

## **SARCOMA DE KAPOSI CUTÂNEO EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS: SÉRIE DE CASOS NA ERA PÓS TERAPIA ANTIRRETROVIRAL**

Carla Andréa Avelar Pires<sup>1</sup>; Julius Caesar Mendes Soares Monteiro<sup>2</sup>; Thalita Cristina de Oliveira Brandão Campos<sup>3</sup>; Jéssica Shâmea Borges e Silva<sup>3</sup>; Albert Luiz Costa da Costa<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Doutora em Doenças Tropicais; <sup>2</sup>Mestrando em Saúde na Amazônia; <sup>3</sup>Graduando(a) em Medicina

carlaavelarpires@gmail.com

Universidade Federal do Pará (UFPA); Universidade do Estado do Pará (UEPA)

**Introdução:** Sarcoma de Kaposi (SK) é uma neoplasia maligna descrita pela primeira vez em 1872. É decorrente da infecção do Herpesvirus humano-8 (HHV-8) que desencadeia uma resposta inflamatória local e surgimento de células tumorais fusiformes com proliferação anormal de vasos e extravasamento de glóbulos vermelhos com depósitos de hemossiderina e acentuado infiltrado inflamatório podendo acometer diversos tecidos. A partir da disseminação de casos de HIV/AIDS no mundo foi observada maior incidência desta neoplasia. **Objetivo:** Descrever características clínicas e terapêuticas de pacientes com HIV/AIDS e diagnóstico de Sarcoma de Kaposi. **Metodologia:** Estudo descritivo de série de casos de pacientes com HIV/AIDS e diagnóstico histopatológico de SK cutâneo. Foram incluídos no estudo 10 indivíduos que foram acompanhados a nível ambulatorial/hospitalar no Serviço de Dermatologia/UEPA ou no HUIBB no período de setembro/2013 a setembro/2014. **Resultado:** Dos 10 pacientes avaliados, 8 eram do sexo masculino e 2 do sexo feminino. Apresentaram média de idade ao diagnóstico do SK de 34,3 anos. Todos estavam na fase imunológica de síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS) e a maioria teve diagnóstico de infecção pelo HIV havia ocorrido há menos de um ano. Na maioria dos pacientes, o surgimento das lesões cutâneas havia ocorrido há menos de 6 meses. E essas, se apresentaram em diversas localizações no corpo, sendo mais frequentes nos membros superiores, membros inferiores, tórax, abdômen e dorso. O padrão de lesão elementar encontrado variou entre: pápula, nódulo, placa, mácula e tumor. Em 6 pacientes houve confirmação de acometimento visceral, 3 evoluíram a óbito e 3 realizaram quimioterapia. **Considerações finais:** Apesar do advento da terapia antirretroviral, o SK ainda é uma realidade para alguns pacientes com HIV/AIDS, que recebem este diagnóstico em fase avançada de imunossupressão, culminando em pior prognóstico desta doença.

**Palavras-chave:** Sarcoma de Kaposi; HIV/AIDS; Neoplasia

### **Referências:**

GANEM, D. KSHIV and the pathogenesis of Kaposi sarcoma: listening to human biology medicine. **Journal of Clinical Investigation**, v. 120, n. 4, p. 939-949, 2010.

LAGOS, D.; BOSHOFF, C. Immunobiology and host response to KSHV infection. In: ARVIN, A, et al. **Human herpesvirus: Biology, Therapy and Immunoprophylaxis**. Cap 52, Cambridge: Cambridge University Press; 2007.

REZAEI, S.A. et al. Kaposi's Sarcoma-associated herpesvirus immune modulation: an overview. **Journal of General Virology**. v. 87, n. Pt7, p.1781-1804, 2006.