

SARCOMA DE KAPOSÍ TRAS EL TRASPLANTE RENAL: NUESTRA EXPERIENCIA DE 30 AÑOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Domínguez Tejedor M¹, Jiménez Álvaro S¹, Ferreira Bermejo M¹, Elías Treviño S¹, Moreno García R¹, Caballero Cebrián F¹, Piris González M¹, Fernández Lucas M^{1,2}, Galeano Álvarez C¹.



¹Nefrología, Hospital Universitario Ramón y Cajal, IRyCIS, Madrid
² Universidad de Alcalá de Henares, UAH. Madrid.



INTRODUCCIÓN

- Es uno de los tumores más frecuentes tras el trasplante renal.
- Requiere infección previa por VHH8.
- Aparición temprana (media 16 meses).
- Afectación:
 - Cutánea = benigna = frecuente
 - Visceral = maligna = infrecuente

MÉTODOS

- Estudio descriptivo retrospectivo unicéntrico.
- Cohorte de 1831 pacientes trasplantados en el Hospital Universitario Ramón y Cajal entre 01/01/1991 → 31/12/2023.

RESULTADOS

- 10 pacientes lo desarrollaron:
 - 8 casos de afectación cutánea.
 - 1 caso de afectación ganglionar.
 - 1 caso afectación ganglionar y visceral.
- Edad media 64,5 (± 7,9 años) frente a 54,4 (± 11 años) de la cohorte global.
- Mediana de aparición 23 meses (DS ± 14 meses).

CONCLUSIONES

- La prevalencia en nuestra serie fue del 0.5%, en contraste con lo publicado.
- La estrategia de conversión de TAC a ImTOR es más segura respecto a la disminución de la dosis de CsA, favoreciendo la remisión de la enfermedad.

MODIFICACIONES EN LA INMUNOSUPRESIÓN, EVOLUCIÓN DE LA FUNCIÓN RENAL Y DE LOS PACIENTES

Casos	EDAD AL TRASPLANTE	INMUNOSUPRESIÓN BASAL (IS)	DOSIS DE 6-METIL PREDNISOLONA ACUMULADA (BOLUS)	EDAD AL DIAGNÓSTICO	FUNCIÓN RENAL BASAL (Cr mg/dL)	IS TRAS SARCOMA	EVOLUCIÓN SARCOMA	EVOLUCIÓN FUNCIÓN RENAL (Cr mg/dL)	RECHAZO AGUDO RELACIONADO CON CAMBIO DE IS	EXITUS POR SARCOMA
1	61	CsA + AZA + CS	1750	62	1.4	↓CsA + CS	Remisión parcial	1.9	No	No
2	63	TAC + MMF + CS	0	65	1.1	ImTOR + CS	Remisión completa	1	No	No
3	67	CsA + MMF + CS	2750*	67	2.1	↓CsA + CS	Progresión	3 (HD)	Sí	No
4	55	TAC + MMF + CS	5250	56	2.8	ImTOR + CS	Remisión parcial	2	No (previo, mala adherencia)	No
5	58	TAC + MMF + CS	0	62	1.8	ImTOR + CS	Progresión	1.9	No	Sí
6	66	TAC + ImTOR + CS	1500	66	1.4	ImTOR + CS	Remisión parcial	1.3	No	No
7	62	CsA + MMF + CS	0	64	2.2	↓CsA + CS	Remisión parcial	2.5	No	No
8	79	TAC + MMF + CS	1750	83	1.7	ImTOR + CS	Remisión parcial	2.1	No	No
9	51	TAC + MMF + CS	2000	53	2.1	ImTOR + CS	Progresión	4	No	Sí

10 : 63 años, CsA + CS, con disfunción del injerto y progresión de Sarcoma de Kaposi a pesar de retirada de IS. No se han podido recuperar más datos, al tratarse de una Historia destruida del archivo de HRYC.