



SARCOMA DE KAPOSÍ

¿QUÉ ES EL SARCOMA DE KAPOSÍ?

El sarcoma de Kaposi (KS por sus siglas en inglés) es una enfermedad similar al cáncer. Originalmente, se conocía como una enfermedad que afectaba a hombres ancianos de descendencia europea oriental o mediterránea. El sarcoma de Kaposi también ocurre en hombres africanos y en personas con el sistema inmunológico debilitado. En la actualidad, la causa más frecuente del sarcoma de Kaposi es la infección con el VIH.

El sarcoma de Kaposi generalmente aparece en la piel, en el interior de la boca, ojos o nariz. También puede diseminarse a los pulmones, hígado, estómago, intestinos y a los ganglios linfáticos.

Con sarcoma de Kaposi se desarrollan muchos pequeños vasos sanguíneos nuevos. Este proceso se llama angiogénesis. El sarcoma de Kaposi es causado por el virus herpes humano tipo 8 (VHH 8).

El sarcoma de Kaposi afecta al 20% de las personas con VIH que no toma medicamentos antirretrovirales (ARVs.) En Estados Unidos, el porcentaje de sarcoma de Kaposi ha disminuido en más de un 66% luego de la introducción de la terapia antirretroviral (ART). Sin embargo, en 2007 algunos científicos han informado la presencia de nuevos casos de sarcoma de Kaposi en pacientes con buen control del VIH. Estos nuevos casos no parecen ser serios.

El sarcoma de Kaposi es principalmente una enfermedad de hombres. Hay al menos 8 hombres con sarcoma de Kaposi por cada mujer. Es uno de los signos más visibles de SIDA ya que se presenta como manchas (lesiones) de color rojo o púrpura sobre la piel blanca y manchas azuladas, café o negras sobre la piel oscura. Las lesiones aparecen generalmente en la cara, brazos y piernas.

El sarcoma de Kaposi en la piel no es mortal. Las lesiones en los pies y piernas pueden dificultar el caminar. Si el sarcoma se disemina a otras partes del cuerpo puede ocasionar problemas serios. En la boca puede causar dificultad para comer y tragar. En el estómago o intestinos puede causar obstrucciones y hemorragias. Si el sarcoma bloquea a ganglios linfáticos puede producir hinchazón de brazos, piernas, cara o escroto.

La forma más seria de sarcoma de Kaposi es en los pulmones, donde puede derivar en una tos seria, dificultad para respirar o acumulación de fluidos que puede llegar a ser fatal.

El sarcoma de Kaposi puede ser diagnosticado con solo mirar las lesiones de la piel. Generalmente son planas, indoloras, no pican ni supuran. Se parecen a un moretón, pero los moretones pierden el color púrpura si son presionados y las lesiones de sarcoma de Kaposi no. Las lesiones de sarcoma de Kaposi pueden crecer y transformarse en bultos elevados o parches y crecer en conjunto. Su proveedor de atención médica deberá tomar una pequeña muestra (biopsia) de las manchas de la piel para examinarla bajo el microscopio y confirmar el diagnóstico.

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO?

La terapia antirretroviral (TAR) es el mejor tratamiento para el sarcoma de Kaposi. En muchas personas, la TAR puede detener e incluso hacer desaparecer las lesiones de la piel. Además de TAR, hay otros tratamientos para el sarcoma de la piel o de otras partes del cuerpo.

El sarcoma de Kaposi **en la piel** quizás no tenga que ser tratado si solo hay pocas lesiones. Las lesiones de piel pueden ser:

- Congeladas con nitrógeno líquido
- Tratadas con radiación
- Extirpadas quirúrgicamente
- Inyectadas con medicamentos anti cancerígenos o alfa interferón
- Tratadas con gel Panretin (ácido retinoico)

Estos tratamientos son solo para las lesiones de piel y no para el sarcoma generalizado. Las lesiones de piel pueden reaparecer luego del tratamiento.

Si el sarcoma se ha diseminado a órganos internos o es sistémico (afecta a todo el cuerpo) se deben usar medicamentos. Si la TAR no es suficiente, se puede utilizar doxorubicina (Doxil®), daunorubicina (DaunoXome®) o paclitaxel (Taxol®).

Doxil y DaunoXome son anticancerígenos en forma "liposomal". Liposomal significa que pequeñas cantidades de medicamentos están rodeadas por pequeñas burbujas de grasa (liposomas). Estos medicamentos duran más con esta fórmula y parecen dirigirse a las áreas donde son necesarios. Con las fórmulas liposomales se reducen

algunos efectos secundarios de los medicamentos.

¿SE PUEDE PREVENIR EL SARCOMA DE KAPOSÍ?

No se sabe cómo se disemina el VHH-8. Quizás sea a través de la actividad sexual o dando besos profundos. Al igual que con otras enfermedades oportunistas, un sistema inmune fuerte puede controlar al VHH-8. La mejor manera de prevenir el sarcoma de Kaposi es usar medicamentos anti VIH para mantener fuerte al sistema inmune.

¿QUÉ SE ESTÁ INVESTIGANDO PARA EL SARCOMA DE KAPOSÍ?

• **Anti citoquinas:** hay muchas investigaciones sobre citoquinas, estas son proteínas que utiliza el sistema inmune para estimular el crecimiento de células. Los investigadores creen que las sustancias que pueden inhibir estos factores de crecimiento podrían detener el crecimiento del sarcoma de Kaposi.

• **Anticuerpos monoclonales:** Estos medicamentos se producen mediante ingeniería genética. Los nombres de los anticuerpos monoclonales terminan en "mab" como por ejemplo bevacizumab.

• **Otros medicamentos:** se están estudiando varios medicamentos que detienen el desarrollo de nuevos vasos sanguíneos (angiogénesis).

EN POCAS PALABRAS

El sarcoma de Kaposi afecta al 20% de las personas con SIDA que no toman medicamentos anti VIH. Es parcialmente causado por el herpes tipo 8 (VHH-8).

El mejor tratamiento es una terapia potente contra el VIH (TAR). El sarcoma de Kaposi en la piel puede ser tratado de varias maneras pero no es un problema serio. El sarcoma en los órganos puede ser fatal y generalmente es tratado con medicamentos anti cancerígenos.

Si usted nota nuevas manchas oscuras en la piel, pídale a su proveedor de atención médica que las examine para determinar si es sarcoma de Kaposi.

Actualizada el 14 de octubre de 2007