



6033-380. SARCOMA DE KAPOSI EN TRASPLANTE CARDIACO: INCIDENCIA, CARACTERÍSTICAS Y PRONÓSTICO

Francisco José Hernández Pérez, Marina Roelas, Sofía Cuenca Parra, Natalia Jaramillo Cataño, María Alejandra Restrepo Córdoba, Manuel Gómez Bueno, Luis Alonso-Pulpón y Javier Segovia Cubero del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: El sarcoma de Kaposi (SK) es una complicación conocida de los receptores de trasplantes de órganos sólidos. La historia natural del SK en receptores de trasplante cardiaco (TxC) es poco conocida. El objetivo de este estudio es conocer la incidencia de SK, los factores asociados a su aparición en receptores de TxC de nuestro medio y su influencia en el pronóstico.

Métodos: Descripción de los SK aparecidos en una serie amplia de receptores de TxC comparados con receptores sin SK y supervivencia > 1 año.

Resultados: 6 receptores de TxC desarrollaron SK en el seguimiento (0,7%). Otros 585 receptores sin SK forman el grupo control. Cinco de los 6 pacientes con SK eran varones, con edad media en el TxC 54 ± 17 años (control 48 ± 26 años, $p = 0,26$). Cuatro de los 6 fueron trasplantados por cardiopatía isquémica. En tres de los 6 pacientes se diagnosticó el tumor en el primer año postTxC (a los 92, 206 y 292 días), y otros 3 fueron de aparición tardía, a los 560, 766 y 2.083 días. Todos los pacientes con SK tuvieron afectación cutánea, y dos de ellos asociaron afectación visceral. La presentación del SK fue cutánea en 5 de los 6 casos, con afectación de las extremidades inferiores en cuatro de ellos. Los pacientes con SK tenían en conjunto una inmunosupresión (IS) igual que el resto de pacientes de la serie, con una incidencia similar de rechazo agudo tratado en el primer año ($2,0 \pm 2,8$ frente a $2,3 \pm 3,0$, $p = 0,67$). El tratamiento en los 6 casos estuvo basado en reducción de la IS, con retirada del inhibidor de la calcineurina en 3 de ellos e introducción de un inhibidor m-TOR (ImTOR) en los 4 casos más recientes. Además se asoció tratamiento antiviral en 4 casos. Tres de los 6 pacientes fallecieron en el seguimiento, uno por causa relacionada con el SK: recidiva tumoral a los 329 días del diagnóstico inicial de SK, previo al uso de ImTOR. Los otros dos fallecieron por enfermedad vascular del injerto y sepsis más de 3,5 años tras el diagnóstico del SK. Los tres pacientes restantes están en buena situación y libres de tumor 235, 18 y 15 meses tras el diagnóstico de SK.

Conclusiones: El SK es infrecuente tras el TxC, con mayor incidencia en el primer año postTxC. Las lesiones cutáneas son la norma, y un tercio de casos presentan afectación visceral. La reducción de la IS con eventual introducción de ImTOR es la base del tratamiento, y consigue controlar el tumor en la mayor parte de los casos.