



DERMOPATÍA, MELENAS, PÉRDIDA PONDERAL... CASOS YA INFRECUINTES EN ESTA ÉPOCA

Miguel Ángel Núñez Viejo, Eva Bengochea Botín, José Luis González Fernández, Diana Mariño Cifuentes, Pamela Bengochea Botín, David Abascal Carral

Introducción: A pesar de su trascendencia mediática y el avance en la profilaxis, hoy en día se siguen diagnosticando nuevos casos de VIH. En ocasiones, debutando no con una infección oportunista sino de maneras más variopintas. Reconocer estas formas de presentación puede agilizar su diagnóstico.

Descripción del caso:

Varón, 44 años, sin antecedentes. Homosexual sin pareja estable. Presenta lesiones cutáneas en tronco y cara, no dolorosas. Desde hace meses, pérdida de peso y en ocasiones, deposición "negra". Delgadez marcada. Adenopatías cervicales no dolorosas, menores de 1 cm. Auscultación cardiopulmonar normal. Lesiones violáceas en mejilla derecha, tronco y paladar. Tacto rectal: melenas. Hemograma: Hb 6,3, VMC 82. Bioquímica: hierro 22, ferritina, 1792. Serología VIH +. Carga viral: 314000, CD4: 54. Proteinograma: Beta-2-microglobulina: 11,2. Gastroscopia: 2 lesiones angiomasos en antro. Colonoscopia: varias lesiones similares en colon. Biopsia cutánea: sarcoma de Kaposi.

Bibliografía:

1. Krown SE, Metroka C, Werns JC. Kaposi's sarcoma in acquired immunodeficiency syndrome: a proposal for uniform evaluation, response and staging criteria. J Clin Oncol. 1989; 7:1201-1207.
2. Vicente Vaz D, Fernández Delgado C. Infección VIH y sarcoma de Kaposi: a propósito de un caso. Oncología 2005; 28(10): 483-486.

Diagnóstico: Infección VIH-C3. Sarcoma de Kaposi mucocutáneo y digestivo.

Diagnóstico diferencial: infecciones (tbc, lúes...), neoplasias (colon), enfermedades por depósito. Se inició TARGA (terapia antirretroviral de gran actividad).



Estrategia práctica de actuación:

Ante un cuadro de pérdida ponderal marcada en un adulto interesa realizar una anamnesis rigurosa en la que los hábitos sexuales pueden orientarnos a la causa. Aunque ha disminuído la incidencia, el VIH sigue presentando casos esporádicos en poblaciones con prácticas de riesgo. Si se confirma, la presencia de lesiones cutáneas violáceas son sugestivas de sarcoma de Kaposi, tumoración definitiva de SIDA y que puede aparecer en múltiples localizaciones. Un caso confirmado amerita, de por vida, un seguimiento por un especialista en enfermedades infecciosas. El inicio temprano de la TARGA y su correcto cumplimiento mejora la respuesta inmune y aminora las complicaciones inherentes a la misma.