

# Sarcoma de Kaposi da Cavidade Oral

## *Kaposi Sarcoma of the Oral Cavity*

Cristina Aguiar<sup>1\*</sup>, Leandro Ribeiro<sup>1</sup>, Ana Ribeiro<sup>2</sup>, Artur Condé<sup>1</sup>

\*Autor Correspondente/Corresponding Author:

Cristina Aguiar [cristinaaguiar16@gmail.com]

Rua Conceição Fernandes s/n, 4434-502 Vila Nova de Gaia, Porto, Portugal

ORCID ID: 0000-0001-5049-9565

**PALAVRAS-CHAVE:** Neoplasias da Boca; Sarcoma de Kaposi

**KEYWORDS:** Mouth Neoplasms; Sarcoma, Kaposi

Um paciente de 29 anos do sexo masculino heterossexual, saudável, recorreu ao Serviço de Urgência de Otorrinolaringologia referindo uma lesão *de novo*, indolor, friável e com crescimento progressivo na cavidade oral, com cerca de 3 meses de evolução. Associado a este quadro, o doente referia astenia, perda de peso e aparecimento subsequente de novas lesões purpúricas no tronco, couro cabeludo e extremidades inferiores. Ao exame objetivo da cavidade oral, constatou-se uma neoformação sésil vinosa com cerca de 2 cm na região central da mucosa gengival superior com infiltração equimótica (Fig. 1). O estudo analítico realizado revelou linfopenia, com contagem CD4+ de 11 linfócitos/ $\mu$ L. O estudo virológico realizado foi positivo para vírus da imunodeficiência humana (VIH) tipo I, com carga vírica 799 363 cópias/mL. O diagnóstico de sarcoma de Kaposi foi confirmado por biópsia das lesões da pele e análise histopatológica (Fig. 2). O doente iniciou terapêutica anti-retrovírica, assim como quimioterapia, com remissão, até à data, das lesões sarcomatosas e recuperação do seu *status* imunológico.

O sarcoma de Kaposi é um tumor angioproliferativo de baixo grau causado pelo vírus herpes *simplex* 8 (HHV8). Existem vários subtipos de sarcoma Kaposi, estando caracteristicamente associado a estados de imunossupressão, nomeadamente a infeção pelo VIH em fase de SIDA (doença definidora).<sup>1</sup> Ocasionalmente, lesões sarcomatosas podem envolver a área da cabeça e pescoço, particularmente a nível da cavidade oral - no palato duro, gengivas, mucosa bucal ou dorso da língua - e assumir variados aspetos, podendo ser lesões maculares, nodulares ou ulcerativas, e dependendo do estadio, assintomáticas e eritematosas ou sintomáticas e escurecidas, pelo trauma e infeção secundários.<sup>2,3</sup> O diagnóstico assenta na combinação de achados morfológicos e imunofenotípicos num contexto clínico-patológico único. O tratamento engloba o controlo da infeção VIH através da terapêutica anti-retrovírica altamente ativa (*highly active antiretroviral therapy* - HAART) e quimioterapia, tóxica ou sistémica, com antraciclina e taxanos em casos de doença rapidamente progressiva.<sup>1-3</sup>

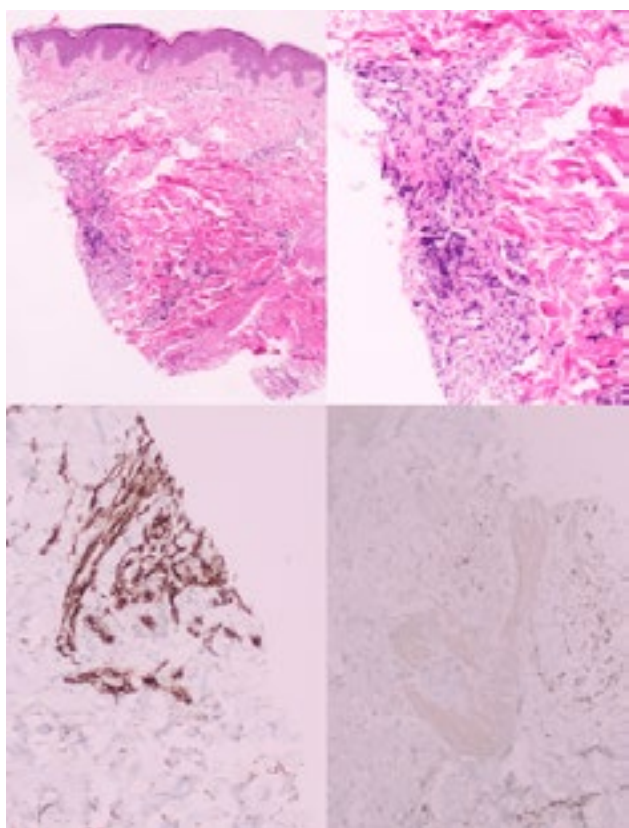
1. Serviço de Otorrinolaringologia, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, Vila Nova de Gaia, Portugal. 2. Serviço de Anatomia Patológica, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, Vila Nova de Gaia, Portugal.

Recebido/Received: 02/01/2022 - Aceite/Accepted: 05/04/2022 - Publicado online/Published online: 20/07/2022 - Publicado/Published: 30/09/2022

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Gazeta Médica 2022. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial. © Author(s) (or their employer(s)) and Gazeta Médica 2022. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.



**FIGURA 1.** Neoformação sésil vinosa situada na região central da mucosa gengival superior.



**FIGURA 2.** Análise histopatológica. Presença de células fusiformes basofílicas, rodeadas por tecido vascularizado com distorção da sua arquitetura. Imunohistoquímica positiva para CD34 e HHV-8.<sup>1</sup>

## CONTRIBUIÇÃO AUTURAL/ AUTHORS CONTRIBUTION

**CA:** Redação do manuscrito

**LR e AC:** Revisão do manuscrito

**AR:** Análise histopatológica e revisão do manuscrito

**CA:** Elaboration of the manuscript

**LR and AC:** Revision of the manuscript

**AR:** Histopathology analysis and revision of the manuscript

## RESPONSABILIDADES ÉTICAS

**CONFLITOS DE INTERESSE:** Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

**FONTES DE FINANCIAMENTO:** Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

**CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS:** Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

**CONSENTIMENTO:** Consentimento do doente para publicação obtido.

**PROVENIÊNCIA E REVISÃO POR PARES:** Não comissionado; revisão externa por pares.

## ETHICAL DISCLOSURES

**CONFLICTS OF INTEREST:** The authors have no conflicts of interest to declare.

**FINANCING SUPPORT:** This work has not received any contribution, grant or scholarship.

**CONFIDENTIALITY OF DATA:** The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of data from patients.

**PATIENT CONSENT:** Consent for publication was obtained.

**PROVENANCE AND PEER REVIEW:** Not commissioned; externally peer reviewed.

## REFERÊNCIAS

1. Radu O, Pantanowitz L. Kaposi sarcoma. Arch Pathol Lab Med. 2013;137:289-94. doi: 10.5858/arpa.2012-0101-RS.
2. Iacovou E, Vlastarakos PV, Papacharalampous G, Kampessis G, Nikolopoulos TP. Diagnosis and treatment of HIV-associated manifestations in otolaryngology. Infect Dis Rep. 2012;4:9. doi: 10.4081/idr.2012.e9.
3. Agaimy A, Mueller SK, Harrer T, Bauer S, Thompson LDR. Head and Neck Kaposi Sarcoma: Clinicopathological Analysis of 11 Cases. Head Neck Pathol. 2018;12:511-6. doi: 10.1007/s12105-018-0902-x.