

Sarcoma di Kaposi. Ruolo dell'immunità e dell'infezione virale nel paziente trapiantato

G. Stallone, S. Di Paolo, A. Schena, B. Infante, F.P. Schena

Dipartimento dell'Emergenza e Trapianti d'Organo (DETO), Divisione di Nefrologia, Dialisi e Trapianto, Università degli Studi di Bari, Policlinico, Bari

Riassunto

Sebbene il Sarcoma di Kaposi sia stato descritto oltre un secolo fa, la sua origine resta enigmatica e conflittuale. Mentre la variante classica si manifesta principalmente in soggetti anziani del Mediterraneo o dell'Europa dell'est e non è legata alla risposta immune dell'ospite, il SK iatrogeno e quello AIDS-associato sono legati a tale condizione. È stato di recente scoperto un herpes virus associato a SK (KSHV, anche noto come human herpes virus 8 HHV8) trovato nei tessuti di tutte le quattro varianti di SK (classica, endemica, HIV-associato e trapianto-associato). Questo suggerisce un ruolo centrale del virus nello sviluppo del SK ed una eziologia comune per tutte le varianti dello stesso. Molti cofattori hanno significato eziologico e patogenetico nello sviluppo del SK, sebbene la relazione fra questi fattori abbia complicato la comprensione dell'induzione e dello sviluppo della malattia. Come per altri virus oncogeni a DNA, l'infezione da KSHV/HHV8 da sola non è sufficiente a spiegare l'insorgenza e lo sviluppo del SK e pertanto altri cofattori sono da ricercare così come sono richiesti nuovi e più comprovati approcci terapeutici.

PAROLE CHIAVE: Sarcoma di Kaposi, Trapianto renale, Infezione da HHV8, Terapia

Kaposi sarcoma and transplant recipients

Although Kaposi sarcoma (KS) initially was described more than a century ago, its biology remains enigmatic and conflicting. Whereas the classic type occurs mainly in older men of the Mediterranean or Eastern European countries and it is not linked to impairment of the host immune response, iatrogenic and human immunodeficiency virus (HIV)-associated KS are related to such conditions. A recently discovered pathogen, KS-associated herpesvirus (KSHV) (also known as human herpesvirus 8 [HHV8]), is found in tissues from all the four forms of KS (classic, endemic [African], HIV-associated), and graft associated. This universal detection of KSHV/HHV8 suggests a central role for the virus in the development of KS and a common etiology for all KS types. Many contributory factors undoubtedly have etiologic and pathogenic significance in the development of KS; however, the interplay between these factors has complicated the understanding of the induction and development of the disease as well as the significance of each factor. As with other cell-transforming human DNA viruses, infection with KSHV/HHV8 alone is not sufficient for the development of KS and additional co-factors are required. On the other hand, it is stressed the need for new and reliable therapeutic options. (Giorn It Nefrol 2000; 17: 512-23)

KEY WORDS: Kaposi's sarcoma, Renal transplant, HHV8-infection, Therapy