

2 SARCOMA DE KAPOSÍ ISOLADO DO CÓLON EM DOENTE NÃO-VIH COM PANCOLITE ULCEROSA: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

Carmo J., Herculano R., Marques S., Costa P., Barreiro P., Bispo M., Matos L., Chagas C.

Homem, de 61 anos, com história de diabetes mellitus tipo 2 e colite ulcerosa (CU), com cerca de 1 ano de evolução (colite ulcerosa extensa, previamente medicado com mesalazina oral 3-4,5g/dia, sem internamentos prévios). Internado após suspensão da terapêutica por iniciativa própria, por agudização grave de CU (Mayo clinic score = 10; Mayo endoscopic score=3; excluída intercorrência infecciosa). Foi medicado com corticoterapia e iniciada avaliação pré-terapêutica biológica. Nos dois meses seguintes, dois reinternamentos por urosépsis e diabetes descompensada, mantendo actividade moderada de CU. Repetiu colonoscopia: entre os 10-20cm da margem anal, múltiplas lesões polipóides de cor violácea, algumas de grande dimensões (4-5cm), em mucosa edemaciada e friável. Histologicamente, com achados morfológicos sugestivos de sarcoma de Kaposi, com positividade para HHV-8. A serologia VIH e o estudo de imunodeficiências foram negativos. Após discussão multidisciplinar, optou-se por terapêutica conservadora, com desmame da corticoterapia, mantendo apenas mesalazina. Registou-se melhoria clínica progressiva, com redução gradual das lesões até à sua remissão completa.

O sarcoma de Kaposi é uma doença angioproliferativa, associada à infecção pelo HHV-8. Existem quatro formas: clássica, endémica, associada ao VIH e iatrogénica. O sarcoma de Kaposi isolado do cólon, em doentes (não-VIH) com CU submetidos a terapêutica imunossupressora, está descrito na literatura em apenas 4 casos. Além da sua raridade, a relevância do caso clínico prende-se com: 1. A dificuldade do diagnóstico diferencial, com papel determinante da anatomopatologia; 2. Os achados endoscópicos particularmente relevantes, que regrediram na totalidade no follow-up; 3. A dificuldade na decisão terapêutica, dada a gravidade da apresentação clínica e a sua raridade (doença neoproliferativa em simultâneo com agudização de CU; desconhecimento da história natural da doença e do papel da quimioterapia/cirurgia/terapêutica conservadora), implicando uma abordagem multidisciplinar.

Hospital Egas Moniz - Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental