

IMÁGENES EN INFECTOLOGÍA

Masa exofítica gigante como forma de presentación rara de sarcoma de Kaposi en persona viviendo con VIH

Ana Clara Irassar¹ , Vanesa Dadon¹ , Joaquín Cabral¹ , Paola Staltari² , Leandro Danze³ , Claudia G. Rodríguez¹ , Ezequiel Córdova¹ .

RESUMEN

El sarcoma de Kaposi es el tumor maligno más frecuente en personas viviendo con VIH. Suele presentar afectación de piel, mucosas y ganglios linfáticos, siendo la forma de presentación clínica más frecuente pápulas eritematovioláceas en miembros inferiores, tronco, cara y mucosa orofaríngea con diseminación lenta y centrípeta. Puede presentar compromiso visceral, siendo el tracto gastrointestinal la localización extracutánea más frecuente.

La evidencia sobre presentaciones cutáneas atípicas es limitada en la bibliografía. Se presenta el caso de un paciente con una presentación infrecuente de sarcoma de Kaposi, masa exofítica gigante, que asemejaba a un linfoma cutáneo primario.

Palabras clave: Sarcoma de Kaposi, VIH, neoplasias de la piel

¹ Unidad de Infectología, Hospital General de Agudos "Dr. Cosme Argerich", Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

² División Clínica Médica, Hospital General de Agudos "Dr. Cosme Argerich", Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

³ División Anatomía Patológica, Hospital General de Agudos "Dr. Cosme Argerich", Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Autora responsable:

Ana Clara Irassar. irassaranaclara@gmail.com

Recibido: 14/5/25 **Aceptado:** 13/3/26

Descripción

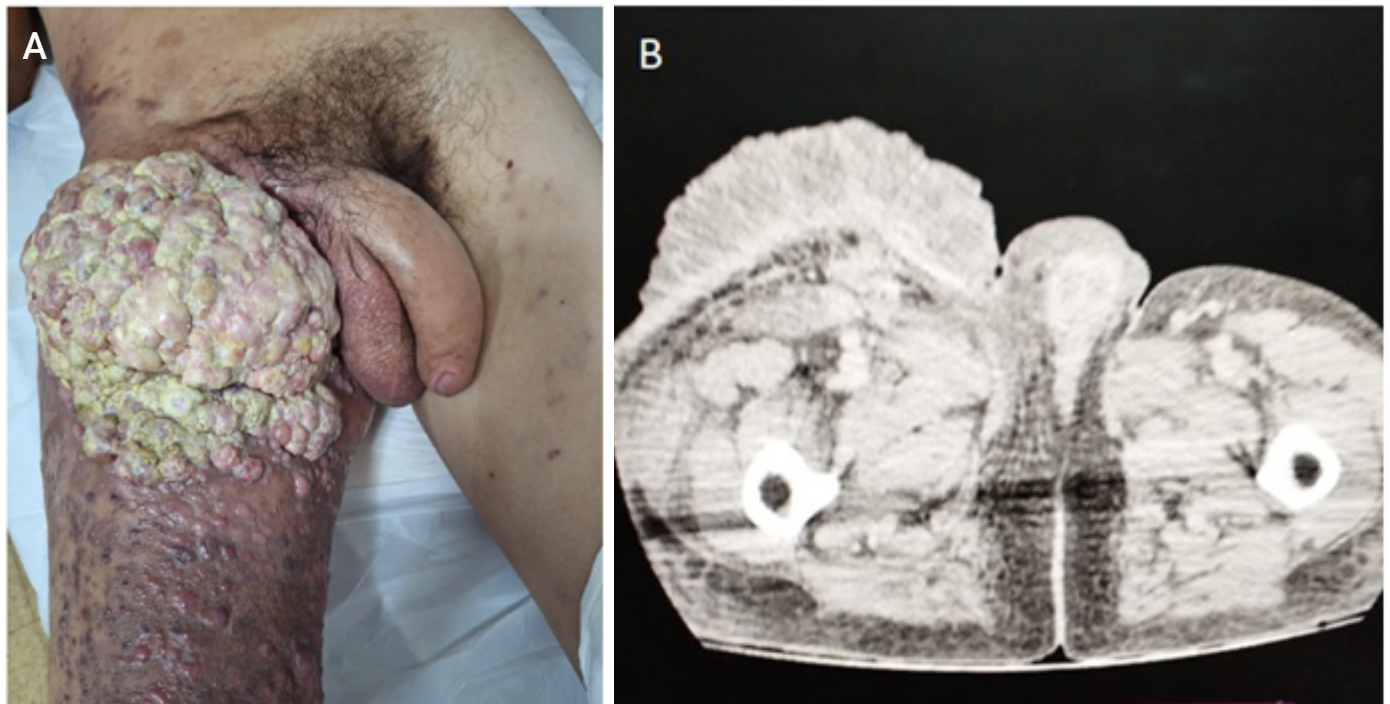


Figura 1. Panel A: Lesión exofítica en región inguinal asociada a múltiples lesiones eritematovioláceas en región distal.

Panel B: Tomografía computada de corte axial de región pelviana donde se observa masa voluminosa en región inguinal y muslo derecho con engrosamiento cutáneo y edema.

Hombre cisgénero de 52 años, sin antecedentes epidemiológicos relevantes, consultó por extensa masa inguinal derecha de un año de evolución, asociada a síndrome constitucional. Presentaba antecedentes de infección reciente por VIH con inmunosupresión avanzada (carga viral VIH 597.490 copias/mL, recuento de linfocitos T CD4 27 células/mL). Al examen físico mostraba una lesión exofítica de 20 x 15 cm en la región inguinal derecha, cubierta por secreción blanco amarillenta, asociada a múltiples lesiones maculares eritematovioláceas en muslos y abdomen (Figura 1A) y linfedema. No se observaban lesiones en la cavidad oral. La tomografía de abdomen y pelvis mostraba una formación voluminosa en la región inguinal y muslo derecho con engrosamiento cutáneo y edema (Figura 1B), mientras que la tomografía de tórax evidenció opacidades nodulares en ambos parénquimas pulmonares de aspecto algodonoso. Entre los diagnósticos diferenciales se evaluaron linfoma cutáneo primario, sarcoma cutáneo, angiomatosis bacilar y sarcoma de Kaposi (SK). La histopatología de la lesión evidenció proliferación celular de células ahusadas, fusiformes, en sectores conformando estructuras vasculares de tipo hendidura, eritrocitos extravasados y depósitos de hemosiderina compatibles con SK, que se confirmó mediante inmunohistoquímica para herpes humano tipo 8 (HHV-8) (Figura 2A y 2B).

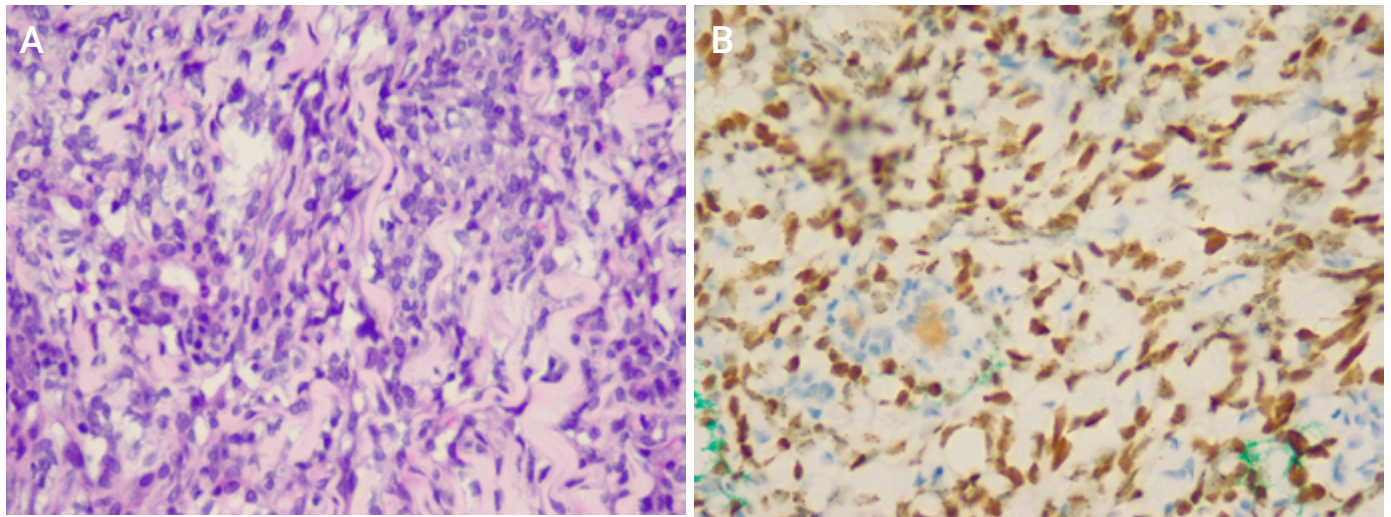


Figura 2. Panel A: Examen microscópico directo bajo tinción con hematoxilina-eosina donde se visualiza proliferación celular de células ahusadas, fusiformes, conformando estructuras vasculares de tipo hendidura, hallazgos compatibles con sarcoma de Kaposi.

Panel B: Inmunohistoquímica para herpes humano tipo 8 (HHV-8): se observa positividad nuclear en múltiples células.

El sarcoma de Kaposi es un angiosarcoma multifocal asociado al virus HHV-8. Es la neoplasia maligna más común en personas viviendo con VIH y recuento de CD4 < 200 cels/mL (1). Las lesiones cutáneas se manifiestan inicialmente como pequeñas pápulas rojo violáceas y formación gradual de parches o nódulos de diferentes tamaños. Suelen ser indoloras y afectan principalmente a extremidades, tronco, cara y mucosa orofaríngea, siendo la presentación como masa exofítica gigante infrecuente. La frecuencia exacta de esta forma de presentación es desconocida, aunque se han reportado algunos pocos casos, particularmente en personas con infección avanzada por VIH (2).

Es importante destacar que en personas con infección avanzada por VIH deben considerarse diversas enfermedades oportunistas, incluidas presentaciones poco frecuentes de SK. En este contexto, la biopsia es fundamental para confirmar el diagnóstico.

Referencias

1. Hoffmann C, Sabranski M, Esser S. HIV-Associated Kaposi's Sarcoma. *Oncol Res Treat*. 2017;40:94-98.
2. Guan CS, Wang XM, Lv ZB, Yan S, Sun L, Xie RM. MRI findings of AIDS-related giant facial Kaposi's sarcoma: A case report. *Medicine (Baltimore)*. 2018;97:e12530.

Giant exophytic mass as a rare presentation of Kaposi's sarcoma in a person living with HIV

Kaposi's sarcoma is the most common malignant tumor in people living with HIV. It typically affects the skin, mucous membranes, and lymph nodes, with the most frequent clinical presentation being erythematoviolaceous papules on the lower limbs, trunk, face, and oropharyngeal mucosa, with slow and centripetal dissemination. Visceral involvement may occur, with the gastrointestinal tract being the most frequent extracutaneous location.

Evidence on atypical cutaneous presentations is limited in the literature. We present the case of a patient with a rare presentation of Kaposi's sarcoma, a giant exophytic mass resembling primary cutaneous lymphoma.

Key words: Kaposi's sarcoma, HIV, skin neoplasm.



Esta obra está bajo la licencia Creative Commons Atribución -No Comercial- Compartir Igual 4.0 Internacional - Permite que los artículos se puedan compartir (copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato) y adaptar (remezclar, transformar y crear a partir del material otra obra) siempre que se cite la autoría y la fuente original de su publicación (revista, editorial y URL de la obra), no sean utilizados para fines comerciales y se respeten los mismos términos de esta licencia.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>