

SARCOMA DE KAPOSI VARIANTE LIFANGIOMATOSA: dos casos de un subtipo infrecuente

María Teresa Cantón Yebra
R3
Complejo Hospitalario Torrecárdenas

PRIMER CASO:

HISTORIA CLÍNICA:

Varón octogenario

No antecedentes de interés

Placas sobreelevadas,
coalescentes, eritematosas y
ovales de 1 a 3 cm

MMII y espalda

Primera aparición hace 5 años

Resistentes a tratamiento

Ampollas flácidas



PRIMER CASO:

BIOPSIA INCISIONAL

Proliferación de espacios vasculares anastomosados

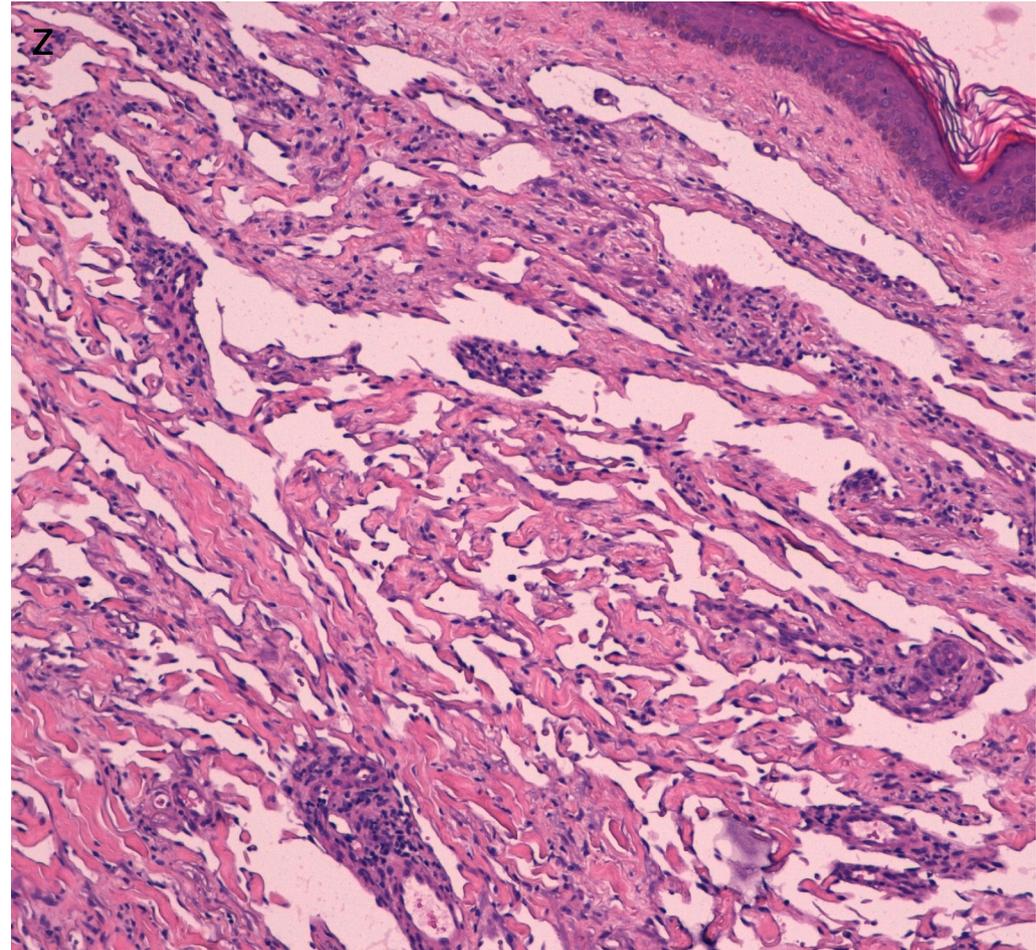
Dermis, disecan haces de colágeno, rodean anejos

No hematíes

Células endoteliales aplanadas

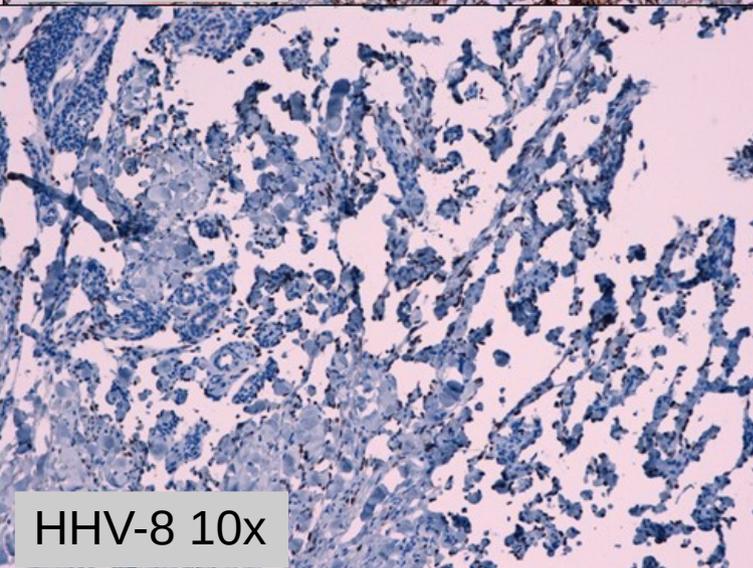
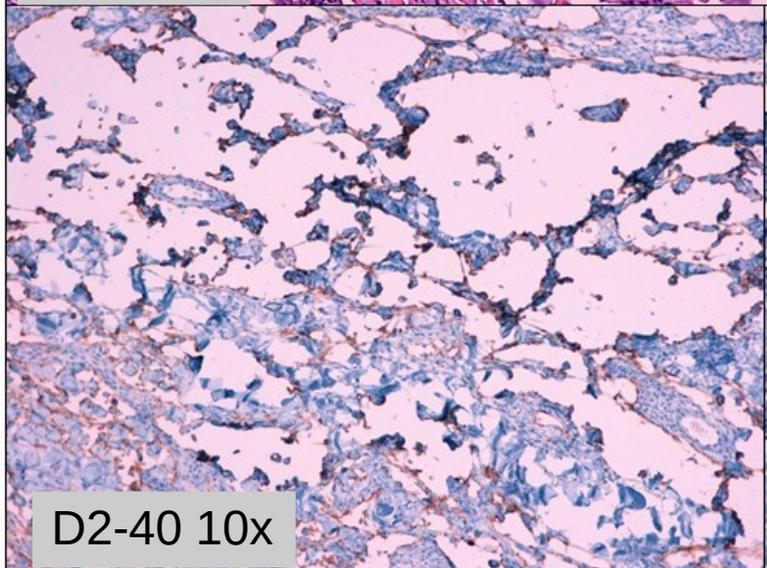
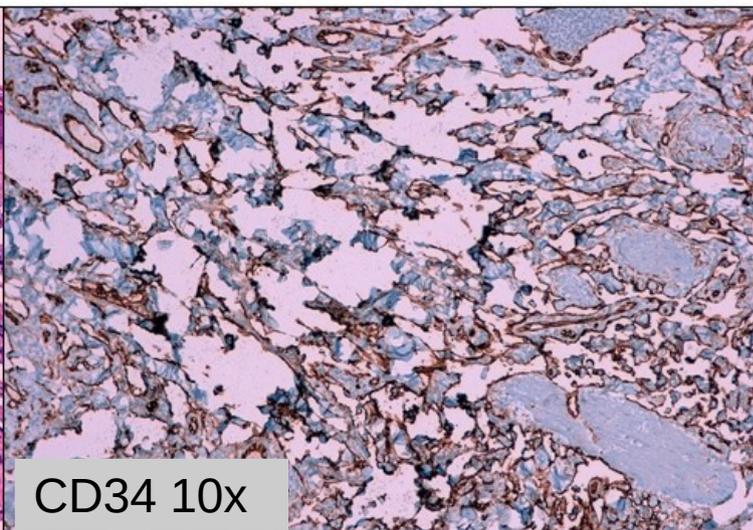
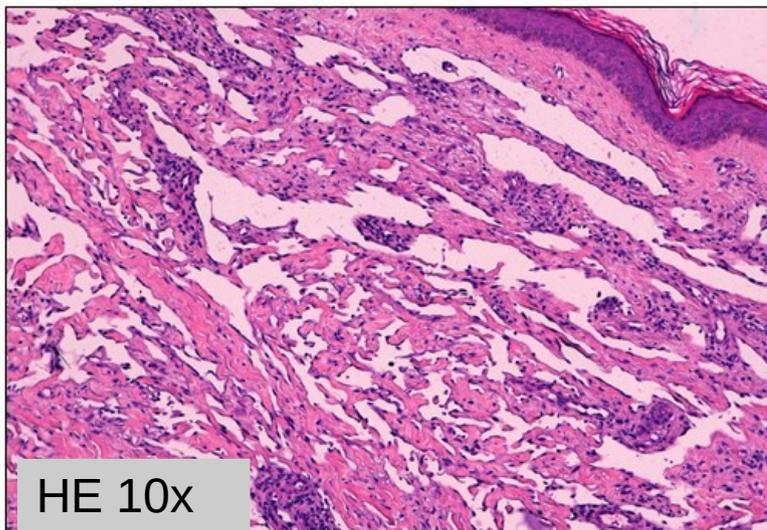
No atipia ni mitosis

Linfocitos y plasmáticas



PRIMER CASO

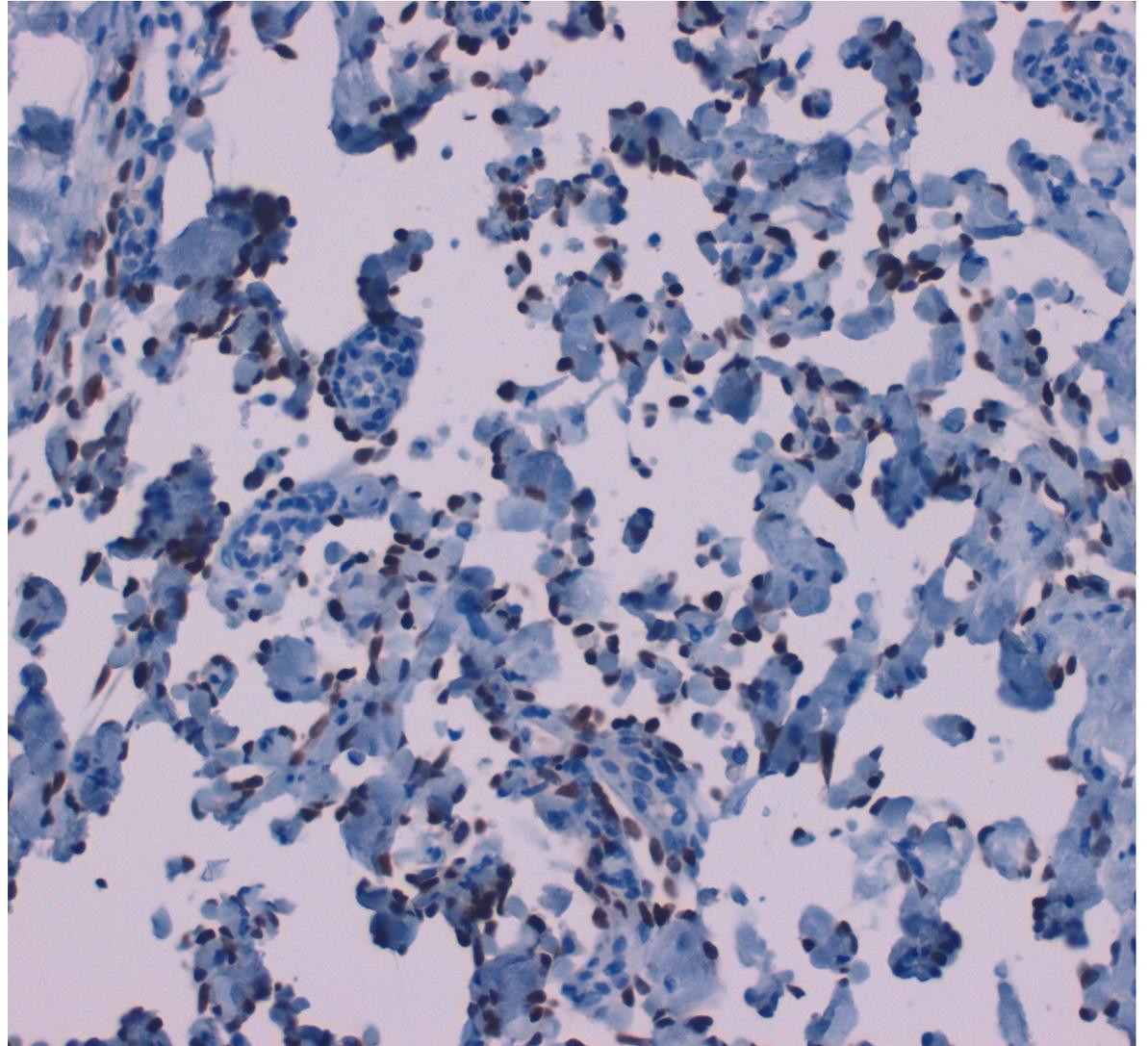
INMUNOHISTOQUÍMICA



PRIMER CASO

INMUNOHISTOQUÍMICA

HHV-8 20x



SEGUNDO CASO:

HISTORIA CLÍNICA:

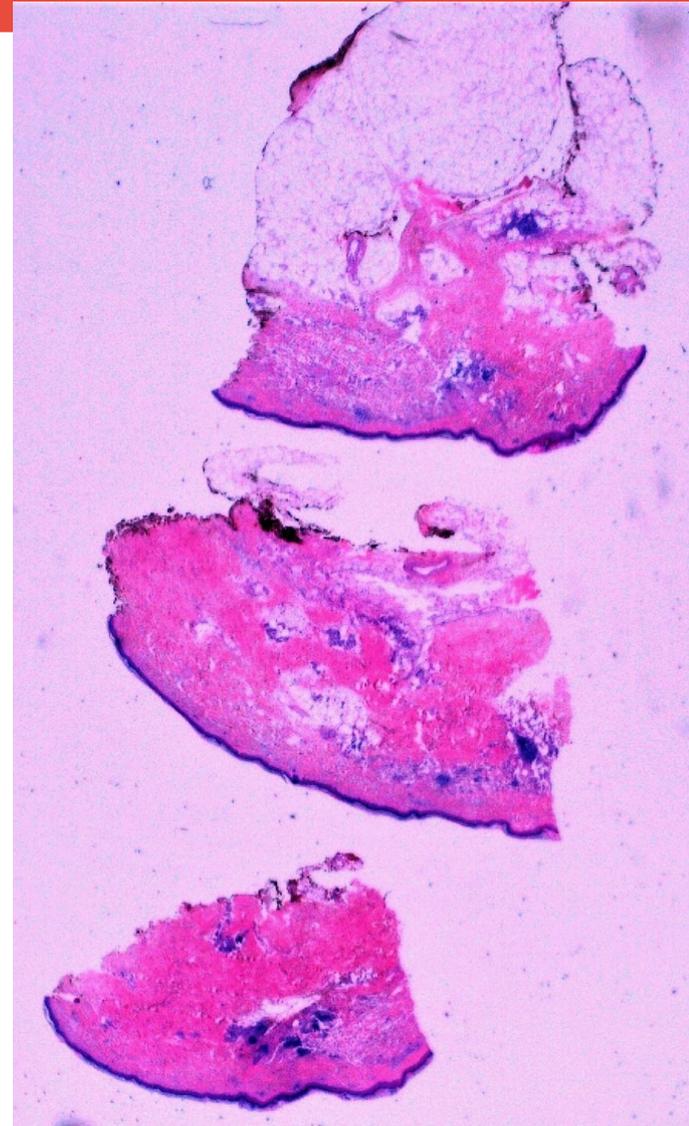
Mujer sexagenaria

No antecedentes de interés

Lesión macular única 6 mm
eritematosa MID

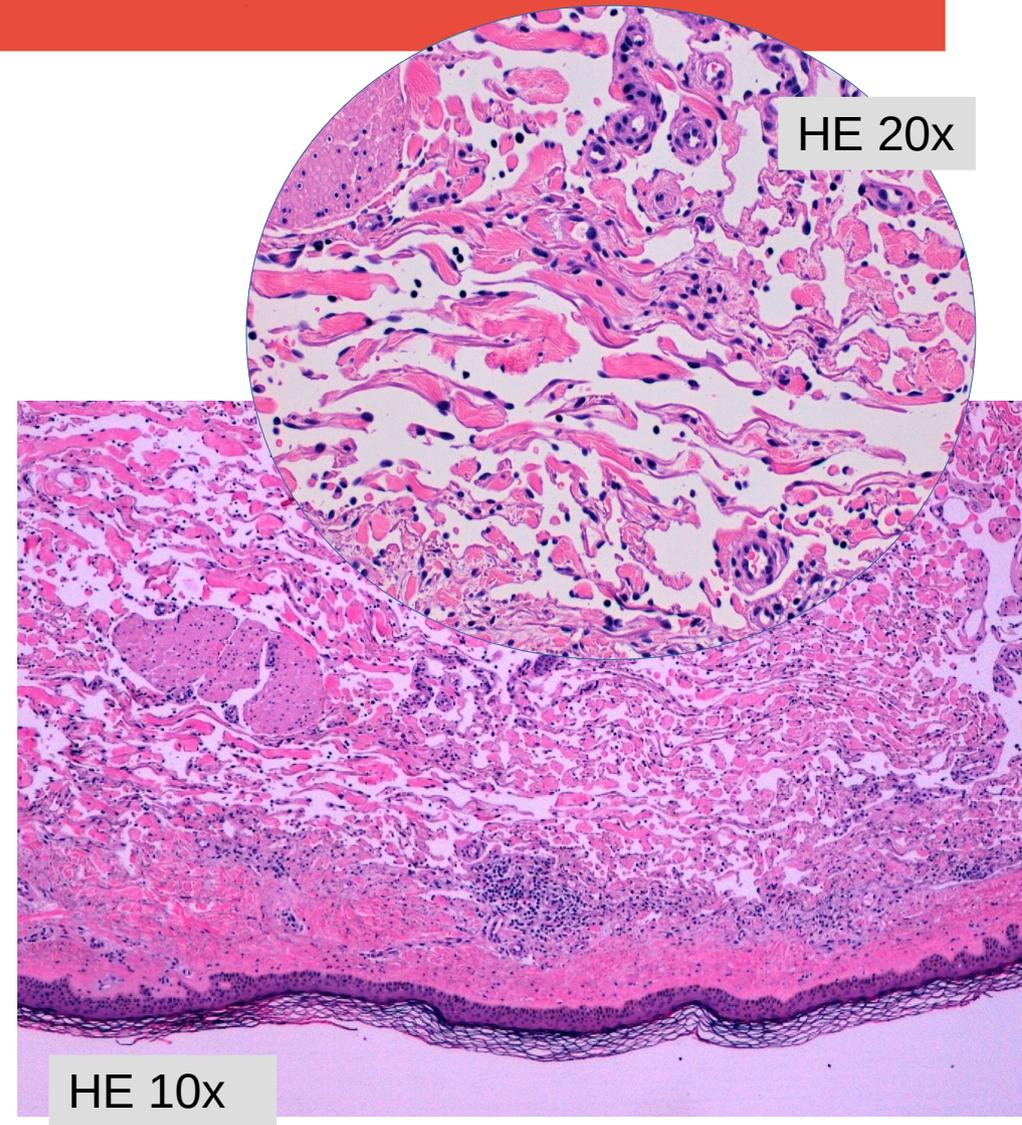
Sospechosa lesión tumoral vs
vascular

Biopsia escisional



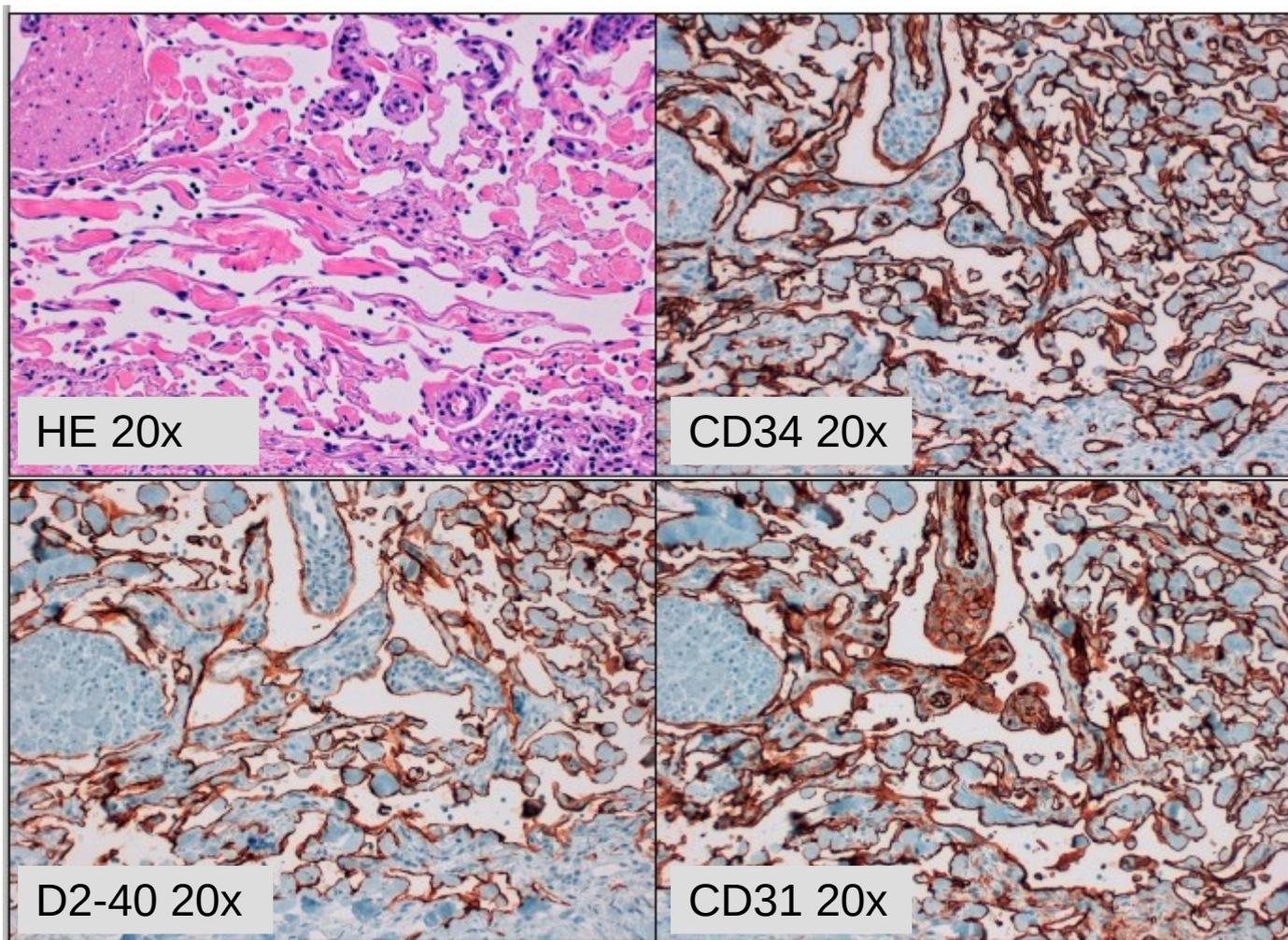
SEGUNDO CASO

- Proliferación canales vasculares anastomosados**
- No contenido**
- Dermis reticular**
- Células endoteliales prominentes**
- No atipia ni mitosis**
- Diseca anejos y colágeno**
- Infiltrado linfoplasmocitario**



SEGUNDO CASO

INMUNOHISTOQUÍMICA



SARCOMA DE KAPOSI VARINATE LINFANGIOMATOSA

Subtipo histológico raro (5% todos los Kaposi)

Se presenta como cualquiera de las 4 variantes clínicas

Etiología controvertida

Hallazgo HHV-8 determinante para el diagnóstico

Diferenciación linfática y vascular sanguínea

Presentación: ampollas, placas o nódulos

Más frecuente en hombres

Curso clínico más indolente que clásica

SARCOMA DE KAPOSI VARINATE LINFANGIOMATOSA

HISTOPATOLOGÍA

Presencia de espacios vasculares ectásicos laberínticos

Disecan haces colágeno y anejos

Infiltrado linfoplasmocitario nodular

Estructuras vasculares revestidas por células endoteliales aplanadas, sin atipia ni mitosis

Expresan marcadores endoteliales (CD34 y CD31) y linfáticos (D2-40). Inmunotinción nuclear a HHV-8

SARCOMA DE KAPOSI VARINATE LINFANGIOMATOSA

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Tumores vasculares con patrón de crecimiento infiltrativo, o con células fusocelulares:

- Angiosarcoma bajo grado
- Hemangioendotelioma kaposiforme
- Hemangioma de células fusiformes
- Linfangioendotelioma benigno

Bibliografía

Martínez-Ortiz F, Gómez Avivar MP. Sarcoma de Kaposi de tipo linfangiomatoso. Actas Dermosifiliogr. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2016.09.016>

Scott B, Griffin J R, Lymphangioma-like classic Kaposi sarcoma. International Journal of Dermatology, 2017, 56,e112-e142

Posada García C, García-Cruz A, García-Doval I, de la Torre C, Cruces MJ. Lymphangioma-like Kaposi sarcoma: Case report. Dermatol Online J. 2009;15:13.

F. Messeguer, O. Sanmartín, A. Martorell-Calatayud, E. Nagore, C. Requena, C. Guillén-Barona. Linfangioma progresivo adquirido (linfangioendotelioma benigno). Actas Dermosifiliogr 2010;101:792-7 - Vol. 101 Núm.9 DOI: 10.1016/j.ad.2010.06.006

AUTORES:

María Teresa Cantón Yebra, José Rolando Ortega Ramírez, Javier Doña Girón, Esperanza Cabeza Abati, Fernando Martínez Ortiz, Fco. Javier Velasco Albendea

SARCOMA DE KAPOSI VARINATE LINFANGIOMATOSA

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

<i>Características histológicas</i>	<i>Sarcoma de KAPOSI</i>	<i>Angiosarcoma de bajo grado</i>
Patrón de «diseción de colágeno»	++	++
Múltiples capas de células endoteliales	-	+
Células endoteliales planas	+	+
Componente fusocelular	++	+
Células endoteliales «tachuela»	-	-
Proliferación papilar endotelial intraluminal	+	++
Atipias nucleares	+	++
Actividad mitótica	+	++
Infiltrado inflamatorio	++	+
Extravasación hemática	++	±
Depósitos hemosiderina	++	±
<i>Características inmunohistoquímicas</i>		
CD 34	+	+
CD 31	±	++
D2-40	+	±
Lectina UEA-I	±	+
F-VIII-RA	+	+
COL IV		
Músculo liso	+	
LNA	+	-
VEGFR-3	+	±