

**Maladie de kaposi chez les patients vivants avec le VIH : A propos de 11 cas**  
**K.Danaoui, H.El fourar, R.El fargani, W.Ait driss, M.Idalene, N.Tassi**  
**Service des maladies infectieuses-CHU Mohamed VI- Université Cadi Ayyad- Marrakech**

### INTRODUCTION

La maladie de kaposi est l'une des néoplasies les plus fréquentes et classante stade SIDA au cours de l'infection à VIH.

But de travail: Rapporter la prévalence de la maladie de kaposi chez les patients vivants avec le VIH, et décrire les aspects cliniques, paracliniques et évolutifs de la maladie.

### MATERIELS ET METHODES

Étude rétrospective menée dans le service, ayant inclus les PvVIH suivis, de janvier 2007 à novembre 2022 et qui ont présentés une maladie de kaposi.

### RESULTATS

#### 1-Données épidémiologiques et immunologiques :

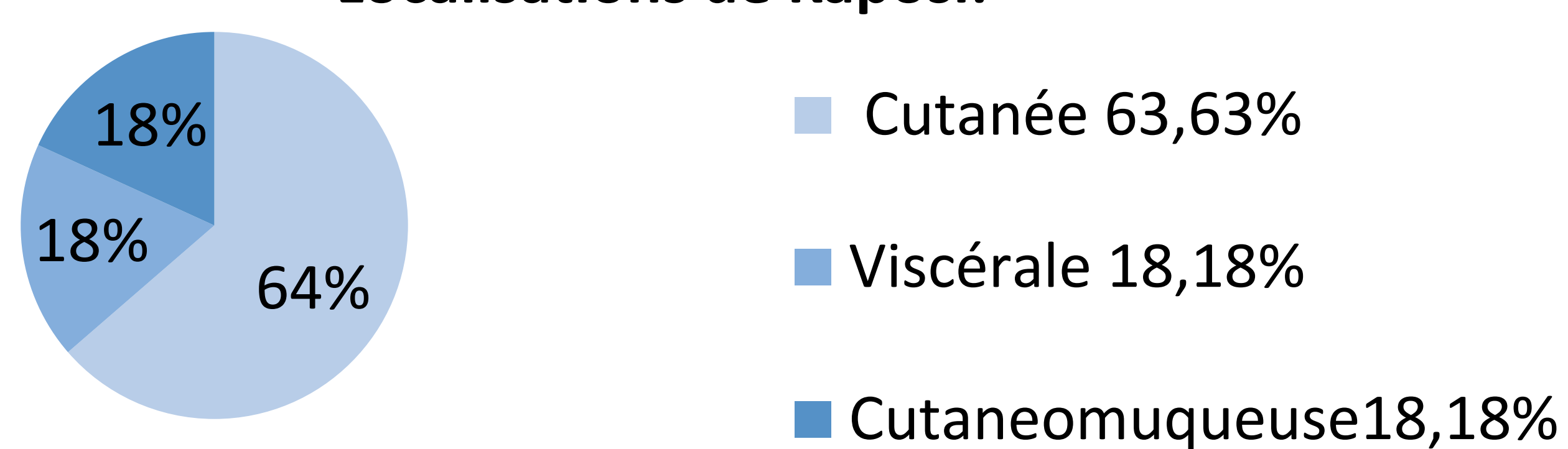
Nombre	Prévalence (%)	Age moyen(ans)	Sexe ratio (H /F)	Moyenne CD4 initiale (C/mm3)
11	1.06%	35,7	4,5	244

#### 2-Clinique :

La maladie de kaposi était inaugurale de l'infection à VIH chez 7 patients soit 63.63%(n=7) et survenue au cours du syndrome de restauration immunitaire systémique dans 36.36 % des cas (n =4).

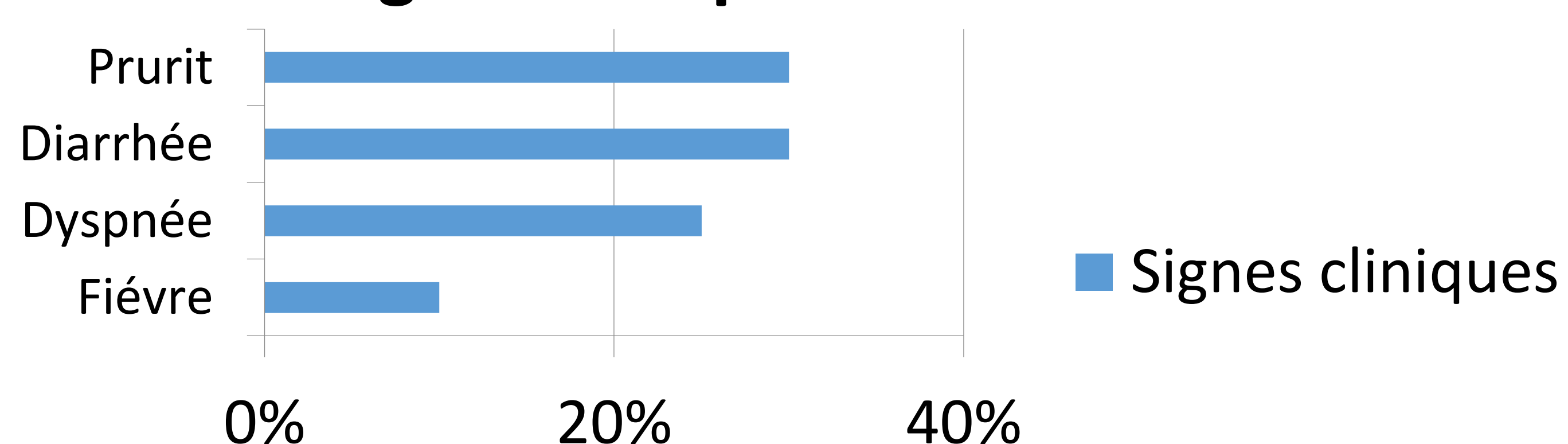
#### A-Localisations :

##### Localisations de Kaposi:



#### B-Signes cliniques :

##### Signes cliniques



C-Diagnostic de confirmation de la MK :

Le diagnostic était confirmé par la biopsie cutanée dans 90.9 % des cas.

#### D-Traitement :

-La chimiothérapie était prescrite chez 81.8 % des patients.

-Le traitement antirétroviral a été démarré chez tous les patients.

#### E-EVOLUTION :

-Favorable : 63.6 % des cas.

-Décès : 18,1% des cas (Kaposi viscérale).

-Perdus de vue : 18,1% des cas.

### DISCUSSION

-La MK est la néoplasie la plus fréquente chez les PVVIH (1).

-La localisation cutanée est la plus prédominante de la MK suivie de la localisation cutanéomuqueuse et viscérale (2 ,4) ; ce qui concorde avec nos résultats, l'atteinte viscérale est prédominée par la localisation digestive et pulmonaire.

-le diagnostic de certitude est histologique (3 ,4) montrant une double prolifération cellulaire endothéliale associée à des cellules inflammatoires avec extravasation d'hématies et de dépôt d'hémosidérine.

-le traitement repose sur la restauration immunitaire et une chimiothérapie pour les cas ayant une MK avancée(3).

-L'évolution de la MK dépend avant tout du degré d'immunodépression ; la mortalité est liée à la maladie chez environ 18.1%des cas, et en rapport avec la localisation pulmonaire et digestive. (Comme était le cas dans notre série).

### CONCLUSION

La maladie de kaposi reste parmi l'une des circonstances de découverte de l'infection à VIH les plus fréquentes, dont le pronostic dépend de la localisation et de la prise en charge précoce des patients.

### REFERENCES

1. A. Chakib\*, W. Hliwa, L. Marih & H. Himmich Maladie de Kaposi au cours de l'infection par le VIH au Maroc Bull Soc Pathol Exot, 2003, 96, 2, 86-89
2. ROZENBAUM Guide infection a VIH 2001 Impact hebdo
3. Kobayashi Y.a Comparison of Human Herpes Virus 8 Related Primary Effusion Lymphoma with Human Herpes Virus 8 Unrelated Primary Effusion Lymphoma-Like Lymphoma on the Basis of HIV Acta Haematol 2007;117:132-144
4. MOUELE SONE\* ABORD THERAPEUTIQUE DU SARCOME DE KAPOSI AFRICAIN :L'expérience de l'Hôpital Général de Douala. Médecine d'Afrique Noire : 1991, 38 (10)