

Sarcoma de Kaposi em paciente HIV e Covid-19 positivos

Kaposi's Sarcoma in an HIV and Covid-19 positive patient

Sarcoma de Kaposi en un paciente VIH positivo y Covid-19

Recebido: 06/08/2021 | Revisado: 11/08/2021 | Aceito: 18/08/2021 | Publicado: 22/08/2021

Yara Diniz Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7845-0130>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil
E-mail: yaradinizsouza@hotmail.com

Aline Joana Linhares Gurski Seco

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6348-2145>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil
E-mail: aline.joana@ufms.br

Julio Cesar Leite da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9835-7432>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil
E-mail: julio.silva@ufms.br

Key Fabiano Souza Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5403-9283>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil
E-mail: keyendo@hotmail.com

Ellen Cristina Gaetti Jardim

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2471-465X>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil
E-mail: ellen.jardim@ufms.br

Resumo

O objetivo deste trabalho é relatar e discutir o caso de uma paciente de 61 anos de idade, melanoderma, sexo feminino, internada no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, com diagnóstico de Covid-19 e HIV, cuja assistência odontológica juntamente com a equipe multidisciplinar, realizou o diagnóstico de sarcoma de Kaposi, um câncer altamente associado a pacientes imunodeprimidos com primeiro aparecimento, na maioria das vezes, em cavidade oral, com repercussões sistêmicas que podem afetar a evolução e a conduta clínica do caso. Resultados anatomopatológico e de imuno-histoquímica confirmaram o diagnóstico do HIV. No transcorrer da internação, paciente apresentou piora clínica e disseminação importante das lesões, com surgimento de manchas violáceas por toda extensão de cabeça, pescoço, membros inferiores e trato gastrointestinal. Não ocorreu resposta terapêutica satisfatória, por este motivo, foi instituído cuidados paliativos e não realização de tratamento oncológico.

Palavras-chave: Neoplasias vasculares; COVID-19; Síndrome da imunodeficiência adquirida.

Abstract

Objective of this work is to report and discuss the case of a 61-year-old female patient, black, admitted to the University Hospital Maria Aparecida Pedrossian, diagnosed with Covid-19 and HIV, whose dental care together with the multidisciplinary team assistant, made the diagnosis of Kaposi's sarcoma, a cancer highly associated with immunocompromised patients with first appearance, most of the time, in the oral cavity, with systemic repercussions that can affect the evolution and clinical management of the case. Anatomopathological and immunohistochemical results confirmed the HIV diagnosis. During hospitalization patient presented clinical worsening and significant spread of the lesions, with the appearance of violaceous stains throughout the entire length of the head, neck, lower limbs, and gastrointestinal tract. There was no satisfactory therapeutic response, for this reason, palliative care was instituted, and cancer treatment was not performed.

Keywords: Vascular neoplasms; COVID-19; Acquired immunodeficiency syndrome.

Resumen

Objetivo de este trabajo es informar Y discutir el caso de una paciente de 61 años, de raza negra, ingresada en el Hospital Universitario María Aparecida Pedrossian, diagnosticada de Covid-19 Y VIH, cuya atención odontológica junto con el asistente del equipo multidisciplinario, realizó el diagnóstico de sarcoma de Kaposi, un cáncer altamente asociado a pacientes inmunodeprimidos con primera aparición, la mayoría de las veces, en la cavidad bucal, con repercusiones sistémicas que pueden afectar la evolución Y el manejo clínico del caso. Los resultados anatomopatológicos e inmunohistoquímicos confirmaron el diagnóstico de VIH. Durante la hospitalización la paciente presentó empeoramiento clínico Y diseminación significativa de las lesiones, con aparición de manchas violáceas a lo

largo de toda a longitud de la cabeza, cuello, miembros inferiores Y tracto gastrointestinal. No hubo respuesta terapéutica satisfactoria, por lo que se instauraron cuidados paliativos Y no se realizó tratamiento oncológico.

Palabras clave: Neoplasias vasculares; COVID-19; Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

1. Introdução

A pneumonia causada pela infecção pelo novo Coronavírus, teve origem na China, sendo o patógeno causador denominado SARS-CoV-2. Desde então, a rápida disseminação tem causado grande impacto na saúde, em razão do grande número de casos e mortalidade, em pequeno espaço de tempo (Pimentel et al., 2020).

A síndrome gripal (SG) foi definida como manifestação mais comum, sendo caracterizada por quadro respiratório agudo, sensação febril ou febre em conjunto com tosse, dor de garganta, coriza. Quando há presença de dificuldades respiratórias significativas considera-se como síndrome respiratória aguda grave (SRAG) (Iser et al., 2020).

É constatado que a maioria das pessoas que são infectadas apresentam a forma leve, sendo observado sintomas como: mal-estar, fadiga, tosse, dispneia leve, alguns indivíduos podem apresentar diarreia, náuseas e vômito. Entretanto, idosos, imunossuprimidos e pessoas com comorbidades preexistentes podem ter uma apresentação atípica e agravamento rápido do quadro (Brasil, 2020).

Porém, estudos realizados por SeyedAlinaghi1 et al., (2020), sugerem que a resposta inflamatória diminuída em pacientes com o vírus da imunodeficiência humana pode levar a apresentações clínicas menos graves da Covid-19, em decorrência do número menor de citocinas pró-inflamatórias e células CD4.

Como marcador de imunossupressão, segundo Feller et al., em 2007, o diagnóstico de sarcoma de Kaposi (SK) relacionado ao HIV exige treinamento aguçado, uma vez que a maioria das pessoas com esta enfermidade não sabem coexistência da infecção pelo HIV, sendo estimado que em 70% dos casos o local de apresentação é a cavidade oral.

As lesões geralmente aparecem em palato duro, mucosas jugais, faringe e língua. Seu aparecimento é assintomático, plano ou macular, as lesões podem ser únicas, ou diversas e coalescerem formando com a evolução da mesma, nódulos ou massas exofíticas de coloração vermelho a púrpura. O diagnóstico é realizado por meio de biópsia e entre os diagnósticos diferenciais: hemangiomas e angiomatose bacilar (Martines; Lira; Perez, 2020).

Desta forma, sabendo que a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana e pelo novo Coronavírus, podem ser frequentes no atendimento do cirurgião-dentista, deve estar apto a realizar os procedimentos necessários para contribuir com a equipe multidisciplinar, a fim de proporcionar atendimento de forma integral ao paciente. O objetivo deste artigo é descrever e discutir um caso clínico, no qual, foi realizado o diagnóstico de sarcoma de Kaposi em uma paciente com Covid-19 e HIV, pela equipe de odontologia hospitalar em um hospital universitário de Campo Grande-MS.

2. Caso Clínico

O presente artigo trata-se de um relato de caso clínico com fins descritivos, exploratórios e com abordagem qualitativa, método que possibilita a apresentação de casos de relevância clínica para a possível construção de revisões integrativas acerca do assunto, possibilitando o exercício da prática baseada em evidência, usando como base referencial Pereira (2018) e Souza et al., 2010.

O presente caso ocorreu em um hospital universitário da cidade de Campo Grande-MS, o qual oferece juntamente com a Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, curso de residência multiprofissional em saúde com atenção ao paciente crítico. Se trata de uma paciente de 61 anos de idade, sexo feminino, melanoderma, dona de casa, moradora de ambiente rural, com dispneia e desorientação há 10 dias, febre não aferida e diarreia, no momento da avaliação paciente não estava em uso de ventilação mecânica, porém apresentava-se confusa e com necessidade de uso de cateter de oxigênio até 5 litros por minuto.

Ao exame intraoral, foi observada condição oral prejudicada, com extensas áreas ulceradas, com centro necrótico de

aproximadamente 1cm de largura, em mucosas jugal e labial. Dentre tais lesões, as mais relevantes se mostraram, a de maior extensão foi a de bordo lateral direito de língua, com aproximadamente 2cm de comprimento com bordas irregulares esbranquiçadas e fundo necrótico, seguida pela do ápice lingual, com os mesmos aspectos, porém, de menor tamanho, aproximadamente 1 cm em sua maior extensão, e de todo dorso lingual, totalmente despilado.

A paciente recebeu enquanto internada diagnóstico de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana e Sars-Cov-2, iniciando a partir da internação, a terapia antirretroviral. Apresentou em sua admissão hospitalar, TCD4 de 31/mm³, em uso de Ceftriaxona 1g 12/12h endovenoso (EV), Azitromicina 500 Mg/D EV, Metilprednisolona 62,5 Mg/D, Ivermectina 12mg/D, e Noradrenalina 2ml/H; sendo a gasometria arterial - pH: 7.46 PCO₂:16,8 PO₂: 78,9 HCO₃⁻ : 12,3, LACTATO: 0,9 e BE: -11,6 – e o PCR de 134 e leucócitos de 10450/mm³.

Sendo assim, o serviço de odontologia hospitalar levantou algumas hipóteses diagnósticas relacionadas às lesões orais e o quadro geral da paciente: lesões infecciosas devido a Covid-19 e outras relacionadas à família do herpes vírus humano. Devido às suspeitas, em conjunto à equipe multiprofissional foi realizado a prescrição de aciclovir 400mg de 8 em 8 horas, com resultados positivos em relação a regressão das referidas ulcerações.

Durante a evolução do caso, paciente desenvolveu lesões em palato mole, elevadas a palpação, de coloração vermelho-arroxeadas, de tamanho aproximado de 1,8mm em sua maior extensão. Seis novas lesões em língua de aproximadamente 2mm, bem delimitadas, com coloração violácea, logo levantando a hipótese de sarcoma de Kaposi (Figura 1).

Figura 1: Mucosa labial friável, com presença de úlceras sangrantes ao toque. Úlcera extensa em borda lateral de língua. Língua totalmente despilada e com presença de úlcera em ápice. lesões de aspecto violáceo em palato mole. Novas lesões em língua, com aspecto violáceo bem delimitadas.



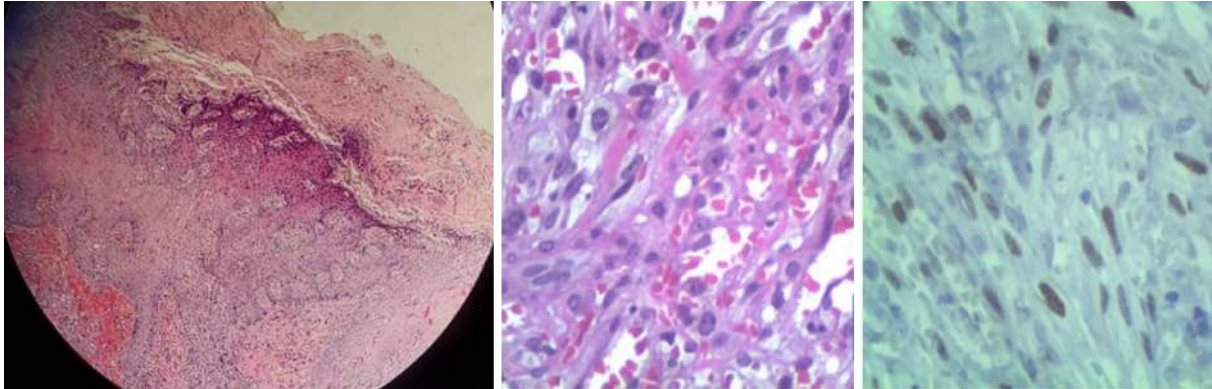
Fonte: os Autores.

Procedimento odontológico

Após, foi realizado a biópsia em uma das lesões em região de dorso de língua com uso de anestesia local infiltrativa de lidocaína com adrenalina na concentração de 1:100.000, demarcação e excisão da lesão com pequena margem e sutura com pontos interrompidos. Procedimento foi realizado sem intercorrências.

Ao exame anatomopatológico da peça removida foram observadas proliferações vasculares atípicas, com extravasamento de hemácias, o que levou ao estudo imuno-histoquímico, com a conclusão de sarcoma de Kaposi infiltrativo em mucosa escamosa de língua (Figura 2). Além disso, mostrou-se expressão positiva para CD31 e CD34.

Figura 2: Exame anatomopatológico em hematoxilina-eosina. Exame imuno-histoquímico. Moderada a alta celularidade de tipo fusiforme e de capilares compactados com escasso estroma e extravasamento de hemácias; atípicas por alta relação núcleo-citoplásmica; atividade mitótica significativa. Imunoexpressão de antígenos endoteliais vasculares, além do herpesvírus 8.



Fonte: os Autores.

Com a evolução do caso, paciente teve melhora significativa em padrão respiratório, e dispensada do isolamento respiratório para Covid-19, caracterizando a cura desta enfermidade, todavia houve crescimentos de lesões de sarcoma de Kaposi, em face, tronco, membros inferiores e superiores, novas lesões em cavidade oral além de trato gastrointestinal, cujo diagnóstico ficou comprovado por biópsia realizada por meio de endoscopia digestiva alta.

Pelo comportamento agressivo da doença e ausência de respostas satisfatórias às terapêuticas curativas, foi optado conjuntamente com a equipe assistente e familiares a instituição de cuidados paliativos. Por parte odontológica, paciente recebia higiene oral diariamente, e hidratação da mucosa oral para conforto.

À vista disso, pelas condições clínicas estáveis e a transferência para um centro de reabilitação foi realizada, foram instituídas medidas de conforto conforme a tolerabilidade da paciente associado à presença contínua dos familiares. Uma vez que a paciente saiu do hospital de acompanhamento desta equipe de odontologia, houve perda do contato com a referida e seus familiares; imagina-se que ela segue em cuidados paliativos.

3. Discussão

Sarcoma de Kaposi é um tumor mesenquimal extremamente associado aos pacientes com HIV. A cavidade oral configura-se como uma região de forte manifestação do SK e muitas vezes de difícil diagnóstico, por vezes relacionado a pouca experiência ou entendimento de profissionais da área de saúde a cerca das manifestações orais de doenças imunossupressoras.

Tais manifestações se tornam mais evidentes quando da ausência da terapia antirretroviral. A paciente apresentada acima desconhecia que era portadora do HIV. O diagnóstico foi realizado quando da internação hospitalar da mesma e já com quadro que se exacerbou no decorrer do tratamento, aumentando as lesões de boca, assim como da evolução da sua condição sistêmica.

A infecção pela Covid-19 foi a responsável pela procura da paciente pelo atendimento médico. A associação com o SK pode ter sido corresponsável pela evolução do caso, uma vez que, em grupo de risco pode propiciar condições de desenvolver ou mesmo agravar doenças graves, podendo levá-los à morte. O atendimento odontológico em pacientes com tais

necessidades, é fundamental dentro de uma atenção pormenorizada, a fim de minimizar os riscos de infecção (Azevedo et al., 2020; Martins-Chaves et al., 2020).

Pacientes imunocomprometidos, sejam eles transplantados, com doenças de base ou em terapias para o câncer, são um grupo altamente vulnerável à infecção pelo novo coronavírus SARS-CoV-2 e problemas de saúde subsequentes (Dziedzic et al., 2020).

Assim, corroborando ao mencionado acima, as condutas odontológicas podem ser cruciais à diminuição da severidade da Covid-19 além de reduzir exponencialmente a possibilidade de transmissão da mesma (Herrera et al., 2020). A higienização da cavidade bucal com clorexidina 0,12% consagradamente reduz a carga microbiana transitória da boca, importantíssimo na presença da doença atual pelo coronavírus, e não deve ser negligenciada, mesmo em paciente já em cuidados paliativos. A adequação de um meio bucal, com redução de contaminantes gera conforto também ao paciente algo que deve ser muito levado em conta, melhorando a qualidade de vida desse paciente em internação hospitalar, princípio básico a qualquer profissional da saúde.

Associado a isso, as lesões orais em pacientes com Covid-19 não possuem predileção para o sexo do paciente, mas acabam sendo mais frequentes e de maior severidade em pacientes idosos, sobretudo, quando em presença de pobre higiene bucal e condições de imunossupressão (Iranmanesh et al., 2020). Fato este também evidenciado na paciente e corroborado pela literatura (Martín Carreras-Presas et al., 2020; Putra et al., 2020) que suporta a tese de que pacientes com comorbidades sistêmicas, quando na presença da Covid-19 há uma deterioração da condição de saúde dos mesmos, possibilitando o advento de lesões bucais principalmente naqueles em unidade de terapia intensiva (UTI).

Ainda não se tem certeza da relação da cavidade oral com as manifestações da Covid-19 e a possibilidade de diagnóstico desta em virtude da presença de alterações teciduais em boca. Desta feita, as manifestações orais como disgeusia, petéquias, candidíase, úlceras traumáticas, infecção por HSV-1, língua geográfica, úlceras aftosas, devem receber atenção redobrada do cirurgião-dentista a fim de sempre favorecer a diminuição da sintomatologia e melhora da qualidade de vida do paciente (Amorim dos Santos et al., 2020; Patel, 2020).

4. Conclusão

O caso apresentado vem ampliar as informações sobre a Covid-19 e a sua manifestação na cavidade bucal. As alterações teciduais foram exacerbadas pela condição sistêmica da paciente. Por mais que as lesões apresentadas sejam extremamente evidentes, não é possível referir se há uma associação entre a COVID-19 e o sarcoma de Kaposi em paciente com HIV, utilizando apenas o caso descrito. Pode ser resultado de uma coincidência ou de exacerbação em virtude de um sistema imune deficitário, tanto pela COVID-19, mas, sobretudo pelo HIV. Por ser um caso único, apresenta limitações e deste modo, pesquisas e casos clínicos devem ser realizados e discutidos em conjunto para aumentar a confiabilidade estatística.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS/MEC– Brasil.

Referências

- Amorim, S., J., Normando, A. G. C., Carvallho, S., R. L., Paula, R. M., Cembranel, A. C., Santos-Silva, A. R., Guerra, E. N. S. 2020. Oral mucosal lesions in a COVID-19 patient: New signs or secondary manifestations? *International Journal of Infectious Diseases*, Aug;97:326-328.
- Rocha, J. I. de S., Martins, A. A. F., Araújo, M. H. da C. P. de. Carvalho, G. A. O. 2020. Dental care to patients with comorbities in front of the COVID-19 pandemic. *Research, Society and Development*, 9(12), p. e32691210951.

Brasil. Ministério da Saúde. O que é coronavírus? (COVID-19). [cited 2020 Mar 18] <https://coronavirus.saude.gov.br/>

Dziedzi, A., Tanasiewicz, M., Tysiąc-Miśta, M. 2020. Dental Care Provision during Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: The Importance of Continuous Support for Vulnerable Patients. *Medicina (Kaunas)*. Jun 12;56(6):294.

Feller, L., Wood, N. H., Lemmer, J. 2007. HIV-associated Kaposi sarcoma: pathogenic mechanisms. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology*, Oct;104(4):521-9.

Herrera, D., Serrano, J., Roldán, S., Sanz, M. 2020. *Clinical Oral Investigations*, Aug;24(8):2925-2930.

Iranmanesh, B., Khalili, M., Amiri, R., Zartab, H., Aflatoonian, M. 2021. Oral manifestations of COVID-19 disease: A review article. *Dermatology Therapy*, Jan;34(1):e14578.

Iser, B. P. M., Sliva, I., Raymundo, V. T., Poletto, M. B., Schuelter-Trevisol, F., Bobinski, F. 2020. Suspected COVID-19 case definition: a narrative review of the most frequent signs and symptoms among confirmed cases. *Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Jun 22;29(3):e2020233.

Souza, M. T., Silva, M. D., Carvalho, R. 2010. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1 Pt 1):102-6.

Martines, C. J., Lira, J. P., Perez, J. 2020. Sarcoma de Kaposi na Odontologia: Um levantamento epidemiológico no Brasil. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 2(9), 17-27.

Martins-Chaves, R. R., Gomes, C. C., Gomez, R. S. 2020. Immunocompromised patients and coronavirus disease 2019: a review and recommendations for dental health care. *Brazilian Oral Research*, 34:e048.

Pereira, P. A. 2018. Metodologia da pesquisa científica [recurso eletrônico]. [et al.]. – 1. ed. – Santa Maria, RS: UFSM, NTE.

Patel, J., Woolley, J. 2021. Necrotizing periodontal disease: Oral manifestation of COVID-19. *Oral Diseases*, Apr;27 Suppl 3:768-769.

Pimentel, R. M. M., Daboin, B. E. G., Oliveira, A. G., Macedo Jr, Hugo. 2020. A disseminação da covid-19: um papel expectante e preventivo na saúde global. *Journal of Human Growth and Development*, 30(1), 135-140.

SeyedAlinaghi, S., Ghadimi, M., Hajiabdolbaghi, M., Rasoolinejad, M., Abbasian, L., Nezhad, M. H., Manshadi, S. D., Ghadimi, F., Ahmadinejad, Z. 2020. Prevalence of COVID-19-like Symptoms among People Living with HIV and Using Antiretroviral Therapy for Prevention and Treatment. *Current HIV Research*, 18(5):373-380.