

ÁREAS TEMÁTICAS: Virología clínica, Simposio satélite virus de inmunodeficiencia humana.

<https://dx.doi.org/10.14482/sun.01.813.446>

ACV-2025-120

## Sarcoma de Kaposi gastrointestinal y cutáneo en paciente joven con infección por VIH avanzada: reporte de caso

SANDRA HERRERA<sup>1</sup>, EDWIN CAÑATE<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Docente del Departamento de Patología, Universidad de Cartagena. E.S.E. Hospital Universitario del Caribe (Colombia).

<sup>2</sup> Residente de Patología, Universidad de Cartagena (Colombia).

**Correspondencia:** Edwin Cañate. ecanater@unicartagena.edu.co

## RESUMEN

**Introducción:** El sarcoma de Kaposi (SK) es una neoplasia vascular asociada a la infección por herpesvirus humano tipo 8 (HHV-8), considerada enfermedad definitoria de sida. Aunque su incidencia ha disminuido con la terapia antirretroviral (TARV), continúa siendo una neoplasia relevante en pacientes con inmunosupresión avanzada.

**Métodos:** Se presenta el caso de un paciente masculino de 27 años con antecedente de VIH no tratado, quien consultó por disfagia progresiva y pérdida de peso de seis meses. Se realizaron estudios clínicos, endoscópicos, histopatológicos e inmunohistoquímicos.

**Resultados:** El paciente ingresó en estado de desnutrición proteico-calórica severa, con diagnóstico de VIH estadio C3 (CD4: 35 células/ $\mu$ L). La endoscopia digestiva alta evidenció esofagitis ulcerada y lesiones gástricas sospechosas; las biopsias mostraron infiltrado inflamatorio crónico en esófago y una lesión fusocelular vascular en estómago, confirmada como sarcoma de Kaposi mediante inmunohistoquímica (CD31, CD34, HHV-8 positivos, Ki67: 70 %). Una segunda biopsia cutánea de lesiones violáceas abdominales corroboró sarcoma de Kaposi dérmico. Además, se documentaron candidiasis oral y sífilis indeterminada (VDRL reactivo). El paciente recibió ganciclovir intravenoso por sospecha de coinfección por CMV, tratamiento con penicilina benzatínica y posteriormente inició TARV con profilaxis para gérmenes oportunistas. Evolucionó con mejoría clínica parcial de la disfagia, encontrándose estable al egreso y en seguimiento multidisciplinario.

**Conclusión:** Este caso ilustra la coexistencia de SK gastrointestinal y cutáneo en un paciente joven con inmunosupresión avanzada por VIH, resaltando la importancia del diagnóstico histopatológico y la inmunohistoquímica para diferenciar procesos infecciosos de neoplásicos. La detección precoz y el inicio oportuno de TARV son fundamentales para mejorar la sobrevida y calidad de vida de estos pacientes.

**Palabras clave:** sarcoma de Kaposi, VIH/SIDA, HHV-8, inmunosupresión, neoplasia vascular, gastroenterología.