

# Kaposiho sarkom

## Dermatovenerologická klinika VFN a 1. LF UK

### Zuzana Plzánková, MD, PhD.



EVROPSKÁ UNIE  
Evropské strukturální a investiční fondy  
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



Dílo autora 1.LF UK je vydáno pod licencí Creative Commons BY-SA 4.0.

# Anamnéza

- Muž 66 let
- Léčí se s hypertenzí
- V 50. roce první ložisko na stehně, v 52. letech biopsie nepříznačný nález chron. dermatitídy
- 2008 přichází pro 6 let přibývajících ložiska i na trupu a HK
- 2004 biopsie z ložiska – nepatognomonický nález : chronická dermatitída

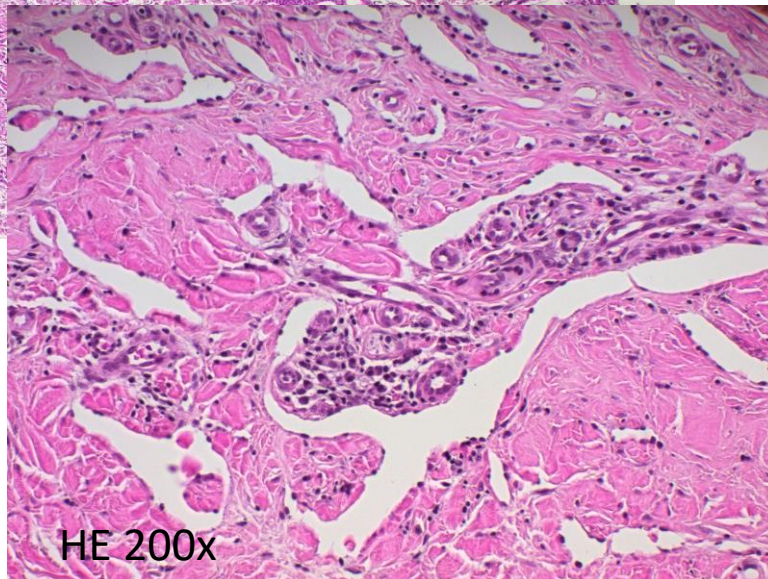
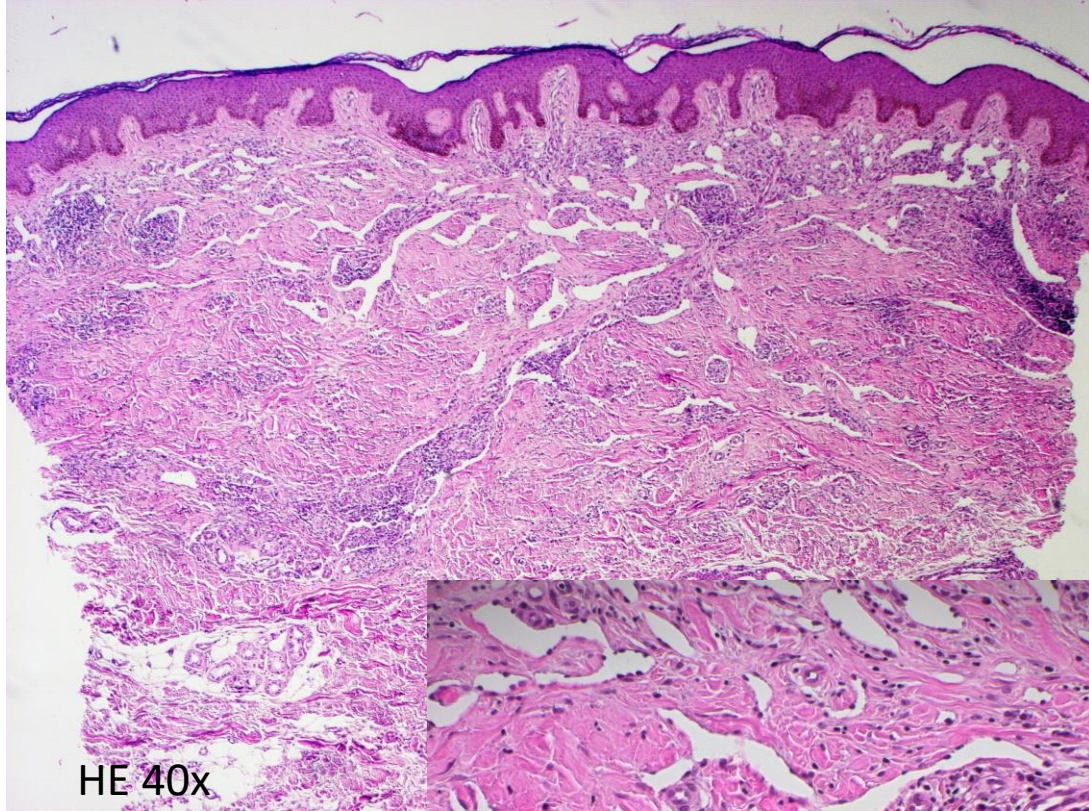
# Klinický obraz

červenohnědé makuly až papuly velikosti několik mm až 2cm  
na DK a pažích, uzliny nezvětšeny





# Histologie



- Epidermis je nepravidelně akantotická s hyperpigmentací basální vrstvy, vazivo horního až středního koria vykazuje zhrubělé kolagenní snopce, fibrotizaci a je prostoupeno štěrbinovitými cévními prostory místy různě vinutými uspořádanými převážně paralelně s povrchem, lemované jednou řadou místy prominujících endothelií, místy jsou patrné infiltráty z lymfocytů, četných plasmacytů, ojediněle jsou přítomné erytrocytární extravasáty, a intersticiálně jednotlivě přítomné vřetenité buňky místy s nepravidelnými strukturami jader a prominujícími jádérky místy v mitóze.
- Závěr: Nález je nejbližší obrazu makulozní formy Kaposiho sarkomu.

Diagnóza

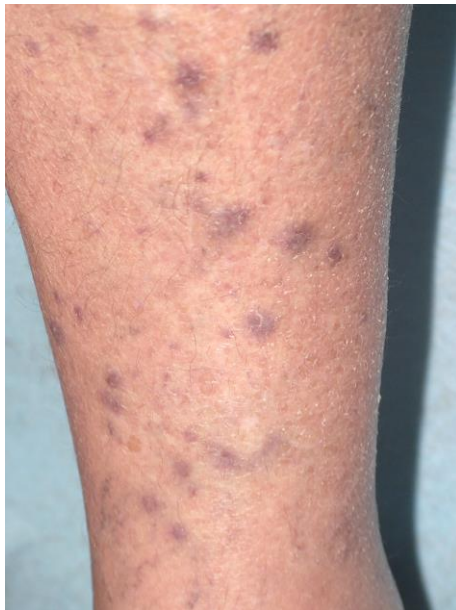
Kaposiho sarkom

Etiologie?



# KLASICKÝ

- starší lidé, především muži
- zpočátku unilaterální projevy mají tendenci k diseminaci i na další části těla
- pomalá progrese



# EPIDEMICKÝ HIV

- obličej
  - sliznice dutiny ústní, známá je i primomanifestace genitální
  - běžné postižení lymfatických uzlin a GIT
- REAGUJE NA TERAPII ZÁKLADNÍHO ONEMOCNĚNÍ



# Vstupní vyšetření

- lab. vyš.
- Sérologie: HIV, HHV 8
- CT trupu

vše bez patologického nálezu

# Terapie

- Interferon alfa od r 2008  
(Roferon 5xt 9 mil. j. s.c.) - postupně snižovány dávky 4 roky
- po vysazení 2012 do 1 roku exacerbace projevů 2013
- od 2013 znovunasazení Intron A 3 x týdně 10 mil.j. – snižování 3xt 2,5 mil.j. – do r. 2019
- Stále projevy stacionární, poté progrese
- 11/2020 – 1/21
- pravidelný staging – sono břicha a uzlin, RTG S +P, CT trupu bez infiltrativních změn, lab. lehká elevace jat. testů a kys. močové
- 2022 vyšetřen na imunologii: bez známek imunodeficitu



# Další progrese



2022

# Biopsie z nových projevů

- Závěr: Ve vyšetřené excizi fokálně zastiženy v oblasti dermis struktury odpovídající Kaposiho sarkomu. Nádorové struktury v rozsahu vyšetření zastiženy pouze v minimálním množství. Zastižená hnízda nádorových buněk jsou ve vyšetřené excizi fokálně lokalizovány v těsné blízkosti okraje, jednoznačně však do okraje nezasahují.

# Zdroje

- Fotografie archiv dermatovenerologické kliniky 1.LF UK a VFN, Praha
- Bologna JL., Schaffer JV., Cerroni L.:Dermatology, Elsevier, 4<sup>th</sup>Edition, 2017