

Tratamiento con láser vascular del sarcoma de Kaposi: una opción terapéutica



Subiela E¹, Carmona E¹, Puig L¹, Morales Munera CE¹

¹ Servicio de Dermatología y Venereología, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona

Introducción

El sarcoma de Kaposi (SK) es una neoplasia vascular que puede afectar a la piel en forma de placas, pápulas y nódulos violáceos poco sintomáticos, pero con un componente estético importante para los pacientes. El tratamiento dependerá del número, afectación sistémica y estado inmunológico del paciente.

Métodos

Presentamos un estudio observacional retrospectivo, no controlado, incluyendo pacientes con SK confirmados histológicamente tratados con láser vascular (Cynergy® by Cynosure PDL 585/ NdYAG 1064) en el Servicio de Dermatología del Hospital Santa Creu i Sant Pau entre 2018 y 2023.

Los parámetros oscilaron para el PDL spot 7mm, fluencia 7-9J, duración de pulso 0,5 -6ms; para NdYAG spot 5-7mm, fluencia 100-120J, duración de pulso 20-30ms, para Multiplex PDL/NdYAG spot 7mm, fluencia 7-9J/50-70J, duración de pulso 10/15ms (Tabla 1). Éstos se individualizaron en cada caso dependiendo del número de lesiones y su tamaño.

Resultados

Se incluyeron un total de 5 pacientes, todos varones, con una mediana de edad de 73 años. Todos presentaban afectación de extremidades inferiores y la mediana de tiempo de evolución previo al láser fue de 3 años. Los tratamientos previos al láser fueron crioterapia en 4 (80%) pacientes y doxorrubicina en 4 (80%) pacientes. Los cuidados post-láser se realizaron con la aplicación de pomada cicatrizante. Ningún paciente empleó otra terapia concomitante durante las sesiones de láser.

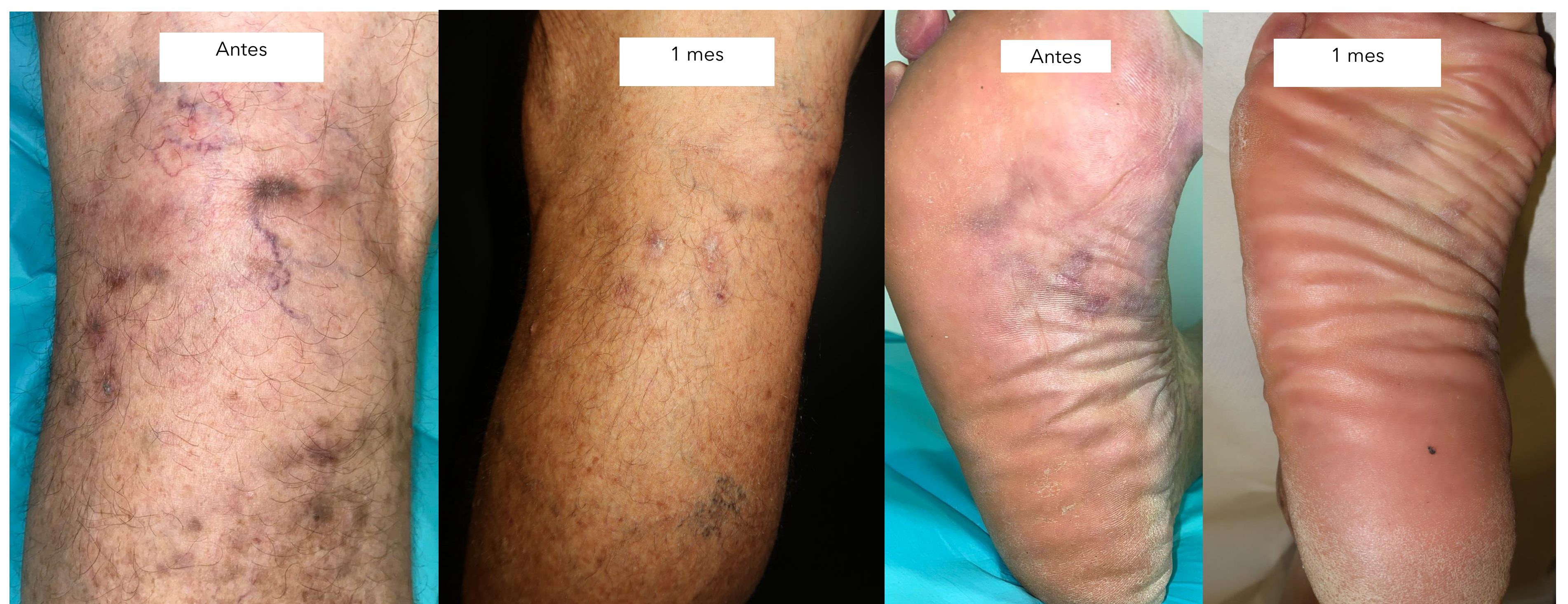
En cuanto a la respuesta, 1 (20%) paciente presentó resolución completa (100% de las lesiones tratadas), 4 (80%) resolución casi completa (>75% de las lesiones tratadas); con mejoría en el número global de lesiones clínicas y alivio sintomático. La mediana fue de dos sesiones por lesión/paciente, sin evidenciarse recidiva en las lesiones tratadas. Sin embargo, todos los pacientes requirieron más de 2 sesiones debido a la aparición de nuevas lesiones.

Todos los pacientes presentaron una correcta tolerancia al tratamiento, con una mediana de EVA de 3/10 sin presentar efectos adversos.

En nuestra serie no se utilizó anestesia tópica previo al tratamiento, pero podría ser una opción útil en aquellos pacientes que manifiesten dolor intenso durante la realización del procedimiento.

	Spot	Fluencia	Duración de pulso
PDL	7 mm	7-9J	0,5 -6ms
NdYAG	5-7 mm	100-120J	20 - 30 ms
Multiplex (PDL/NdYAG)	7 mm	7-9J/50-70J	10/15ms

Tabla 1. Parámetros de los láseres empleados en el tratamiento de los pacientes con SK.



Conclusiones

En nuestra experiencia el tratamiento con láser vascular fue altamente efectivo, con una tasa de respuesta rápida, pocas complicaciones y alta aceptación de los pacientes, lo que lo convierte en una opción terapéutica válida.

Se requieren estudios en una cohorte de paciente más grande para consolidar el efecto positivo del láser vascular sobre las lesiones de SK con el fin de establecerlo como primera línea de tratamiento.

Bibliografía

- Silvestri M, et al. Effectiveness and Safety of Treatment with Neodymium:YAG Laser 1064 nm in Patients with Classic and Epidemic Kaposi Sarcoma. *Bioengineering (Basel)*. 2022;9(3):106.
- Ozdemir M, Balevi A. Successful Treatment of Classic Kaposi Sarcoma With Long-Pulse Neodymium-Doped Yttrium Aluminum Garnet Laser: A Preliminary Study. *Dermatol Surg*. 2017;43(3):366-370.
- Nasca MR, et al. Nodular Classic Kaposi's Sarcoma Treated With Neodymium-Doped Yttrium Aluminum Garnet Laser Delivered Through a Tilted Angle: Outcome and 12-Month Follow Up. *Lasers Surg Med*. 2020;52(10):979-983.
- Bassi A, et al. New successful treatment of genital AIDS-related Kaposi's sarcoma resistant to systemic therapy with 595-nm pulsed dye laser. *G Ital Dermatol Venereol*. 2011;146(6):507-8.