

SARCOMA DE KAPOSÍ

AUTORES: CASARIEGO Z.; MICINQUEVICH S; DORATI P.; GOMEZ M. FOLP.
(UNLP.).50 e/1 y 115

Introducción: la lesión fue descrita inicialmente en 1872 por Moricz Kaposi. La primera referencia sobre el SK oral data del año 1975. En su etiopatogenia se implicaron varios tipos virales. Actualmente se reconoce al herpesvirus 8 relacionado al SK. Por su alta incidencia en pacientes homosexuales masculinos, un factor hormonal (la gonadotropina coriónica humana) podría jugar un rol protector en las mujeres.

Objetivo: aplicar marcadores por inmunohistoquímica para comprobar la naturaleza de la lesión.

Materiales y métodos: se analizaron 6 pacientes VIH+ y SK con primera manifestación en cavidad bucal. Se tuvieron en cuenta las variables edad, sexo, localización, recuento de CD4, carga viral y tratamiento. Para la técnica de inmunomarcación se utilizaron los siguientes anticuerpos monoclonales: vimentina, CD34, CD31, CD8 y VHCG.

Resultados: la edad media fue de 34,3, 4 casos correspondían al género masculino. Las localizaciones fueron: úvula, paladar blando y dorso lingual (1); cara ventral de lengua (1); úvula y orofaringe (1); paladar duro y blando (2). La inmunomarcación resulto positiva para todos los marcadores salvo VHCG.

Conclusión: la reactividad a vimentina determina su estirpe conjuntiva. La positividad a CD34 y CD31 corroboran la naturaleza vascular del tumor.