

sarcoma de kaposi

O Sarcoma de Kaposi (SK) se manifesta com hematomas na pele, nas membranas mucosas ou nos órgãos internos.

Pode afetar pessoas em todos os estágios da infecção por HIV, assim como algumas pessoas HIV-negativas. É improvável que a doença seja séria, desde que a contagem de células CD4 seja superior a 250. Pessoas com contagens de CD4 mais baixas têm maior probabilidade de desenvolver o SK que afeta os órgãos internos, como os linfonodos ou pulmões, com conseqüências que ameaçam potencialmente a vida.

Hoje, acredita-se que a causa do SK seja um vírus chamado *human herpes virus 8* (HHV-8) [herpes vírus humano 8], o qual é também conhecido como *Kaposi's sarcoma-associated herpes virus* (KSHV) [herpes vírus associado ao sarcoma de Kaposi]. Pensa-se que o HHV-8, juntamente com outros fatores – como repressão imunológica ou outros efeitos do HIV no organismo – estimulam a transformação das células normais para tumores.

Ambos HHV-8 e o próprio Sarcoma de Kaposi são bem mais comuns entre homossexuais ou homens bissexuais HIV-positivos, africanos e mulheres infectadas por homens bissexuais do que outros grupos de pessoas com HIV. Teorias anteriores sobre as causas do SK, como a de que a doença estaria ligada ao uso de poppers (nitritos inalados) por homossexuais, têm sido agora descartadas.

O HHV-8 parece ser sexualmente transmissível, embora possam existir outras formas de transmiti-lo. Ainda não há exame disponível para detectar o HHV-8; mesmo se houvesse, um exame poderia não ser útil, visto que não se sabe em que proporção pessoas HIV-positivas infectadas pelo HHV-8 continuarão a desenvolver o SK.

Diagnóstico e tratamento

A melhor maneira de diagnosticar o SK é retirando uma amostra da lesão cutânea. Por outro lado, médicos experientes podem fazê-lo apenas olhando. Já o SK interno pode freqüentemente ser detectado por radiografia e instrumentos de visualização por fibra ótica.

Se há poucas lesões na pele, se sua contagem de CD4 é alta e se as lesões não lhe estão causando aflição ou constrangimento, você e seu médico podem decidir não tratar do SK. Alguns centros ou organizações para a AIDS, como a

Cruz Vermelha, podem-no aconselhar sobre os meios de camuflar as lesões com o uso de cosméticos.

Entretanto, ao longo do tempo, o SK geralmente progride e espalha-se na falta de tratamento. Usualmente, médicos recomendarão o tratamento do 'prognóstico sério' do SK (ou seja, o SK que tem probabilidade para se desenvolver rapidamente), quando há, por exemplo, muitas lesões, quando elas afetam os órgãos internos, ou quando sua contagem de CD4 é baixa.

Em muitos casos, a melhor maneira para tratar o SK pode ser inibindo o HIV e estimulando o sistema imunológico, utilizando uma combinação de medicamentos anti-HIV. Assim como ocorre com a maioria das outras infecções oportunistas, tem havido muitos casos de pessoas cujos SK melhoraram ou desapareceram quando elas começaram a tomar combinações baseadas em inibidores de protease. Evidências estimuladoras apareceram recentemente mostrando que, ao triplicar as combinações de NRTI [Inibidores de Transcriptase Reversa Nucleosídeos] e as combinações incluindo um NNRTI [Inibidores de Transcriptase Reversa Não-Nucleosídeos], um efeito igualmente poderoso sobre o SK é produzido.

Há também uma série de tratamentos específicos para o SK. Se este apenas afeta sua pele, é possível utilizar terapias de uso tópico, como gels ou cremes, de radiação local, injeções de quimioterapia nas lesões, ou métodos que as congelam ou queimam.

Para casos mais graves do SK, você pode ser aconselhado a considerar tratamentos 'sistemáticos' que alcançam o corpo todo, como injeções de quimioterapia ou interferon. Medicamentos com lipossoma são tão eficazes quanto os anteriores, porém consideravelmente menos tóxico do que os medicamentos padrões de quimioterapia.

No futuro, os medicamentos que inibem o HHV-8 poderão ser usados para tratar o SK. Contudo, eles podem não funcionar contra as lesões do SK que já estejam formadas. Por exemplo, alguns linfomas são causados pelo vírus comum EBV, mas medicamentos anti-EBV parecem não ser eficazes contra os linfomas uma vez que eles tenham começado a se formar.

please photocopy and pass on

copyright © NAM 2005
all rights reserved

NAM publishes a wide range of publications on treatment for HIV

for details write to NAM
Freepost LON 17995
London SW9 6BR

tel
+44 (0) 207840 0050
web
www.aidsmap.com