

Sarcoma de Kaposi: Entre a Pele e o Mundo

Kaposi Sarcoma: Between the Skin and the World

Sandra MEDEIROS^{✉,1}, Miguel NOGUEIRA^{*,1}
Acta Med Port 2025 Aug;38(8):438-440 • <https://doi.org/10.20344/amp.23636>

Palavras-chave: Portugal; Sarcoma de Kaposi/epidemiologia
Keywords: Portugal; Sarcoma, Kaposi/epidemiology

O sarcoma de Kaposi (SK), outrora considerado uma entidade rara em regiões como Portugal, reaparece com um perfil clínico e demográfico cada vez mais complexo. O estudo agora publicado na Acta Médica Portuguesa, por Pereira do Amaral *et al.*, do Serviço de Dermatologia do Hospital de Santa Maria, referente a 113 doentes seguidos no mesmo hospital entre 2014 e 2023, confirma essa mudança silenciosa: uma prevalência elevada do subtipo epidémico, uma proporção significativa de doentes de origem africana (50,4%) e manifestações clínicas muitas vezes avançadas à data do diagnóstico.¹

Este novo trabalho vem enriquecer o panorama nacional sobre o SK, consolidando um corpo de evidência construído nos últimos anos em diversos centros hospitalares portugueses. Desde o trabalho de Junger,² que analisou 118 casos no Hospital de Santa Maria ao longo de 19 anos após a introdução da terapêutica antirretrovírica (HAART), já se evidenciava a predominância do subtipo epidémico e o impacto da imunossupressão associada ao VIH. A revisão clínico-patológica de Resende *et al.*³ no Hospital Egas Moniz, o estudo de Calvão da Silva *et al.*⁴ em Coimbra, e a proposta de abordagem multidisciplinar de Mansinho,⁵ complementam este quadro nacional e refletem uma evolução organizacional significativa no reconhecimento, diagnóstico e tratamento do SK.

Comparando com a literatura, os dados portugueses são consistentes com estudos epidemiológicos internacionais que mostram um aumento da incidência do SK epidémico em países de rendimento mais elevado, sobretudo em populações migrantes e em doentes VIH positivos.^{6,7} Estudos africanos e asiáticos⁸⁻¹⁰ reforçam a diversidade clínica do SK, com variantes histológicas mistas e apresentações extracutâneas frequentes. Estudos como o de Marcoval,¹¹ no Mediterrâneo europeu, evidenciam mudanças nos perfis clínicos e terapêuticos, paralelamente ao que se observa em Portugal, refletindo transformações nos fluxos migratórios, nos determinantes sociais da saúde e no acesso à terapêutica antirretrovírica.

A inclusão da imagem de uma obra de Domingos Rebêlo, reconhecido pintor açoriano cuja arte frequentemente retratou a vivência da emigração, reveste-se de particular significado neste artigo (Fig. 1). Esta escolha iconográfica transcende o valor estético: simboliza as profundas transformações sociais e demográficas que moldam a epidemiologia das doenças dermatológicas ao longo do tempo.

Se, no passado (e ainda no presente), patologias como a sífilis e a doença de Hansen acompanharam rotas migratórias, estigmas sociais e dinâmicas de exclusão, hoje, entidades como o sarcoma de Kaposi espelham, igualmente, fenómenos globais como a mobilidade populacional e a crescente complexidade na gestão de doenças infeciosas e dermatológicas em contextos multiculturais.

Analizar o passado é também uma forma de antecipar o futuro. Quando a sífilis se disseminou pela Europa no final do século XV, os franceses culparam os italianos, os italianos culparam os espanhóis, e quase todos apontaram o dedo à América recém-descoberta. Séculos depois, bastou um apagão digital em partes da Europa para que a Rússia fosse, de imediato, apontada como possível responsável. Esta tendência humana de atribuir culpas externas a fenómenos complexos — sejam eles infeciosos ou tecnológicos — revela tanto sobre a nossa forma de lidar com o medo como sobre os mecanismos de construção do ‘outro’. Doenças como o sarcoma de Kaposi não são apenas expressões biológicas; são também espelho das estruturas de poder, da mobilidade global, da nossa memória coletiva e dos preconceitos ainda por resolver.

Portugal é um território moldado historicamente por movimentos migratórios. Desde a emigração em massa nas décadas de 1960 e 1970 — em fuga da guerra colonial, da pobreza e do regime autoritário — até à recente viragem para países de acolhimento, sobretudo a partir dos anos 1990, com a chegada de comunidades oriundas de países lusófonos e, mais recentemente, de contextos africanos e asiáticos, o país testemunhou um profundo reordenamento demográfico. Estes fluxos migratórios trouxeram consigo

*: Igual contributo.

1. Serviço de Dermatologia. Clínica do Colégio. Ponta Delgada. Portugal.

✉ Autor correspondente: Sandra Medeiros. sandradmedeiros@gmail.com

Recebido/Received: 04/07/2025 - Aceite/Accepted: 04/07/2025 - Publicado/Published: 01/08/2025

Copyright © Ordem dos Médicos 2025





Figura 1 – “Os Emigrantes” é talvez a tela mais conhecida de Domingos Rebêlo. Pintada em 1926, retrata um grupo de pessoas no cais de Ponta Delgada à espera de deixar os Açores em busca de uma vida nova no estrangeiro, tendo-se tornado uma representação icónica da experiência emigrante. Mais do que uma simples cena de partida, esta tela é um retrato coletivo de incerteza, esperança e identidade. O olhar melancólico das figuras centrais, protegidas por um guarda-sol negro, contrasta com a vivacidade dos elementos que as rodeiam: a criança descalça, o registo do Senhor Santo Cristo, o instrumento musical, as laranjas — símbolos de pertença, fé e cultura insular. A aglomeração de corpos em pausa, à beira do embarque, evoca o limbo entre o conhecido e o desconhecido, uma metáfora poderosa para os estados de vulnerabilidade associados à emigração e, por extensão, ao adoecer em terra alheia. Esta pintura não é apenas um testemunho histórico: é um espelho da condição humana em trânsito, atravessada por determinantes sociais da saúde que hoje continuam a influenciar a distribuição e o impacto de doenças como o sarcoma de Kaposi. Reconhecer estas interligações exige mais do que competência clínica: exige sensibilidade histórica, atenção às vulnerabilidades sociais e uma prática médica verdadeiramente inclusiva, capaz de antecipar fenômenos emergentes e garantir equidade no acesso aos cuidados.

Quadro “Os Emigrantes”, de Domingos Rebêlo, 1926. Óleo sobre tela, 235 x 295 cm. Coleção do Museu Carlos Machado, Ponta Delgada.
Fotógrafo: Fernando Resendes.

novos desafios para os sistemas de saúde, nomeadamente na identificação de doenças raras ou negligenciadas, muitas vezes com apresentações atípicas, e frequentemente agravadas por barreiras linguísticas, culturais e administrativas no acesso aos cuidados.

A presença significativa de doentes de origem africana na coorte portuguesa recentemente estudada, associada a formas clínicas avançadas e à imunossupressão por VIH, é um exemplo contemporâneo desta realidade. Tal como as ‘placas’ e ‘nódulos’ do sarcoma de Kaposi emergem na pele

como sinais de uma agressão mais profunda, também os fenômenos migratórios revelam fraturas sociais e sanitárias que se tornam visíveis na prática clínica diária. É fundamental que os sistemas de saúde saibam ler estes sinais e mantenham a adoção de estratégias inclusivas, multiculturais e sustentadas para garantir equidade no acesso e continuidade nos cuidados.

Neste sentido, a obra de arte serve como ponto de ancoragem simbólica entre o passado e o presente, entre o território e o mundo, ajudando-nos a refletir sobre como a

pele (o maior órgão do corpo humano) — e as doenças que nela se manifestam — continua a ser um espelho fiel das tensões sociais, económicas e culturais que atravessam a Medicina: uma superfície em que a pele se torna tela, território e testemunho. Porque, no final, acima de qualquer avanço científico ou pressão sistémica, no coração da verdadeira Medicina, deverá permanecer o gesto simples e essencial de cuidar — com humanidade, com escuta e com presença — aquele que sofre.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem aos familiares do pintor Domingos Rebêlo, nomeadamente a Jorge Rebêlo, e ao Museu Carlos Machado a gentil cedência dos direitos de reprodução do quadro “Os Emigrantes”.

REFERÊNCIAS

1. Pereira Amaral I, Soares I, Pupo Correia M, Tribolet Abreu I, Monteiro F, Antunes J, et al. Sarcoma de Kaposi: características clínicas e demográficas, histopatologia, tratamento e prognóstico em 10 anos num hospital em Lisboa. *Acta Med Port.* 2025;38:460-8.
2. Junger A. Estudo dos doentes com sarcoma de Kaposi após a introdução da terapêutica HAART nos últimos 19 anos no Hospital de Santa Maria - Lisboa (1994-2012). Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2013.
3. Resende C, Azevedo T, Henriques A, Calima Z, Oliveira P, Vale E, et al. Sarcoma de Kaposi - revisão clínico-patológica. *Rev SPDV.* 2014;72:471-8.
4. Calvão da Silva JC, Cardoso JC, Vieira R. Kaposi's sarcoma: a single-center experience on 38 patients. *An Bras Dermatol.* 2021;96:630-3.
5. Mansinho M, Macedo D, Nunes B, Fernandes I, Jorge M, Borges-Costa J. Abordagem terapêutica do sarcoma de Kaposi — a importância da multidisciplinaridade. *Revista da Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venereologia.* 2015;73:199-208.
6. Fu L, Tian T, Wang B, Lu Z, Gao Y, Sun Y, et al. Global patterns and trends in Kaposi sarcoma incidence: a population-based study. *Lancet Global Health.* 2023;11:e1566-75.
7. Motlhale M, Sitas F, Bradshaw D, Chen WC, Singini MG, de Villiers CB, et al. Epidemiology of Kaposi's sarcoma in Sub-Saharan Africa. *Cancer Epidemiol.* 2022;78:102167.
8. Liu Z, Fang Q, Zuo J, Minhas V, Wood C, Zhang T, et al. The worldwide incidence of Kaposi's sarcoma in the HIV/AIDS era. *HIV Med.* 2018;19:355-64.
9. Eitokpah AC, Azeke AT, Imasogie DE. To determine the histomorphological variants of Kaposi's sarcoma in HIV-infected patients in the University of Benin Teaching Hospital. *J West Afr Coll Surg.* 2025;15:306-12.
10. Zhang T, Wang L. Epidemiology of Kaposi's sarcoma-associated herpesvirus in Asia: challenges and opportunities. *J Med Virol.* 2017;89:563-70.
11. Marcoval J, Bonfill-Ortí M, Martínez-Molina L, Valentí-Medina F, Penín RM, Servitje O. Evolution of Kaposi sarcoma in the past 30 years in a tertiary hospital of the European Mediterranean basin. *Clin Exp Dermatol.* 2019;44:32-9.

CONTRIBUTO DOS AUTORES

Os autores contribuíram igualmente para este manuscrito e aprovaram a versão final a ser publicada.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declararam não ter conflitos de interesse relacionados com o presente trabalho.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Este trabalho não recebeu qualquer tipo de suporte financeiro de nenhuma entidade no domínio público ou privado.