

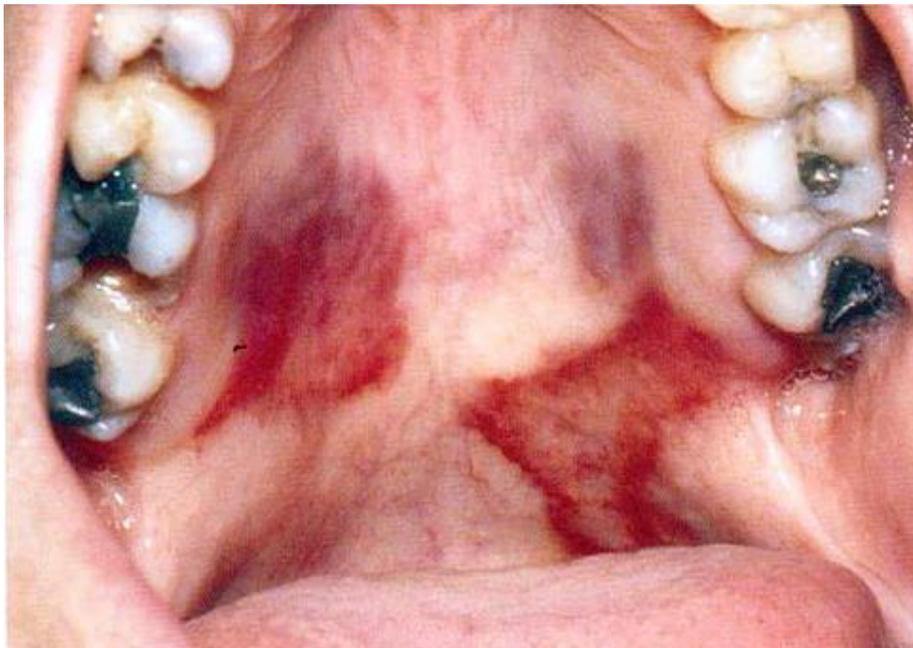
SARCOMA DE KAPOSI EPIDÉMICO EN CAVIDAD ORAL

Epidemic Kaposi's sarcoma in oral cavity

Wilson Delgado¹, Salim Mohanna², Francisco Bravo³,
Juan Carlos Ferrufino⁴, Eduardo Gotuzzo⁵.

El Sarcoma de Kaposi (SK) epidémico es la variedad asociada al SIDA. Diversas lesiones orales y periorales son comunes en pacientes infectados con el VIH, siendo el SK oral una de las manifestaciones clínicas significativamente asociadas con pacientes hombres homosexuales, que se encuentran con severo deterioro inmunológico⁽¹⁾. Su aparición en boca ocurre en un 4 - 8% de pacientes varones con SIDA. El SK es la malignidad más común asociada al VIH y su presentación oral/perioral comprende el 50% ó más de los pacientes con SK mucocutáneo⁽²⁾. El SK oral se puede presentar como una mácula, pápula o tumor de color rojo, azul o púrpura con o sin ulceración. Puede aparecer como una lesión única o múltiple cuyas dimensiones varían de pocos milímetros a varios centímetros, siendo su ubicación más frecuente el paladar, las encías y el dor-

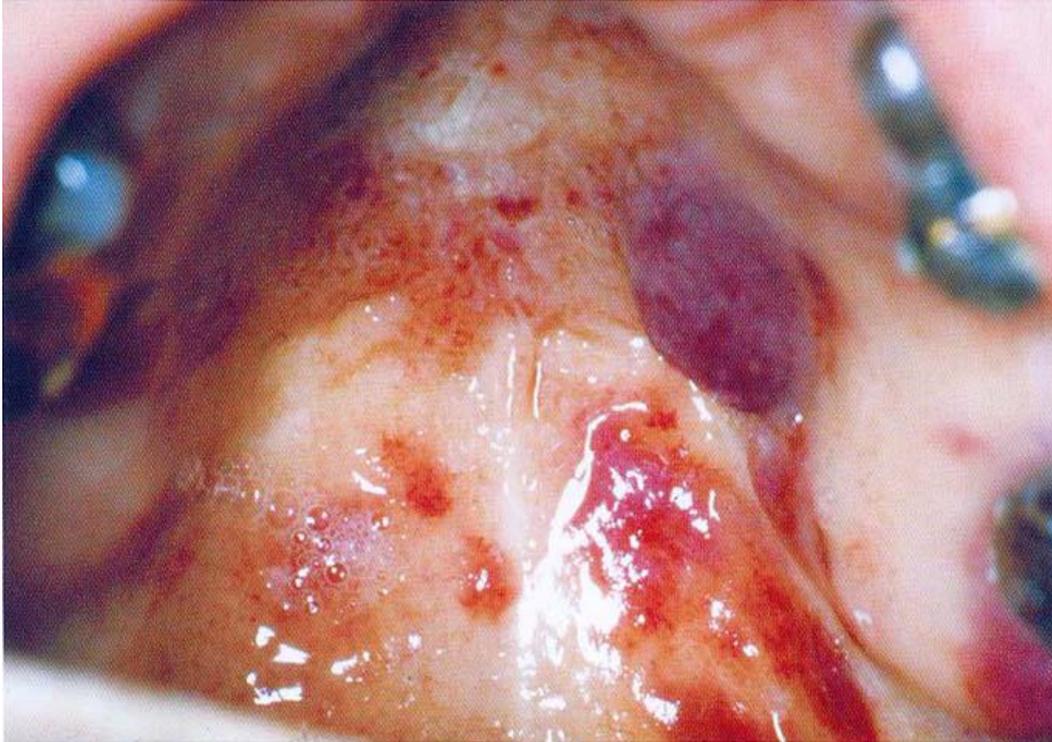
so de la lengua. Se han reportado lesiones gingivales hasta en un 23% de casos⁽³⁾. En un estudio de 33 pacientes con SK, la lesión gingival predominó en el lado labial o bucal y en el margen gingival⁽⁴⁾. Las lesiones tumorales se inician como parches rojo-violáceos para luego formar nódulos que asemejan hemangiomas o granulomas reactivos. La progresión de las lesiones a estadios tumorales se asocia con aumento de la inmunosupresión⁽⁵⁾. Los diagnósticos diferenciales incluyen hemangiomas, linfangiohemangiomas, granulomas de células gigantes, nevus oral, hiperpigmentación melánica y linfoma no-Hodgkin⁽⁶⁾. El diagnóstico definitivo siempre debe ser realizado mediante una biopsia de la lesión. Actualmente, con el advenimiento de la era TARGA se ha vuelto más infrecuente ver esta patología.



Fotografía 1. Se aprecian múltiples máculas en paladar blando y duro.

- 1 Médico Odontólogo, Jefe del Departamento Académico de Medicina, Cirugía y Patología Oral, Facultad de Estomatología, UPCH.
- 2 Médico Cirujano, Instituto de Medicina Tropical "Alexander von Humboldt", Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- 3 Médico Dermatólogo, Instituto de Medicina Tropical "Alexander von Humboldt", Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- 4 Médico Patólogo, Jefe del Departamento de Patología, Hospital Nacional Cayetano Heredia.
- 5 Médico Infectólogo, Director del Instituto de Medicina Tropical "Alexander von Humboldt", Universidad Peruana Cayetano Heredia.

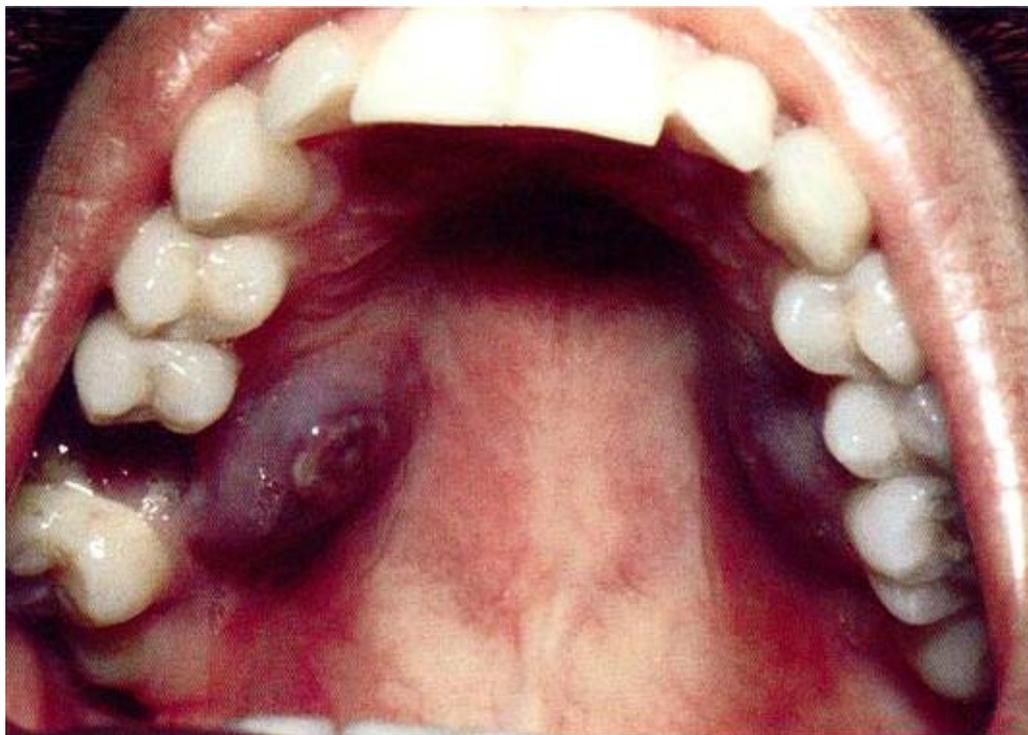
Correo electrónico: salim17@yahoo.com



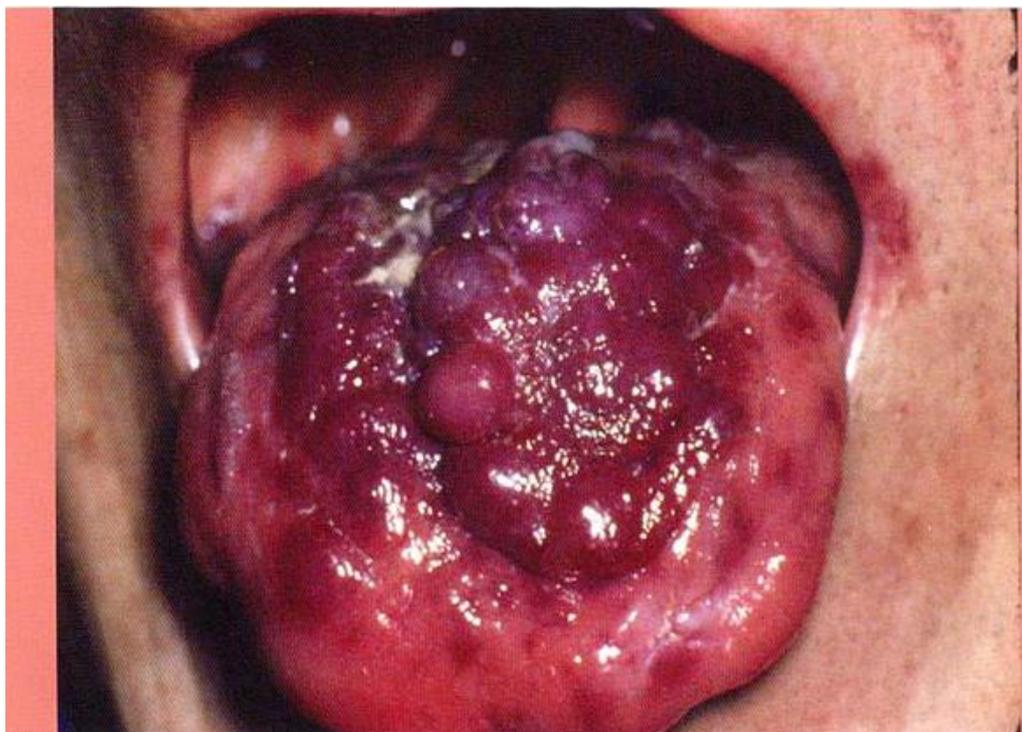
Fotografía 2. Se aprecian múltiples máculas y pápulas de color rojo en paladar. Asimismo, un nódulo de color rojo vinoso.



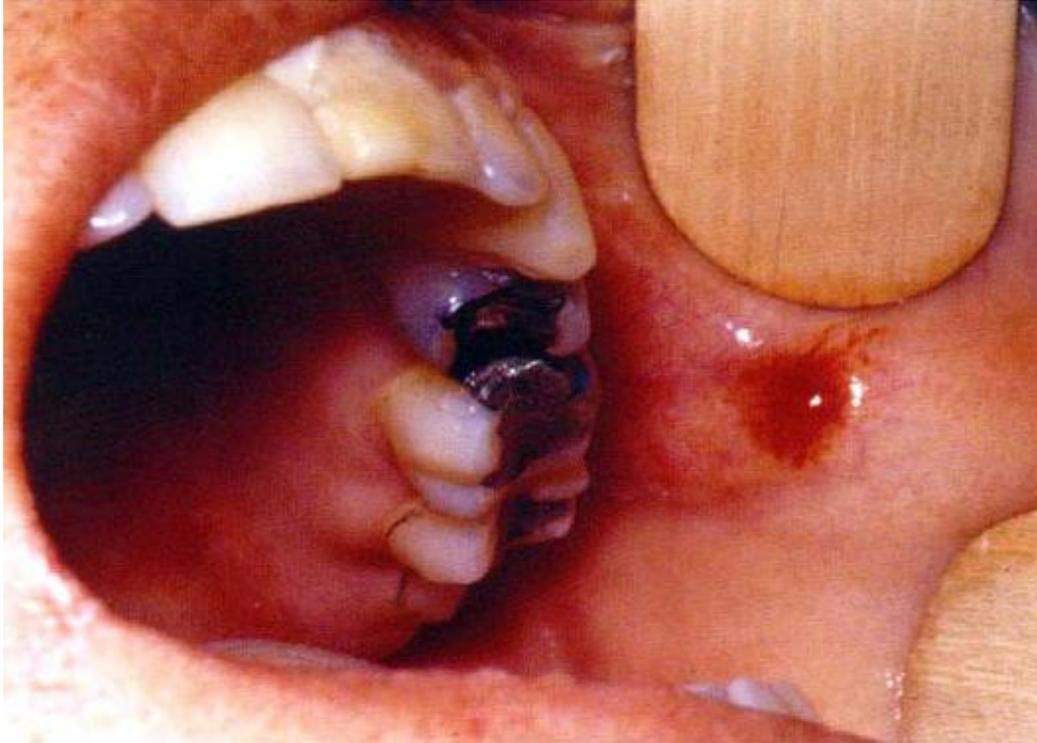
Fotografía 3. Se aprecia una lesión en estado de tumor, de color violáceo, en la encía.



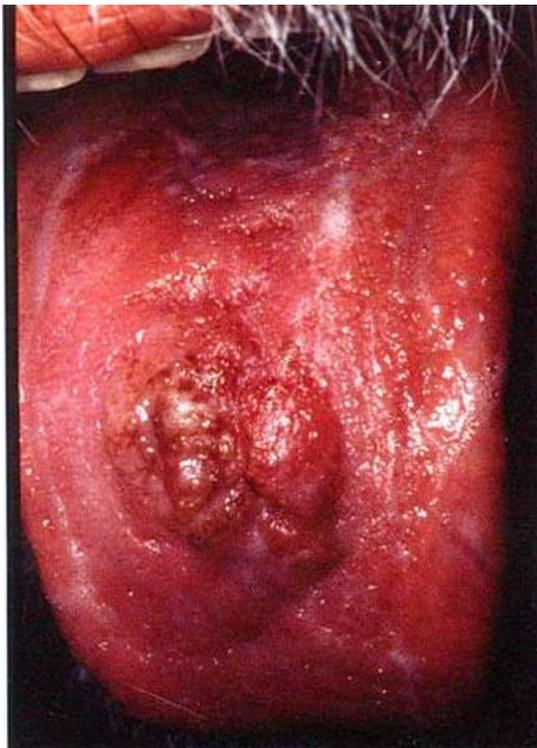
Fotografía 4. Se aprecian abscesos de SK que asemejan abscesos periodontales.



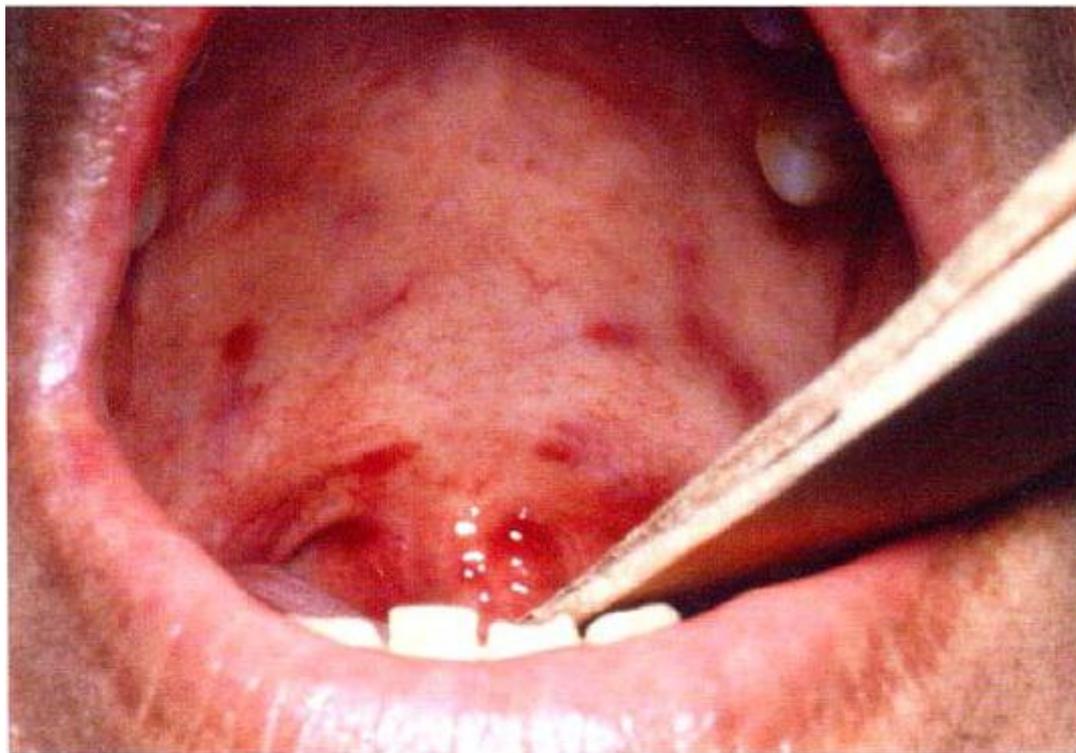
Fotografía 5. Se aprecia una tumoración violácea que abarca casi la totalidad de la lengua.



Fotografía 6. Se aprecia una lesión inicial de coloración rojiza en carillo.



Fotografía 7. Se aprecia una lesión en estado de tumor en lengua.



Fotografía 8. Se aprecian múltiples pápulas en el paladar blanco.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. SCULLY C, LASKARIS G, PINDBORG JJ, PORTER SR, RECHART P. Oral manifestations of HIV infection and their management (I). More common lesions. Oral Surg Oral Med Oral Pathol. 1991; 71:158-66.
2. ROSENBERG RA, SCHNEIDER KL, COHEN NL. Head and neck presentations of acquired immunodeficiency syndrome. Laryngoscope. 1984; 94:401-5.
3. GREENSPAN D, GREENSPAN JS. Oral mucosal manifestations of AIDS. Dermatologica Clinica. 1987; 5:733-7.
4. EPSTEIN JB, SCULLY C. HIV infection: Clinical features and treatment of thirty-three homosexual men with Kaposi's sarcoma. Oral Surg Oral Med Oral Pathol. 1991; 71:38-41.
5. PETTIT JC, RIPAMONTI U, HILLE J. Progressive changes of Kaposi's sarcoma of the gingiva and palate. J Periodontol. 1986; 57:159-63.
6. BRAHIM JS, KATZ RW, ROBERTS MW. Non-Hodgkin's lymphoma of the hard palate mucosa and buccal gingiva associated with AIDS. J Oral Maxillofac Surg. 1998; 46:328-30.