

Sarcoma de Kaposi cutáneo nodular en paciente VIH+

Nodular Cutaneous Kaposi Sarcoma in an HIV+ Patient

Ramón R. Cámara-Reyes^{1,a} , Eddie G. Díaz-Carrión^{1,a} 

¹ Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. Callao, Perú.

^a Médico Residente Medicina Enfermedades Infecciosas y Tropicales.

^b Médico Asistente Medicina Enfermedades Infecciosas y Tropicales.

Citar como:

Cámara-Reyes RR, Díaz-Carrión EG. Sarcoma de Kaposi cutáneo nodular en paciente VIH+. Rev Méd Hered. 2025; 36(4): 381-382.
DOI: 10.20453/rmh.v36i4.6811

Recibido: 21/07/2025

Aceptado: 11/09/2025

Declaración de financiamiento y de conflictos de intereses:

Los autores declaran que no hubo fuentes externas de financiamiento y declaran que no tienen relaciones financieras con organizaciones que puedan tener interés en el artículo presentado.

Correspondencia:

Ramón Rolando Cámara Reyes
Dirección: Av. General Salaverry
1252 Jesús María
Teléfono: (+51) 942016661
✉ ramon.camara.03@gmail.com



Artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

© Los autores
© Revista Médica Herediana



Varón de 34 años procedente de Lima, con antecedente de infección por VIH en tratamiento antirretroviral (TAR) irregular, refirió presencia de una lesión nodular a nivel del dorso de la mano derecha con aumento progresivo de tamaño de un mes de evolución y otras lesiones violáceas en la piel de tipo pápula/placa. El examen físico de la mano evidenció una lesión tumoral violácea de 2,5 x 2,5 cm, indurada, no adherida y presencia de costra hemorrágica en el ápice. En sus controles de la enfermedad, el recuento de linfocitos CD4 fue de 21 células/mm³ y la carga viral VIH 286 000 copias/ml. La biopsia de la lesión fue compatible con Sarcoma de Kaposi (SK) de presentación nodular e inmunohistoquímica positiva para virus del herpes humano tipo 8. Tras cuatro meses de TAR regular, las lesiones tipo placa habían remitido casi por completo y la lesión nodular disminuyó significativamente de tamaño.

A 34-year-old man from Lima, with a history of HIV infection on irregular antiretroviral therapy (ART), reported a nodular lesion on the back of his right hand that had gradually increased in size over a month, along with other violaceous papules and plaques on his skin. Physical examination revealed a violaceous, indurated, non-adherent tumor measuring 2.5 x 2.5 cm, with hemorrhagic crust at the apex. His disease control results showed a CD4

lymphocyte count of 21 cells/mm³ and an HIV viral load of 286,000 copies/ml. A biopsy of the lesion was consistent with Kaposi Sarcoma (KS) in the nodular form, with immunohistochemical staining positive for Human Herpesvirus type 8 (HHV-8). After four months of regular ART, the plaque-type lesions almost completely resolved, and the nodular lesion significantly decreased in size.