

Sarcoma de Kaposi Gastrointestinal postrasplante renal

Aveiga Leonardo, Hensel Alejandro, Lucia Andres, Matano Raul, Yankowycz Fernanda

Introducción

El sarcoma de Kaposi (SK) es una neoplasia multifocal derivada de las células del endotelio linfático, asociado a la infección del virus herpes-8. Su mayor incidencia se encuentra en personas con un componente de inmunosupresión como se da en los pacientes sometidos a trasplante de órganos sólidos. Posterior al trasplante renal tienen un riesgo de 500 veces mayor que la población general en sufrir SK.

Las afectación muco-cutánea es la más común, pero pueden afectarse todos los órganos siendo visceral en un 25% asociándose a una mayor mortalidad. El sitio más común es el gastrointestinal siendo asintomático (79%), o producir síntomas leves como náuseas, vómitos, dispepsia y en una minoría de casos puede provocar hemorragia, dolor abdominal, obstrucción al tracto de salida gástrico o intususcepción. Por esto la endoscopia con toma de biopsias juega un rol fundamental en el diagnóstico, extensión y pronóstico de la enfermedad.

Materiales

Paciente masculino de 62 años con antecedentes de trasplante renal realizado en el 2019 por insuficiencia renal crónica secundaria a nefropatía diabética, entre su medicación habitual se destacan, meprednisona, micofenolato, tacrolimus, ácido fólico. Acudió a nuestro centro por cuadro de varios meses de evolución caracterizado por pérdida de peso, astenia, adinamia. Al examen físico de ingreso se evaluó, hemodinámicamente estable, palidez generalizada, caquéctico.

Resultados

Se realizaron estudio complementarios reportando: A) Laboratorio con hemoglobina: 8,3 g/dl, hematocrito: 28%, plaquetas: 133.000 VCM: 85 ft, HCM: 30 g/dl. B) Endoscopia digestiva alta en la cual se observa desde el estómago hasta la segunda porción de duodeno múltiples lesiones más de 10, con características polipoides, > 1 cm de color rojo vinoso. Se toman múltiples biopsias. (Fig 1), C) Anatomía patológica se observa mucosa gástrica que presenta a nivel del corion un pequeño sector con proliferación de pequeñas estructuras vasculares, en sectores con tendencia a la ramificación, tapizadas por células endoteliales con mínima atipia. Se observa extravasación eritrocitaria y presencia de hemosiderina. Epitelio con exocitosis y cambios reactivos vinculable a compromiso mucoso por Sarcoma de Kaposi (Fig 2). Posterior al diagnóstico histológico, se inició quimioterapia con PACLITAXEL y evoluciona de forma desfavorable, debido a shock séptico de origen gastrointestinal el cual lo llevo a la muerte.

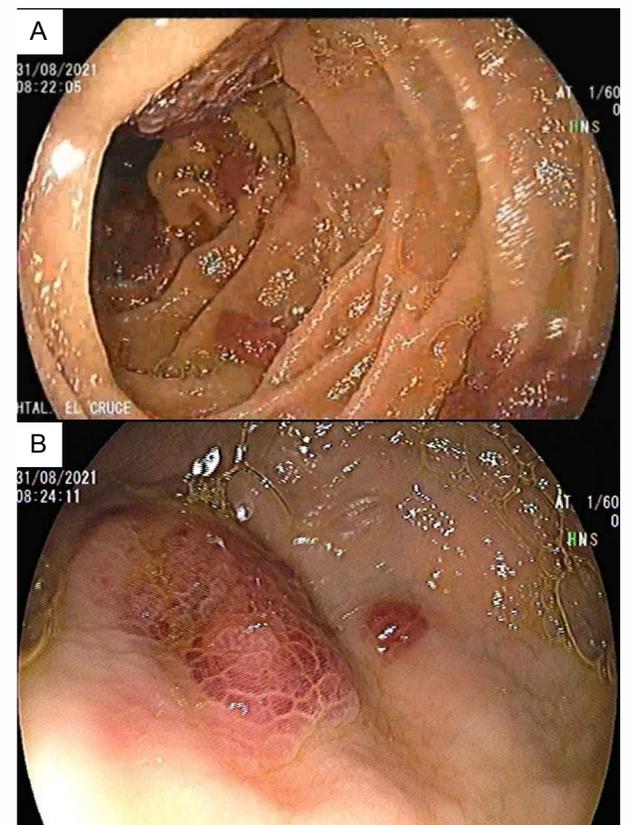


Fig 1. Video endoscopia alta: A) Duodeno, B) Cuerpo gástrico

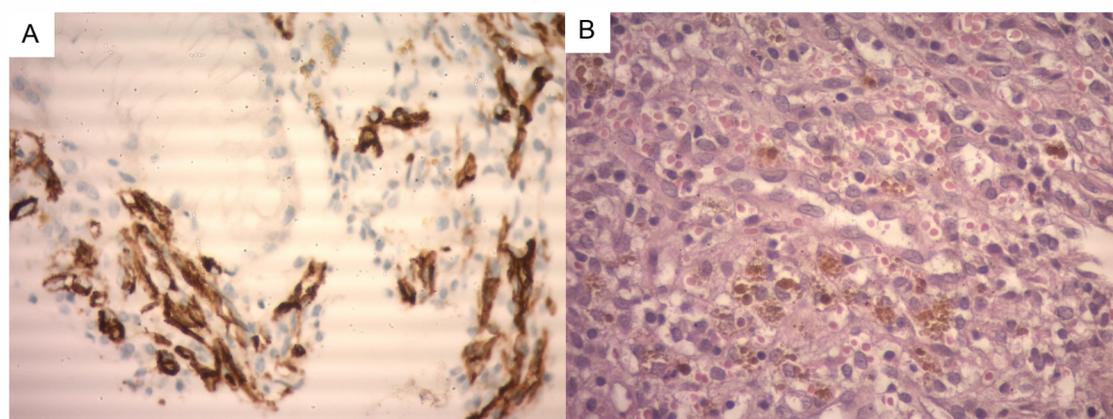


Fig 2. Anatomía patológica: A) Inmunohistoquímica CD 34, B) Hematoxilina y eosina

Conclusiones

El SK es una neoplasia maligna mesenquimatosa angioproliferativa, en la cual se han descrito cuatro presentaciones epidemiológicas-clínicas, uno de estos comprende al grupo de SK iatrogénico secundario inmunosupresión, estado en el cual se encuentran los pacientes que se sometieron a trasplante de órganos sólidos, predisponiéndolos a desarrollar diversas afecciones incluyendo las neoplasias.

Entre las características endoscópicas de gravedad destacan la presencia de múltiples lesiones > 10, de gran tamaño (circunferenciales u obstructivas) se asociaron a mayor inmunosupresión.

El diagnóstico se basa en realizar biopsias de lesiones con sospecha neoplásica, en las cuales se encontrara presencia de células fusiformes, inmunohistoquímica con marcación de anticuerpo D2-40, o demostración de HHV-8 en las células.

El hecho de presentar compromiso visceral habla de una enfermedad diseminada, comúnmente evoluciona desfavorablemente a pesar del tratamiento oportuno.