

SARCOMA DE KAPOSI, UNA PRESENTACIÓN POCO FRECUENTE

Cuels Eneas Alberto, Mendoza Nicolas Federico, Barrera Flavia Gretel, Milicchio Claudio,
Climente Cintia, Massimino María Celeste.

SIN CONFLICTO DE INTERÉS

Autor responsable: Eneas Alberto Cuels. Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina.
eneascuels@gmail.com

Presentación del caso

Paciente masculino de 71 años que consultó por masa palpable en abdomen izquierdo. Se realizó TC de abdomen con contraste EV, debido a los hallazgos visualizados, se efectuó punción biopsia.

Hallazgos imagenológicos

En la TC se observó hígado de aspecto cirrótico asociado a esplenomegalia y circulación colateral esplenorrenal. En flanco derecho, caudal al riñón, se visualizó una imagen lobulada con densidad de tejidos blandos, áreas hipodensas centrales y realce heterogéneo tras la administración de contraste. Se realizó punción biopsia, cuyo resultado fue sarcoma de Kaposi (SK), por lo que se efectuó exéresis de la lesión. Se realizaron controles con TC y RM en los cuales se evidenciaron recidivas a nivel del lecho quirúrgico y planos musculares glúteos bilaterales, que requirieron posterior resección.

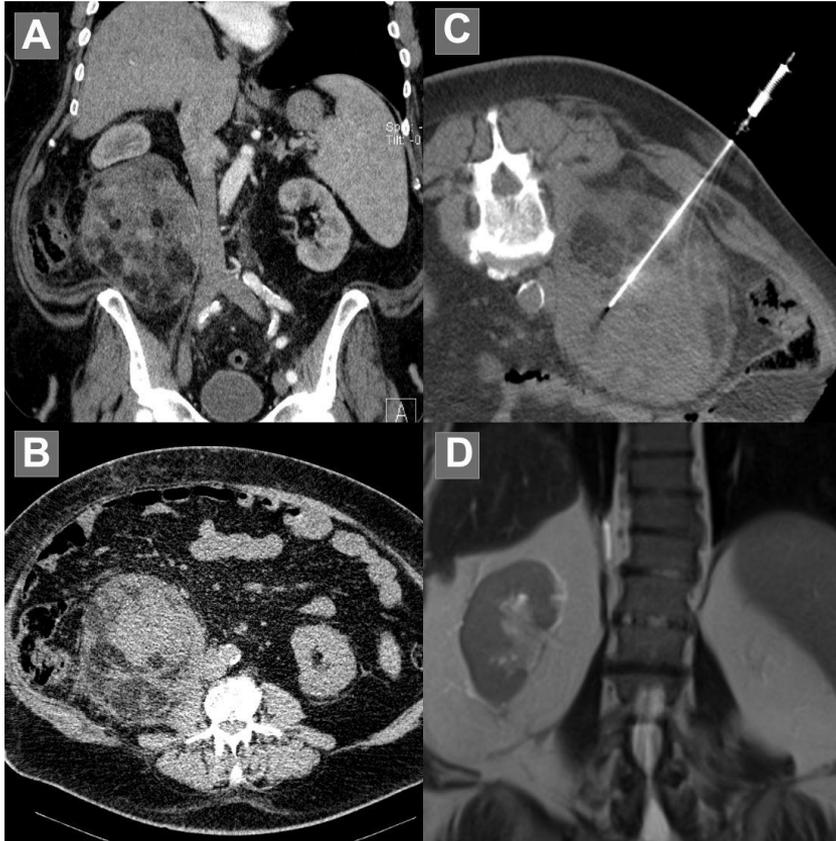


Figura 1: En planos coronal (A) y axial (B) de TC con contraste endovenoso se observó extensa formación heterogénea con densidad de tejidos blandos y áreas hipodensas centrales, que se encuentra en íntimo contacto con el músculo psoas del lado derecho y causa desplazamiento de la silueta renal homolateral.

Tras el hallazgo visualizado se realizó punción biopsia guiado por TC (C) cuyo resultado es sarcoma de Kaposi, por lo que se indicó resección quirúrgica. Luego de la intervención se realizó RM control observando en secuencia ponderada en T2 coronal (D), la ausencia de la masa previamente descrita.

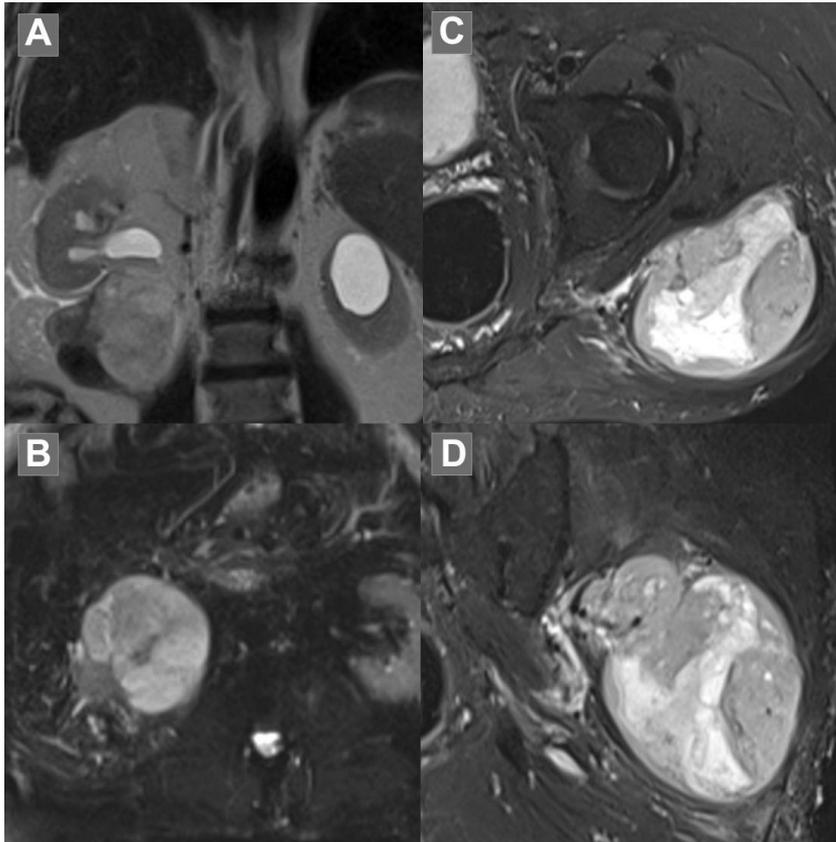


Figura 2: En secuencias ponderadas en T2 coronal (A) y T2 FAT SAT axial (B) se visualizó a nivel del espacio perirrenal, caudal al riñón derecho, extensa imagen lobulada, heterogénea, con áreas hipo-hiperintensas en T2 y en secuencias de inversión-recuperación. A nivel de la pelvis, en secuencias STIR axial (C) y coronal (D) se observaron imágenes de similares características a las del lecho quirúrgico, comprometiendo planos musculares glúteos bilaterales.

Discusión

El SK es un tumor mesenquimatoso de bajo grado, que afecta principalmente la piel y causa enfermedad diseminada en una variedad de órganos. Se reconocen cuatro variantes de la enfermedad con diferentes manifestaciones clínicas: clásico, endémico, iatrogénico y asociado al SIDA. Es una enfermedad que típicamente afecta al tórax (pulmones, pleura o árbol traqueo-bronquial), presentándose como masa, nódulos y derrame pleural. Dentro de las manifestaciones extratorácicas, el hígado se observa mayormente comprometido en pacientes con SIDA, el hallazgo que más se asocia es la hepatomegalia, sin embargo pueden observarse lesiones focales. Las manifestaciones del sistema musculoesquelético (MSK) son poco frecuentes y se dan en todas las variantes del SK. Por lo general se desarrolla en contexto de una enfermedad cutánea o visceral localmente agresiva. Las masas de tejidos blandos son mucho menos frecuentes que el compromiso óseo de la enfermedad. La biopsia sigue siendo el Gold Estándar para el diagnóstico, ya que muchos procesos infecciosos y neoplásicos pueden imitar el SK MSK.

Conclusión

La afectación MSK del SK es poco frecuente, más aún los que comprometen solo partes blandas. Las imágenes en asociación al contexto clínico pueden acercarnos al diagnóstico, pero el Gold Estándar siempre es la biopsia.

Bibliografía

- Restrepo CS, Ocazonez D. Kaposi's sarcoma: imaging overview. *Semin Ultrasound CT MR*. 2011 Oct;32(5):456-69.
- Addula D, Das CJ, Kundra V. Imaging of Kaposi sarcoma. *Abdom Radiol (NY)*. 2021 Nov;46(11):5297-5306. doi: 10.1007/s00261-021-03205-6. Epub 2021 Jul 13. PMID: 34255129; PMCID: PMC8502139.
- Jorge Verdecia, Firas Warda, Kevin Rechcigl, Mladen Sokanovic, Carmen Isache, Kaposi sarcoma with musculoskeletal manifestations in a well-controlled HIV patient, *IDCases*, Volume 17, 2019, e00571, ISSN 2214-2509.
- Pantanowitz, L., Dezube, B.J. Kaposi sarcoma in unusual locations. *BMC Cancer* 8, 190 (2008).
- Caponetti, G., Dezube, B.J., Restrepo, C.S. and Pantanowitz, L. (2007), Kaposi sarcoma of the musculoskeletal system. *Cancer*, 109: 1040-1052.
- Cesarman E, Damania B, Krown SE, Martin J, Bower M, Whitby D. Kaposi sarcoma. *Nat Rev Dis Primers*. 2019 Jan 31;5(1):9.