

ANA JÚLIA GARCIA BROD LINO; BRUNA LUISA KOCH MONTEIRO; IZADORA ANDREIV, VICTÓRIA PIRES GONÇALVES; LAURINDO MOACIR SASSI; FERNANDO LUIZ ZANFERRARI
E-MAIL: ANAJULIA.LINO@GMAIL.COM

CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL - HOSPITAL ERASTO GAERTNER

Introdução:

O Sarcoma de Kaposi (SK) é uma neoplasia vascular de baixo grau, caracterizada por comportamento biológico peculiar, fortemente associada à infecção pelo herpesvírus humano tipo 8 (HHV-8). A presença do HHV-8 é considerada essencial para o desenvolvimento da doença, que apresenta maior incidência em pacientes com imunodeficiência, especialmente aqueles portadores do vírus HIV, sendo classicamente relacionada à síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). As manifestações bucais podem representar a primeira evidência clínica da doença e têm papel crucial no diagnóstico precoce.

Objetivo:

Este trabalho tem como finalidade relatar um caso clínico de diagnóstico de Sarcoma de Kaposi em cavidade oral, cuja investigação inicial permitiu a identificação da soropositividade para o HIV em paciente até então não diagnosticado.

Relato de caso:

Paciente do sexo masculino, 33 anos, procurou atendimento especializado em Estomatologia apresentando queixa de perda de peso ponderal significativa e lesão exofítica pediculada, de coloração violácea, localizada na região anterior da maxila, com aproximadamente 5 cm (Figuras 1 e 2).



Figuras 1 - Aspecto intrabucal inicial

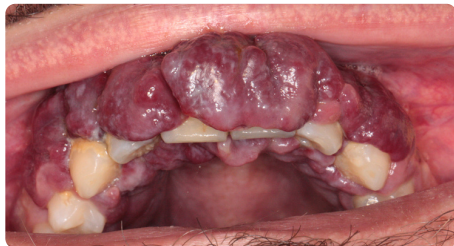


Figura 2 - Aspecto intrabucal inicial

Foi realizada biópsia incisional e solicitados exames laboratoriais. O exame histopatológico evidenciou hiperplasia papilomatosa do epitélio escamoso, com intensa proliferação hemangiomatosa e hemorragia estromal. Os testes laboratoriais confirmaram sorologia positiva para o vírus HIV. O paciente foi encaminhado para início de terapia antirretroviral e submetido à excisão completa da lesão (Figuras 3 e 4).



Figura 3 - Pós-operatório imediato de exérese da lesão.



Figura 4 - Aspecto intrabucal após 2 meses de exérese da lesão

A análise imunohistoquímica corroborou o diagnóstico de Sarcoma de Kaposi (Tabela 1). Após estadiamento clínico e realização de exames complementares, excluiu-se a presença de metástases, sendo instituído acompanhamento clínico multidisciplinar em conjunto com a equipe de Oncologia.

Anticorpo	Resultado
HHV-8	Positivo multifocal
CD34	Positivo
CD31	Positivo
Ki-67	Positivo em 60% dos núcleos das células neoplásicas

Tabela 1 - Pannel de anticorpos

Conclusão:

As formas clínico-epidemiológicas do Sarcoma de Kaposi compreendem as variantes clássico, africano endêmico, associado ao HIV, iatrogênico e HIV-negativo. Dentre os aspectos fisiopatológicos comuns às diferentes apresentações, destacam-se a maior prevalência em indivíduos do sexo masculino, a proliferação de células endoteliais marcadas por imunomarcadores como CD34 e CD31, além da associação obrigatória com o HHV-8. Este relato ressalta o papel do cirurgião-dentista no reconhecimento de manifestações bucais indicativas de doenças sistêmicas, contribuindo para o diagnóstico precoce, intervenção terapêutica e impacto direto no prognóstico e qualidade de vida do paciente.

Referências:

ACESARMAN, E.; DAMANIA, B.; KROWN, S. E. et al. Kaposi sarcoma. Nature Reviews Disease Primers, v. 5, n. 9, p. 1-24, 2019.
 DUPIN, N. Update on oncogenesis and therapy for Kaposi sarcoma. Current Opinion in Oncology, v. 31, n. 5, 2019.
 NEVILLE, B. W. et al. Patologia oral e maxilofacial. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.