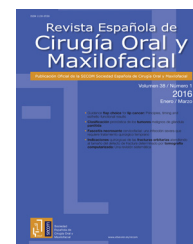




Revista Española de  
Cirugía Oral y  
Maxilofacial

[www.elsevier.es/recom](http://www.elsevier.es/recom)



## Revisión

# Sarcoma de Kaposi en región oral y maxilofacial, una neoplasia olvidada

Antonio Maya<sup>a,\*</sup>, Sonia Segovia<sup>a</sup>, Salvador Madrigal<sup>b</sup>, Isaías Abrego<sup>a</sup>  
y Julio C. Salas-Alanis<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Departamento de Odontología, Universidad de Monterrey, Monterrey, México

<sup>b</sup> Departamento de Salud Pública, Universidad Autónoma de Nayarit, Nayarit, México

<sup>c</sup> Departamento de Medicina, Universidad de Monterrey, Monterrey, México

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Palabras clave:

Virus de inmunodeficiencia humana

Sarcoma de Kaposi

Enfermedad oral

### R E S U M E N

El VIH-sida es un problema de salud pública en el mundo. En 2014 se notificaron 9.888 casos nuevos en México y se estima que la mitad de los pacientes desconocen ser portadores de la enfermedad.

El sarcoma de Kaposi asociado a sida (SK-sida) es un marcador de progresión de la enfermedad y de inmunosupresión. Aunque la incidencia de SK-sida en la cavidad bucal ha disminuido notablemente desde el acceso universal al tratamiento retroviral altamente activo, existen estudios en la Ciudad de México que establecen una incidencia de esta neoplasia en un 5%.

El síndrome de reconstitución inmunológica asociado al SK-sida y linfedema facial es una complicación potencialmente mortal.

La falta de entrenamiento en el diagnóstico bucal del SK-sida y su relativa baja incidencia pueden hacer que para el clínico pase desapercibida esta neoplasia en el examen de rutina, siendo este un signo clínico característico de inmunosupresión.

En este artículo se realiza una revisión del SK bucal asociado al sida.

© 2017 SECOM. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

### Kaposi's sarcoma in the oral and maxillofacial region: A forgotten neoplasia

#### A B S T R A C T

HIV-AIDS is still a worldwide public health problem. In 2014, 9,888 new cases were reported in Mexico, and it is estimated that half of those patients are unaware they suffer the disease.

Kaposi's sarcoma associated with AIDS (KS-AIDS) is an indicator of the progression of this disease and immunosuppression. Although the incidence of KS-AIDS in the oral cavity has drastically decreased since the universal access to highly active antiretroviral treatment, several studies in Mexico City have reported an incidence of this neoplasia of 5%.

Keywords:

Human immunodeficiency virus

Kaposi's sarcoma

Oral pathology

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [antoniomy68@gmail.com](mailto:antoniomy68@gmail.com) (A. Maya).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.maxilo.2017.02.002>

1130-0558/© 2017 SECOM. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

The immune reconstitution syndrome associated with KS-AIDS and facial lymphoedema is a potentially life-threatening complication.

Lack of training in the diagnosis of KS-AIDS, as well as its relatively low incidence, may cause this neoplasia to go unnoticed by the clinician, this being a clinical sign of immunosuppression.

This article presents a review of oral KS associated to AIDS.

© 2017 SECOM. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Introducción

La lucha contra la epidemia del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) no se ha terminado y continúa siendo uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial y de mayor preocupación en la sociedad<sup>1</sup>. Se estima que a finales del 2014 se registraron 36,9 millones de personas infectadas por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en el mundo, ese mismo año contrajeron la infección aproximadamente 2 millones de personas y 1,2 millones murieron por causas relacionadas con el sida<sup>2</sup>.

El número anual de nuevas infecciones por el VIH alcanzó su valor máximo en México en el año 2005, con una estimación promedio de 15.000 nuevas infecciones, que ha disminuido hasta llegar a 9.300 casos en el 2013<sup>3</sup>, con un ligero repunte de 9.888 casos nuevos notificados en el 2014<sup>4</sup>.

El Centro Nacional para la Prevención y el Control de VIH y el Sida estima que en México viven 170.000 adultos con VIH y sida, de los cuales el 50% desconocen estar infectados por este virus<sup>3,4</sup>.

De las neoplasias más frecuentes asociadas a este síndrome se encuentra el sarcoma de Kaposi (SK), el cual se expresa como un signo de incompetencia del sistema inmune, con una incidencia en su presentación del 70% en la cavidad bucal<sup>5,6</sup>. En el inicio de la epidemia de VIH-sida fue reportado como el primer signo de la infección por VIH<sup>7</sup>.

## Epidemiología del sarcoma de Kaposi

El desarrollo de neoplasias en los pacientes con inmunodeficiencia adquirida es reconocida en el mundo y asociada a regiones de escasos recursos económicos<sup>8</sup>. El SK se presenta predominantemente en sitios mucocutáneos, pero puede involucrar nódulos linfáticos y órganos internos. Las variantes clínico-epidemiológicas del SK son: SK clásico, SK endémico y encontrado en África, SK iatrogénico o asociado a trasplantes y SK epidémico o asociado a VIH. Nos referiremos a este último como SK-sida<sup>9,10</sup> (fig. 1).

En México se desconoce la tasa de incidencia de neoplasias malignas asociadas a este síndrome; el Instituto Nacional de Cancerología (INCan) refiere un incremento de neoplasias linfoproliferativas desde el año 2002 y una disminución de nuevos casos de SK a partir del acceso universal en México al tratamiento antirretroviral altamente activo (TARAA)<sup>11</sup>.

La incidencia de SK-sida en México desde el inicio de la epidemia ha disminuido de un 79% en los casos de VIH diagnosticados en 1981 a menos del 1% en 1997<sup>8,11</sup>. A pesar de



**Figura 1 – Sarcoma de Kaposi en tegumentos faciales; nódulos cutáneos coalescentes de color marrón en un paciente masculino en la 3.ª década de la vida.**

ello, el diagnóstico de SK puede no reconocerse ya que en nuestro país un alto porcentaje de personas desconocen ser portadores de VIH-sida. La aparente baja incidencia de SK actualmente y la poca familiaridad o entrenamiento especializado en el diagnóstico bucal de los diferentes profesionales de la salud favorecen que pase desapercibida esta dolencia<sup>12</sup> y hace latente su reemergencia en cualquier momento. Vega realizó un estudio en 130 pacientes VIH positivos que acudieron a consultorios privados del Estado de México y del Distrito Federal y reportaron una incidencia de SK-sida del 3,38%, lo que corresponde al cuarto diagnóstico en frecuencia después de la enfermedad periodontal, la candidiasis oral y las úlceras aftosas y concluyeron que existe un alto porcentaje de personas VIH positivas que niegan o desconocen su situación ante esta infección, por lo que es necesario reconocerlas, tratarlas y prevenir el avance de la enfermedad<sup>13</sup>. González et al. refieren una incidencia del 4,9% de SK-sida en la Clínica Especializada Condesa en la Ciudad de México con TARAA durante el periodo de 2000-2005 y del 5% durante 2006-2010<sup>14</sup>.

## Patogenia del sarcoma de Kaposi

El SK es un proceso proliferativo de células vasculares, caracterizado por la formación de pequeños vasos atípicos y

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8708172>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8708172>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)