

TÍTULO: Sarcoma de Kaposi Clássico: um importante diagnóstico diferencial em casos de linfedema

1. Introdução: O linfedema pode ser dividido em primário e secundário, sendo este causado geralmente por infecções, neoplasias e lesões traumáticas. Embora o câncer de mama seja a neoplasia mais associada, é importante considerar neoplasias que envolvem primariamente o endotélio.

2. Objetivos: Relatar um caso de linfedema secundário a Sarcoma de Kaposi (SK) forma clássica.

3. Delineamento e Métodos: Relato de caso.

4. Descrição do caso: Masculino, 83 anos, procedente de zona rural, iniciou há 5 anos com edema progressivo endurecido em membros inferiores (MMII) acompanhado de lesão crostosa em membro inferior direito, hiperpigmentada, com progressão rápida de padrão ascendente e acometimento esquerdo com lesões de mesmo aspecto, e lesão vegetante na face dorsal do tornozelo direito, evoluindo com dificuldade de deambulação. Há 3 meses, surgiram lesões mais proeminentes de aspecto exofítico com drenagem purulenta. Notava-se linfedema com escleroatrofia cutânea associada a múltiplas lesões nodulares por vezes agrupadas e de aspecto exofítico em MMII. O laboratório destacava-se por anemia e elevação de provas inflamatórias, sorologias negativas. A ecografia confirmou trombose venosa profunda na veia poplítea direita e a tomografia evidenciou linfonomegalia axilar bilateral e em cadeia ilíaca externa bilateral. A biópsia cutânea demonstrou linfangiectasias e hiperplasia epitelial irregular sem atipias ou microorganismos, enquanto a histologia de linfonodo cervical revelou neoplasia mesenquimal fusocelular, com perfil imuno-histoquímico de diferenciação endotelial e alto índice proliferativo compatível com SK, forma clássica, estágio 4.

5. Conclusão: O SK decorre da infecção latente em células endoteliais pelo Herpes Vírus Humano tipo 8 (HSV-8), promovendo proliferação celular, originalmente descrito na forma clássica em pacientes idosos além da sexta década de vida, do sexo masculino, como no caso descrito, com uma miríade de achados cutâneos distintos, inclusive podendo cursar com lesões exofíticas, ulceração e sangramento cutâneo, como no caso

apresentado. O diagnóstico perpassa o estudo histológico, com a identificação de proteínas virais do HSV-8 em estudo imuno-histoquímico. A doença costuma ser indolente, como no caso apresentado, sem impacto na sobrevida. É importante considerar este diagnóstico em pacientes idosos, cursando com lesões cutâneas em MMII, de aspecto variado, inclusive com linfedema.

6. Descritores: Sarcoma de Kaposi. Linfedema. Diagnóstico Diferencial.