101-110.

-Fotografía: Maya Antonio, Segovia Sonia, Madrigal Salvador, Abrego Isaías, Salas-Alanis Julio C.. Sarcoma de Kaposi en región oral y maxilofacial, una neoplasia olvidada. Rev Esp Cirug Oral y Maxilofac 2018 Mar.