

SARCOMA DE KAPOSÍ ASOCIADO A HIV. EXPERIENCIA EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA EN IPS – CENTRAL.

Enciso Virginia, Alfonso Sylvana, Cantero Laura, Kim Bo, Lezcano Eva.

Servicio de Oncología. Hospital Central –IPS.

vienciso89@gmail.com

RESUMEN:

Se trata de un estudio observacional, realizado en el servicio de Oncología del Hospital Central de IPS en el periodo comprendido desde el 2015 al 2020. La importancia de este estudio radica en conocer la incidencia y evolución de los pacientes portadores de esta patología para plantear un esquema de manejo multidisciplinario en cuanto al diagnóstico y tratamiento a fin de mejorar la actuación del profesional de salud.

INTRODUCCIÓN:

En Paraguay, desde el año 1985, que inició la epidemia del SIDA hasta el año 2018 se registraron un total de 19.811 personas con diagnóstico de infección por el VIH. En el año 2018 se registraron 1.564 nuevos diagnósticos de infección por el VIH, de los cuales 434 fueron categorizados como SIDA. Sin tratamiento, la infección por HIV, con la desaparición progresiva de las células CD4 permite el desarrollo de infecciones oportunistas y tumores como el linfoma no Hodgkin, sarcoma de Kaposi y cáncer de cérvix entre otros tipos.

El sarcoma de Kaposi es una neoplasia maligna multifocal de células endoteliales que se presenta como pápulas rojas o marrones. Puede localizarse en piel, así también como en mucosas y vísceras. Universalmente está asociada a infección por virus Herpes HHV8, usualmente asintomático. Gracias al uso de la terapia antirretroviral (TAR) mejoró la supervivencia global a 5 años de 12% en el años 1995 a un 88% para el año 1995.

El tratamiento varía según se trate de una enfermedad de buen riesgo, es decir confinada a piel, ganglios linfáticos y/o paladar y mal riesgo cuando ya es más extensa, pero la terapia antirretroviral combinada debe ser la primera maniobra terapéutica.

MATERIALES Y MÉTODOS:

Se trata de un estudio observacional, retrospectivo, no probabilístico de casos consecutivos en una población de 16 pacientes evaluados desde el año 2015 hasta la fecha. Los datos se obtuvieron a través de la ficha electrónica, y se procesaron en una planilla Excel. Las variables que se analizaron fueron: edad, sexo, intervalo de tiempo entre el diagnóstico de infección VIH y el diagnóstico de sarcoma de Kaposi, presentación clínica, TAR vs TAR+ QT y la respuesta terapéutica

RESULTADOS:

En el Servicio de Oncología Clínica del Hospital Central del IPS se ha registrado la consulta de 16 pacientes con Sarcoma de Kaposi, de los cuales 8(50%) estaba asociado a VIH en el periodo comprendido entre enero 2015 a agosto del 2020.

La media de edad de las PVVS con sarcoma de Kaposi fue de 39 años; siendo el mayor un hombre de 56 años y el menor de 23 años de edad.

De los casos encontrados en el periodo estudiado 7(87.5%) fueron de sexo masculino y 1 (12,5%) era del sexo femenino.

El intervalo de tiempo entre el diagnóstico (Dx.) de infección por VIH y sarcoma de Kaposi fue < 1 mes en 6 (75%) pacientes, de 2 a 6 meses en 2(25%).

No se detectaron > 6 meses la infección de VIH y sarcoma de Kaposi .

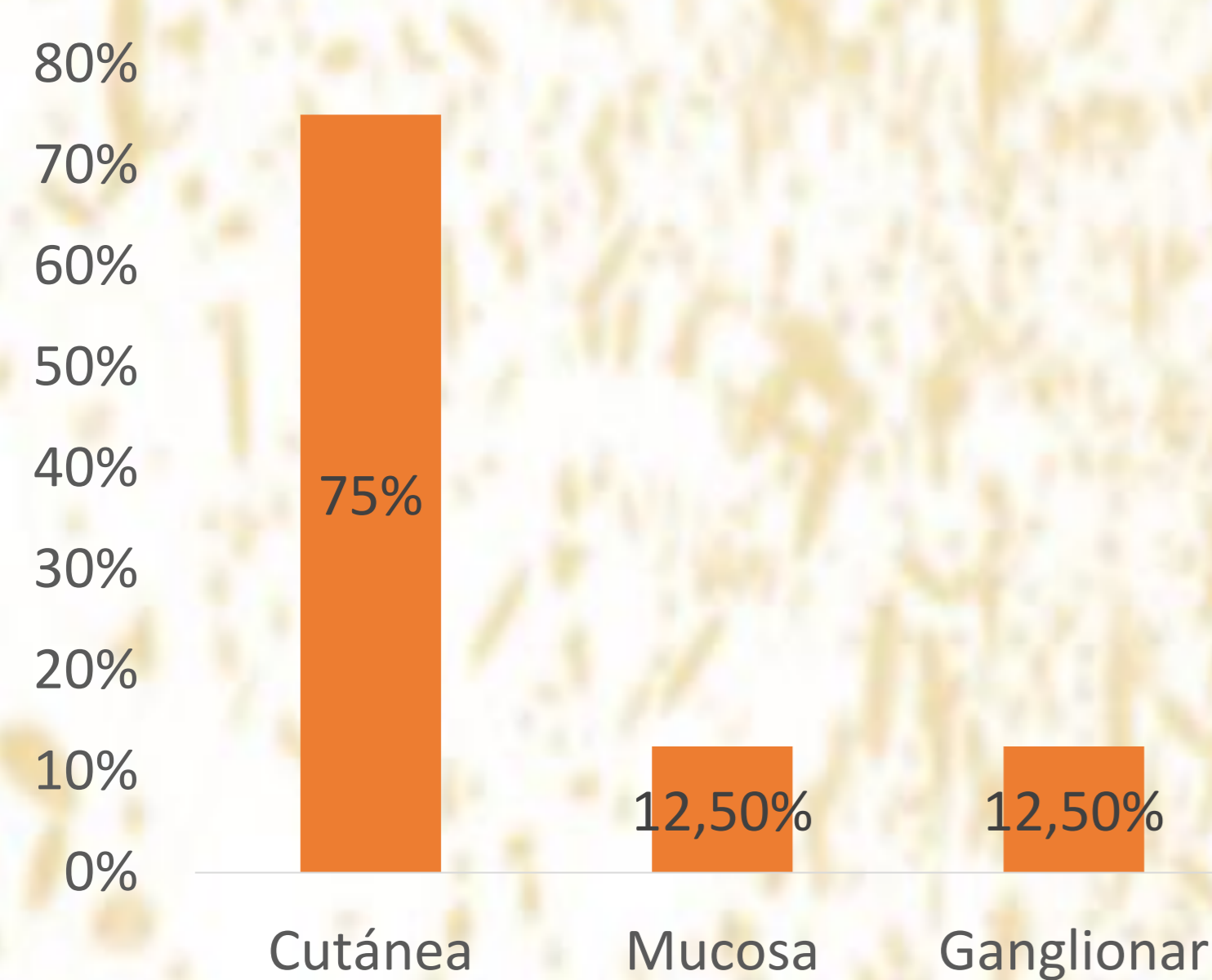


Gráfico 1: Presentación clínica en pacientes con Sarcoma de Kaposi asociado a VIH en el periodo 2015 a 2020, en el HC-IPS.

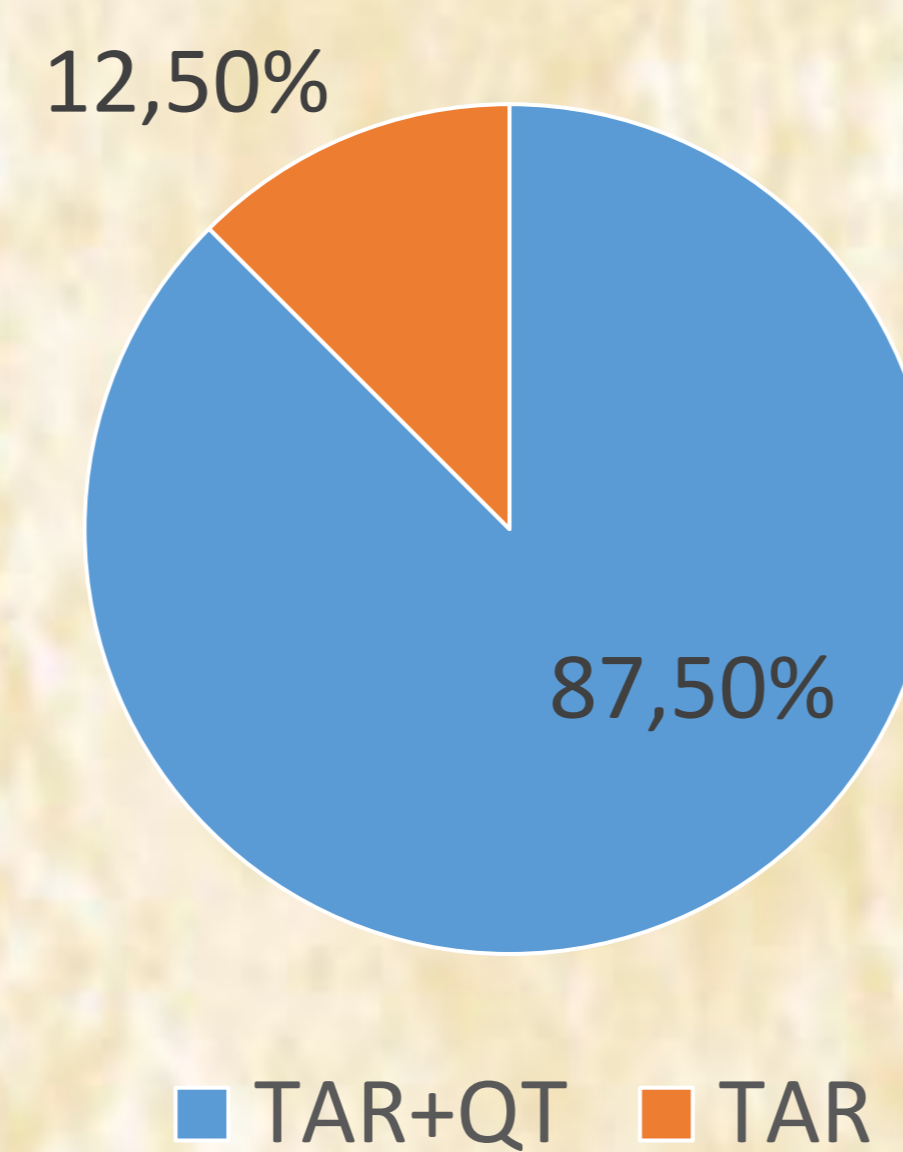


Gráfico 2: Tratamiento TAR vs TAR +QT en pacientes con Sarcoma de Kaposi asociado a VIH en el periodo 2015 a 2020, en el HC-IPS.

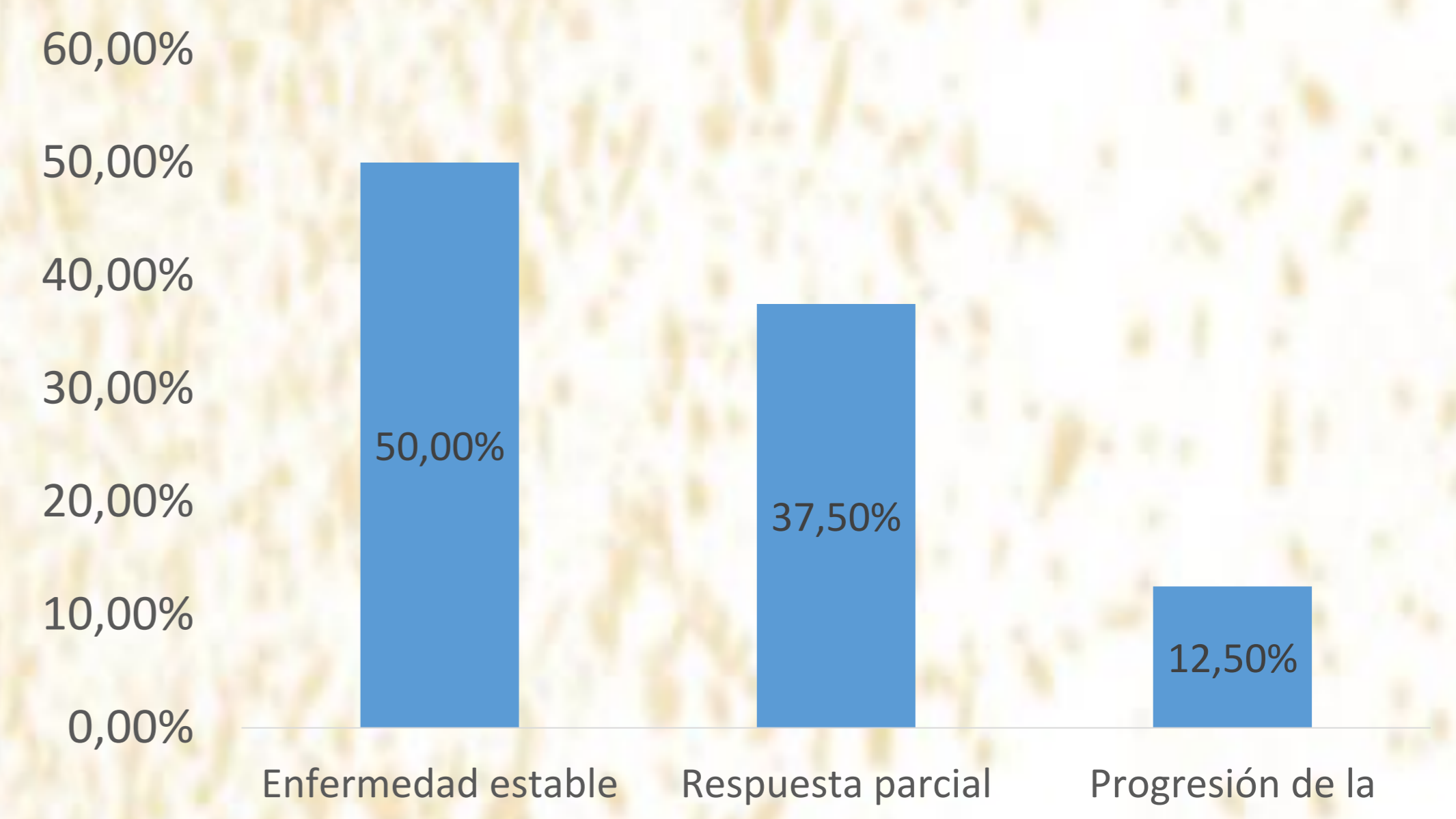


Gráfico 3: Respuesta clínica al tratamiento implementado en pacientes con Sarcoma de Kaposi asociado a VIH en el periodo 2015 a 2020, en el HC-IPS.

DISCUSIÓN Y/O CONCLUSIONES:

Con la aparición de la terapia antirretroviral en infección por VIH, la incidencia de enfermedades oportunistas también conocidas como enfermedades marcadoras, dentro del cual se destaca el sarcoma de Kaposi; ha disminuido notablemente, reduciendo el riesgo de infección a medida que incrementa el recuento de células T CD4.

En este trabajo, la edad media de pacientes con VIH y Sarcoma de Kaposi fue de 39 años, como fue observado en otros trabajos también la media fue en adultos jóvenes, con predominio en el sexo masculino.

Se ha encontrado que en más de la mitad de los pacientes fue reconocida el sarcoma de kaposi epidémica en un periodo de 5 años en el Servicio de Oncología clínica del Hospital Central del IPS y así también se constató elevados números de pacientes en dicho periodo con menor de 1 mes la detección de infección VIH y sarcoma de kaposi, por lo tanto esta puede ser una razón de primera consulta en etapa avanzada de la enfermedad.

La gran mayoría de los pacientes de este grupo de estudio presentaron exclusivamente enfermedad cutánea, que coincide con otros trabajos realizados, debiéndose realizar diagnósticos diferenciales con otras enfermedades cutáneas que podrían confundir al momento de la evaluación el diagnóstico inicial.

Como es sabido, el tratamiento antirretroviral es una terapia descrita para pacientes con enfermedad limitada no agresiva o asintomática, siendo tratado solo 1 paciente con tratamiento antirretroviral en esta investigación; mientras que los que recibieron TAR y tratamiento con esquema de quimioterapia predominó en la población por la forma agresiva, difusa de la enfermedad y visceral, como lo observado en otros estudios y establecidos, cabe mencionar que por falta de medidas preventivas y controles médicos, la falta de reconocimiento en estadio temprana de la infección por el VIH y la no adherencia al tratamiento sean posiblemente las causas de diagnósticos en etapas avanzadas de la enfermedad.

En cuanto a la respuesta terapéutica, la mitad de los pacientes estudiados se mantuvo con enfermedad estable bajo tratamiento TAR y quimioterapia, un porcentaje menor con respuesta parcial y en menor número con progresión de la enfermedad. Se ha evidenciado que las remisiones completas son raras, pero con la terapia y el trabajo en equipo multidisciplinario puede resultar en el control de la enfermedad a largo plazo, como ha ocurrido con los pacientes de esta investigación, siendo fundamental la supresión viral y evitando la inmunosupresión adicional; con lo que se lograría una buena respuesta, mejoría en la calidad de vida del paciente y la sobrevida de la enfermedad.

Ha disminuido los casos de sarcoma de Kaposi epidémica desde la aparición de la terapia TAR, evidenciada en la investigación.

Aún debemos insistir con la prevención y consulta temprana, y en caso de desarrollar la presentación clínica de esta enfermedad que el paciente consulte antes de que la enfermedad sea más avanzada. El manejo por un equipo multidisciplinario complejo permite controlar etapas avanzadas de la enfermedad.