

# Caso Clínico Junio 2018

David Arcos Moya<sup>1</sup>, José Arrosamena Cucurella<sup>1</sup>,  
Fernando Gutierrez<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Hospital clínico Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

<sup>2</sup> Department of Radiology, Washington University School of Medicine, St. Louis MO, USA



DEPARTAMENTO DE  
**Imágenes • ALAT**  
imagenes@alatorax.org

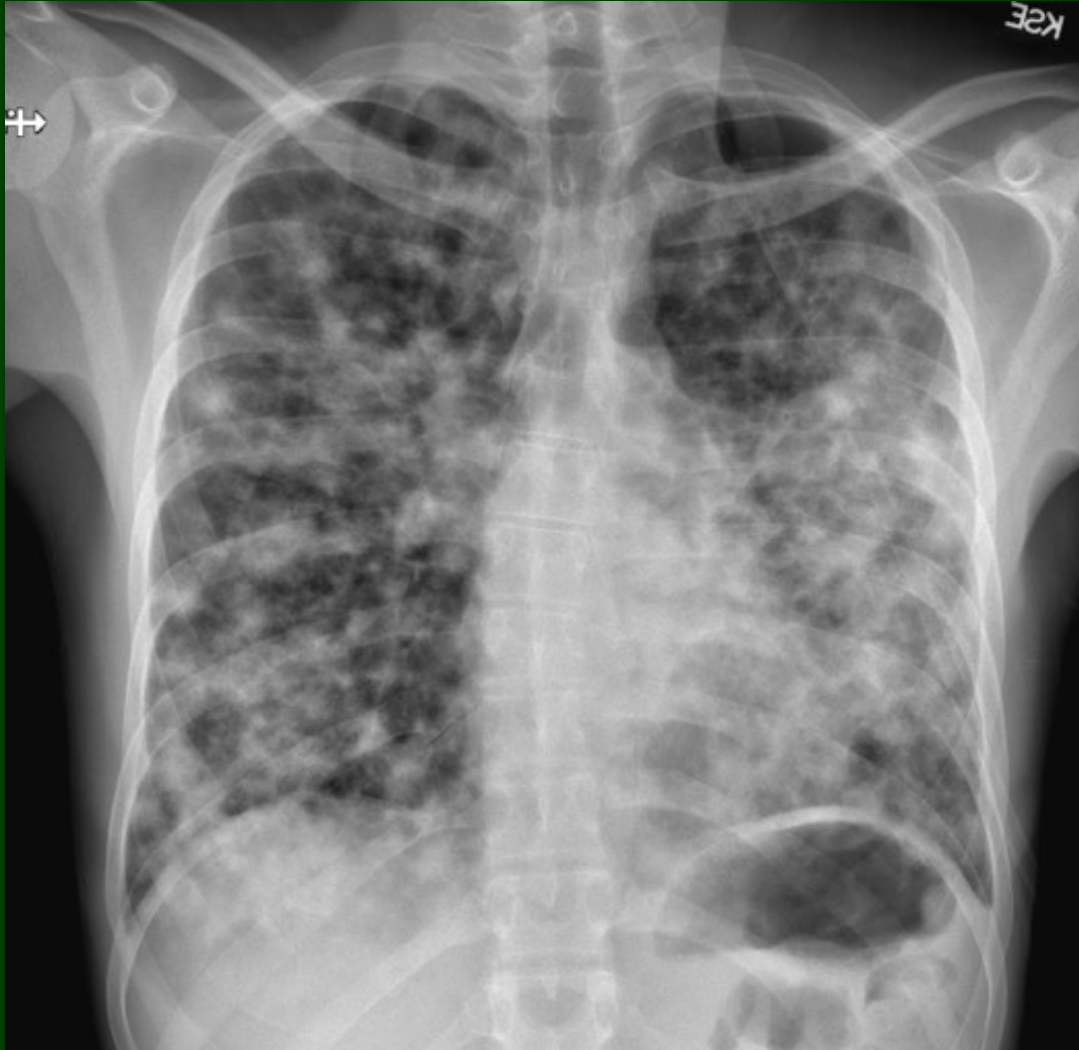


 **Washington**  
University in St. Louis  
SCHOOL OF MEDICINE

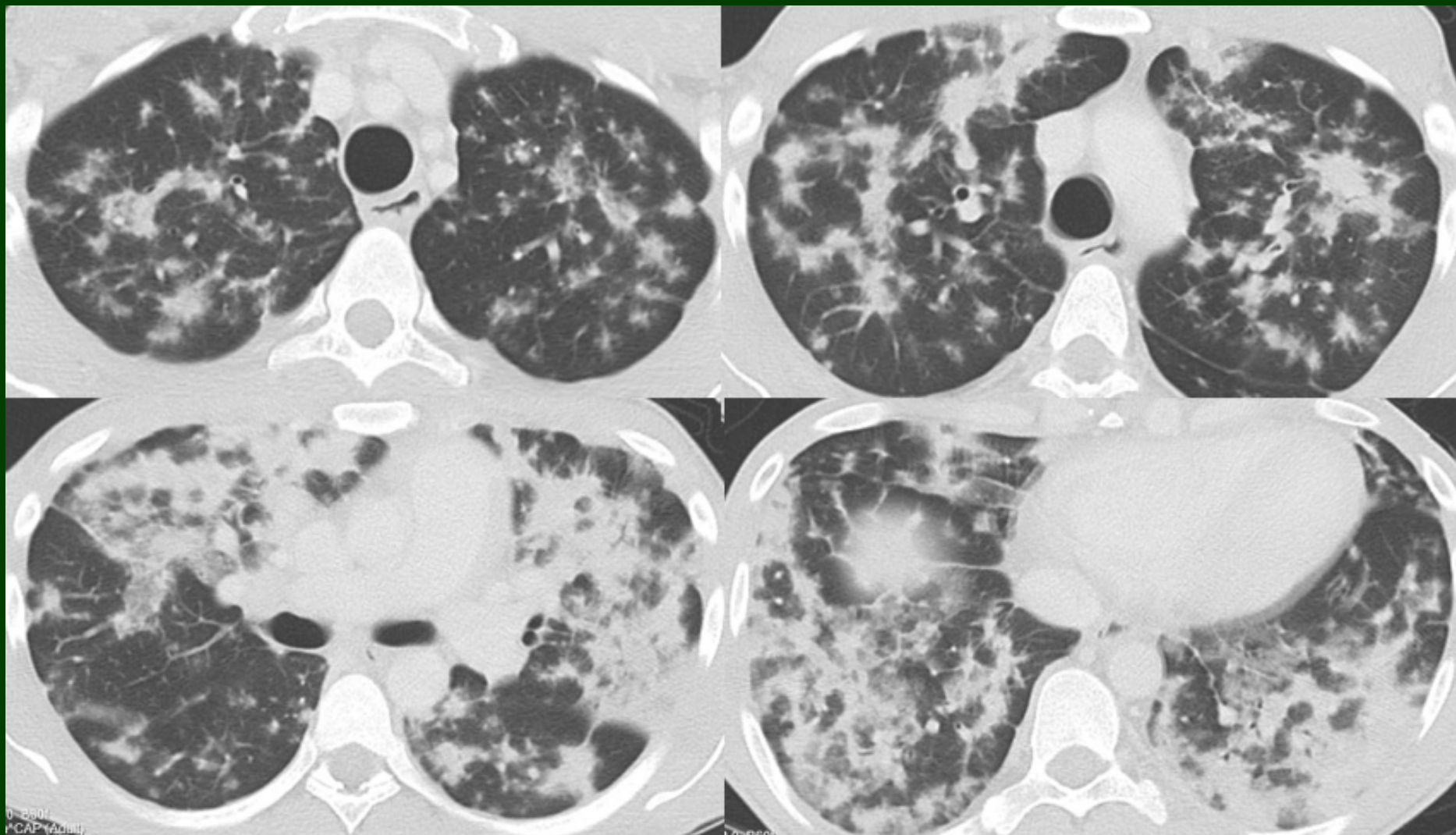
**MIR** Mallinckrodt Institute  
of Radiology

# Caso Clínico

- Paciente sexo masculino 29 años asmático con diagnóstico reciente de VIH en etapa SIDA (recuento CD4 18 cel/mm<sup>3</sup>), consulta por disnea progresiva, tos seca, sospecha de "asma exacerbado"



Múltiples opacidades parenquimatosas de relleno alveolar difusas bilaterales, más confluentes en el tercio medio del hemitórax izquierdo



Múltiples opacidades parenquimatosas de relleno alveolar nodulares rodeadas por un halo en vidrio esmerilado de distribución predominantemente peribroncovascular. Ausencia de adenopatías y derrame pleural

# Diagnósticos diferenciales

- Linfoma
- Pneumocystis jiroveci
- Cryptococcosis
- Sarcoma de Kaposi
- Tuberculosis

# Otros antecedentes

- Paciente con diagnóstico de VIH/SIDA.
- Recuento CD4 18 cel/mm<sup>3</sup>. Carga viral 100.000 copias.
- Desarrollo de lesiones cutáneas que se estudió con biopsia.
- Biopsia cutánea confirma compromiso por sarcoma de Kaposi

## Diagnosis:

Skin, back, punch biopsy:  
Kaposi's sarcoma

# Diagnóstico:

- **SARCOMA DE KAPOSI**

# Dignóstico diferencial de compromiso pulmonar en VIH

**TABLE 1: Differential Diagnosis of Pulmonary Findings in Patients With HIV Infection**

Pulmonary Consolidation	Ground-Glass Opacity	Cystic Lesions	Peribronchovascular Opacities
Infection Bacterial CD4 < 200 cells/mm <sup>3</sup> Mycobacterial Fungal  Neoplastic Lymphoma Lung cancer	Infection Viral Atypical bacterial CD4 < 200 cells/mm <sup>3</sup> PCP CD4 < 100 cells/mm <sup>3</sup> Cytomegalovirus  Interstitial lung disease Lymphocytic interstitial pneumonia Nonspecific interstitial pneumonia	PCP (CD4 < 200 cells/mm <sup>3</sup> ) Lymphocytic interstitial pneumonia	Neoplastic Kaposi sarcoma (CD4 < 200 cells/mm <sup>3</sup> ) Lymphoma Lymphangitic carcinomatosis  Lymphocytic interstitial pneumonia Sarcoidosis

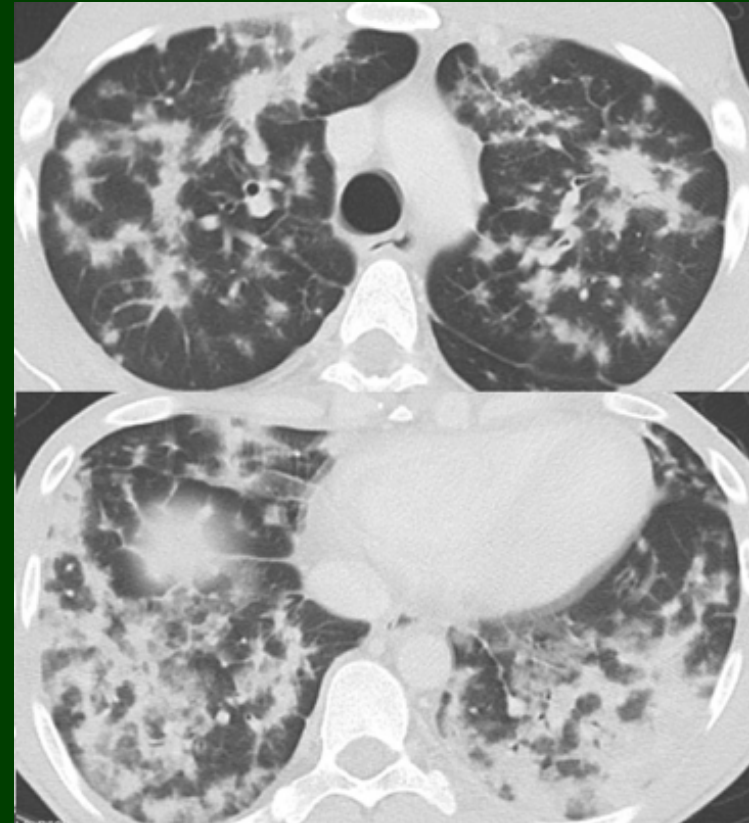
Note—PCP = *Pneumocystis jiroveci* pneumonia.

John Lichtenberger MD, Amita Sharma MD, Kimon Zachary. What a Differential a Virus Makes: A Practical Approach to Thoracic Imaging Findings in the Context of HIV Infection Part 1. AJR 198 June 2012.



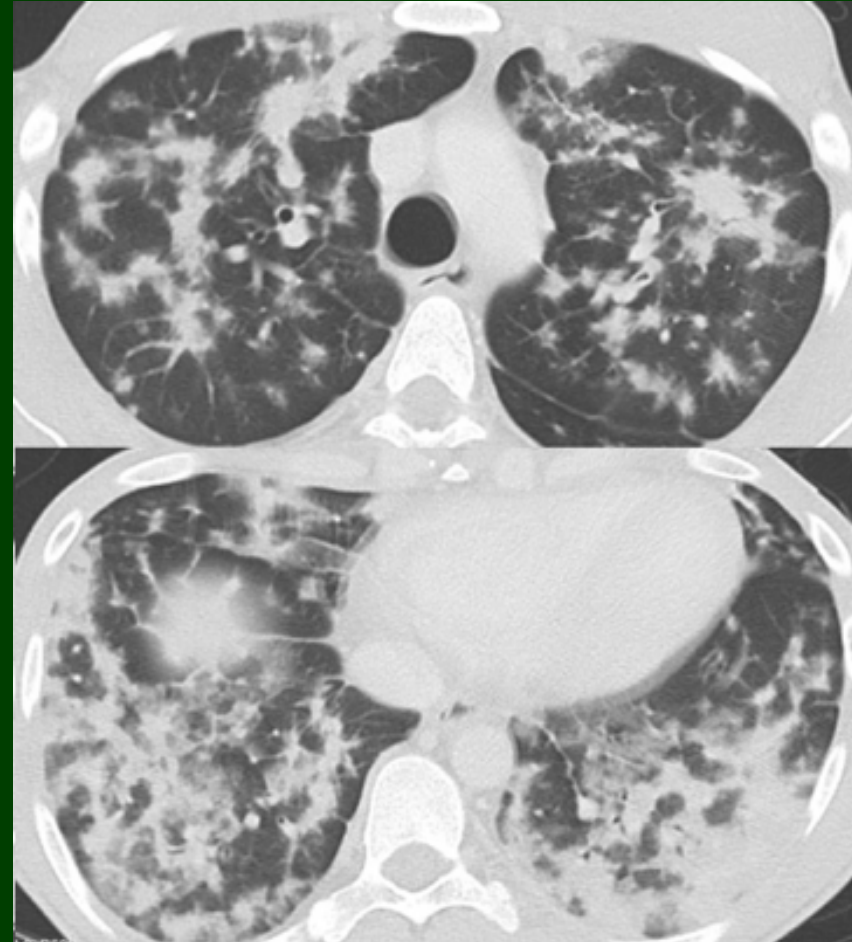
# Sarcoma de Kaposi

- Tumor angioproliferativo de crecimiento lento.
- Mayoría de los pacientes VIH con recuento **CD4 < 200 c/mm<sup>3</sup>** al momento del diagnóstico.
- Compromiso pulmonar ocurre en 18-47% con lesiones cutáneas
- Lesiones maculopapulares rojas/violáceas en la mucosa de vía aérea.



# Sarcoma de Kaposi

- **Hallazgos a la TC:** nódulos mal definidos bilaterales y simétricos, de distribución peribroncovascular rodeados por halo con densidad en "vidrio esmerilado", referido como con "morfología de flamas".
- **Otros:** engrosamiento septal interlobular, adenopatías, derrame pleural.



# Referencias

- Edson Marchiori MD, Nestor L. Müller MD, Arthur Soares Souza, MD. Pictorial Essay: Pulmonary disease in Patient with AIDS: High-Resolution CT and Pathologic Findings. AJR 184 March 2005.
- Carlos S. Restrepo MD, Santiago Martínez MD, Julio A. Lemos MD. Imaging Manifestations of Kaposi Sarcoma. RadioGraphics July-August 26:1169 –1185 2006.
- John Lichtenberger MD, Amita Sharma MD, Kimon Zachary. What a Differential a Virus Makes: A Practical Approach to Thoracic Imaging Findings in the Context of HIV Infection Part 1 – 2. AJR 198 June 2012.