

***Instituto Universitario de Ciencias de la Salud
Fundación H. A. Barceló
Sede Santo Tomé***

SECRETARÍA DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA

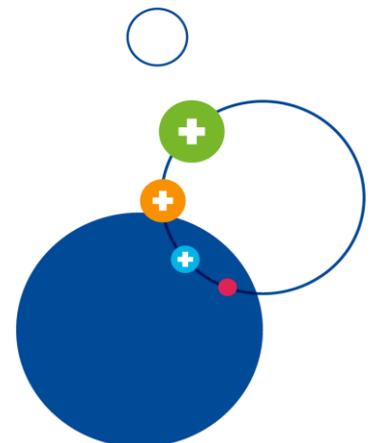
XV JORNADA CIENTIFICA

Resolución HCS Nº8251

3 DE OCTUBRE DEL 2019



Acta de la Jornada



AUTORIDADES INSTITUCIONALES

Rector: Prof. Dr. Héctor A. Barceló

Vicerrector: Lic. Axel Barceló

Decano: Prof. Dr. Félix Echegoyen

Secretario Académico: Prof. Dr. Ricardo

Znaidak

Secretario General: Dr. Guillermo Lojo

Delegado Rectoral ST: Dr. Nicolás

Rodríguez Luis

Vicedecano General ST: Dr. Adolfo

Schneider

Vicedecano Académico ST: Bq. Fernando

Alfredo Alegre

Secretaria Académica ST: Dra. Adriana

Carolina Galarza

Secretaria de Asuntos Universitarios: Dra.

Isabel Ortiz Pereyra

Secretaria de Ciencia y Tecnología: Lic.

Carolina O'Donnell

Coordinadora Regional de Ciencia y

Tecnología: Dra. Soraya Acardi

Prosecretaria de Gestión ST: Lic. María

Gabriela Gonçalves

Prosecretario de Extensión ST: Ago.

Eduardo Horacio Merlo

AUTORIDADES DE LAS JORNADAS

Comité Organizador:

Presidenta: Dra. Soraya Acardi

Secretarias: Lic. María Lucrecia Villarquide/

Lic. Marina Leporace

Alumnos Colaboradores: Tamara Barrios

Bruni/ Fernando Ferrari/ Marcelo

González/Sofía González Samúdio/ María

Sol Lovato/ Luciano Marelli/ Nicolás Rojas

Anderle/ Cinthia Sanches/ Lucila Skowror/

Comité Científico

- Dra. Soraya Acardi
- Dra. Karina Elizondo
- Bq. Víctor H. Fernández
- Dra. Carolina Galarza
- Lic. Marina Leporace
- Dra. Rosana Ramirez
- Dra. Ana Torrano
- Lic. María Lucrecia Villarquide



XV JORNADA CIENTIFICA
3 de octubre del 2019
Santo Tome- Corrientes-

PROGRAMA

8:00 - 8:30 hs. Acreditación

8:30 - 9:00 hs. Apertura: Dra. Carolina Galarza, Secretaria Académica, Lic. Carolina O'Donnell. Secretaria de Ciencia y Tecnología, Dra. Soraya Acardi, coordinadora de la Secretaria Regional de Ciencia y Tecnología.

9:00 - 9:45 hs. Conferencia: "Investigación y desarrollo para la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades emergentes locales". Dra. Maria Rosana Ramírez Investigadora Adjunta CONICET - Facultad de Medicina Fundación H.A Barceló, sede Santo Tomé.

9:45 - 10:15 hs. Café

10:15 - 11:15 hs. Presentación de trabajos libres.

11:15 - 12:00 hs. Conferencia: "Estado de la Leucemia Mieloide Crónica en la era de la suspensión de la terapia con inhibidores de Tirosina Quinasa". Dr. Cristian Alberto Ferri. Cátedra de Bioquímica Clínica I. Instituto de Biotecnología Misiones (InBioMis), Universidad Nacional de Misiones.

12:00 - 13:30 hs. Almuerzo.

13:30 - 15:00 hs. Presentación de trabajos libres

15:00 - 15:45 hs. Ponencia: "Schwannoma intraventricular del plexo coroideo. Descripción de un caso". Disciplina: Practica quirúrgica, Neurocirugía. Dr. Diego Welter. Egresado Facultad de Medicina H.A Barceló. Santo Tomé. Clínico Vecchia Srl Puerto Rico. Sanatorio Buddemberg SA . Eldorado Mnes.

15:45 - 16:45 hs. Presentación de trabajos libres

16:45 - 17:15 hs. Café

17:15 hs. Entrega de menciones especiales y certificados. Cierre de la Jornada.

INDICE DE RESÚMENES

Nº	TITULO	pág.
1	ALIMENTACIÓN Y ESTADO NUTRICIONAL DE LACTANTES QUE ASISTEN AL CENTRO INTEGRADOR COMUNITARIO DE SANTO TOMÉ, CORRIENTES EN EL AÑO 2018	6
2	ANALISIS DE COHORTE DE ACV EN PACIENTES ADULTOS JOVENES – HOSPITAL J. C. PERRANDO – 2018	7
3	EVALUACION DE HABILIDADES MOTORAS GRUESAS EN RELACION A LA LOCOMOCION Y CONTROL DE OBJETOS EN NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTAS QUE REALIZARON EJERCICIO ADAPTADO	8
4	CÁNCER DE MAMA EN MUJERES MENORES DE 35 AÑOS	9
5	ESTUDIO RETROSPECTIVO DE DIAGNOSTICOS DE SIFILIS MATERNA A PARTIR DE LA DETERMINACION DE SIFILIS ACTIVA O HUELLA SEROLOGICA DURANTE EL EMBARAZO O EL PARTO EN EL HOSPITAL MATERNO NEONATAL DE POSADAS. AÑO 2017	10
6	EVALUACIÓN FUNCIONAL DE NEUROTRANSMISORES EN EL ESPECTRO NEUROMÉTRICO PARA TRATAMIENTO TERAPÉUTICO	11
7	ESTUDIO DE LA RELACIÓN ENTRE DIABETES Y DEPRESIÓN EN LA POBLACIÓN DIABÉTICA INTERNADA EN EL ÁREA DE CLÍNICA MÉDICA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA, DE SANTO TOME, CORRIENTES. DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE DE 2017	12
8	DINÁMICA DE APARICIÓN DE CASOS DE SÍFILIS EN EMBARAZADAS Y NEONATOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA EN SANTO TOME, CORRIENTES	13
9	ESTUDIO LONGITUDINAL DE <i>LUTZOMYIA LONGIPALPIS</i> , ESPECIE VECTOR DE <i>LEISHMANIA INFANTUM</i> , EN LA LOCALIDAD DE SANTO TOMÉ, CORRIENTES	14
10	DINÁMICA ESPACIO-TEMPORAL DEL PRIMER BROTE DE DENGUE EN LA CIUDAD DE SANTO TOMÉ (CORRIENTES) EN 2016	15
11	ESTUDIO MULTICÉNTRICO OBSERVACIONAL PARA DETERMINAR LAS CARACTERÍSTICAS HISTOLÓGICAS DUODENALES EN PACIENTES CON DISPEPSIA FUNCIONAL EN EL NORDESTE ARGENTINO: ROL DE LA EOSINOFILIA DUODENAL	16
12	ANALISIS CLINICO-EPIDEMIOLOGICO DE PACIENTES INTERNADOS CON LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO EN EL SANATORIO IOT DE LA CIUDAD DE POSADAS, MISIONES, DURANTE EL PERIODO 1 DE ENERO 2017 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018	17
13	PREVALENCIA DE NEFROPATÍA DIABÉTICA EN PACIENTES QUE REALIZARON TRATAMIENTO DIALÍTICO EN FRESENIUS MEDICAL CARE EN POSADAS, MISIONES.	18

INDICE DE RESÚMENES

Nº	TITULO	pág.
14	EVALUACIÓN DE UN CUESTIONARIO PARA EL DIAGNÓSTICO DE OBESIDAD OCULTA EN ESTUDIANTES DE TERCER AÑO DE LA CARRERA MEDICINA, DE LA FUNDACIÓN H. A. BARCELO, SEDE SANTO TOMÉ-CORRIENTES, ARGENTINA, 2019	19
15	DOLOR Y DISFUNCIÓN CERVICAL EN PACIENTES CON CERVICALGIA MECÁNICA QUE CONCURREN A CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD EN SANTO TOMÉ: TERAPIA MANUAL FRENTE A ELECTROESTIMULACIÓN NERVIOSA TRANSCUTÁNEA	20
16	EVALUACIÓN DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL DE LA CIUDAD DE POSADAS, MISIONES.	21
17	ENFERMEDADES POR PRIONES: CREUTZFELDT-JAKOB, UN CASO EN SANTO TOMÉ-CORRIENTES	22
18	FRECUENCIA DE ERITROBLASTOSIS FETAL EN EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE SANTO TOMÉ, CORRIENTES, EN EL PERIODO 2018-2019	23

Distribución de los resúmenes por horario:

- 10:15 hs.** **Resúmenes del 1 al 5**
- 13:30 hs.** **Resúmenes del 6 al 11**
- 16:45 hs.** **Resúmenes del 12 al 18**

1

**ALIMENTACIÓN Y ESTADO NUTRICIONAL DE LACTANTES QUE ASISTEN
AL CENTRO INTEGRADOR COMUNITARIO DE SANTO TOMÉ,
CORRIENTES EN EL AÑO 2018**

Wall Marina A. 1; Guezikaraian Norma¹

¹Fundación Barceló sede Santo Tomé. Contacto marinawall@gmail.com

Introducción: Alimentación complementaria (AC) hace referencia al período en el cual el lactante incorpora a su dieta alimentos distintos a la leche de manera gradual, la edad recomendada para iniciarla es a partir de los 6 meses, acompañando a la leche materna hasta los dos años de edad. La alimentación del niño en los primeros dos años puede alterar su desarrollo, crear hábitos que mantendrá durante el resto de su vida y repercutan en su salud presente y futura. En Argentina el 18% de los niños menores de 5 años padecen sobrepeso o desnutrición, por este motivo se desarrollaron las Guías Alimentarias para la Población Infantil, que establecen las bases para una alimentación adecuada. **Objetivo:** Evaluar la relación entre el estado nutricional y la alimentación complementaria oportuna de lactantes que asisten al Centro Integrador Comunitario (CIC) de Santo Tomé, Corrientes, 2018.

Materiales y método: Estudio observacional, descriptivo de corte transversal, y analítico en una muestra de 30 lactantes que asisten al CIC. Se realizó una encuesta con preguntas abiertas y cerradas a las madres y toma de medidas antropométricas a los lactantes. Se calcularon los índices usando la aplicación WHO Anthro versión 3.2.2 y se describieron las edades de incorporación de distintos alimentos como sus consistencias comparando con los patrones recomendados.

Resultados: La edad de inicio a la AC en promedio fue $5,6 \pm 0,9$ meses, con 26,7% de inicio de AC precoz en comparación a los 6 meses recomendados por la OMS. Los alimentos introducidos más tempranamente en comparación con las edades recomendadas por la SAP fueron pan, galletitas y yogur. Los indicadores antropométricos mostraron tendencias hacia valores positivos, presentando un 10% obesidad y un 6,7% acortamiento, mientras que ninguno presentó emaciación o bajo peso. Los lactantes obesos presentaron lactancia mixta y de los dos lactantes con acortamiento, uno presentó un inicio de AC precoz y el otro presentó comidas y consistencia inadecuadas.

Conclusiones: Los lactantes del CIC obtuvieron un porcentaje menor de AC precoz, con promedio de incorporación de cada alimento mayor al visto a nivel regional. Los problemas nutricionales más frecuentes fueron el acortamiento y obesidad, con porcentajes mayores que a nivel regional, los cuales probablemente se debieron al inicio precoz de AC, consistencia y número de comidas inadecuadas, y lactancia mixta.

2

**ANALISIS DE COHORTE DE ACV EN PACIENTES ADULTOS JOVENES –
HOSPITAL J. C. PERRANDO – 2018**

Benetti, J.¹; Calderan Tomazzi, L.¹; Dra. Luna, A²

¹ Fundación Barceló – Sede Santo Tomé; ² H. J.C. Perrando.

Contactos: jordanbenetti@yahoo.com; larissatomazzi@yahoo.com ; adrianaluna@gmail.com

Introducción: El accidente cerebrovascular (ACV) es la enfermedad neurológica más frecuente en la población adulta, constituyendo la tercera causa de muerte y la primera en discapacidad. Representa un significativo problema social y sanitario dado que es una enfermedad directa y agudamente incapacitante, razón por la cual nuestro trabajo tiene como inquietud, presentar estadísticas seleccionadas de esta patología para promoción de salud pública y concientización de la población general. **Objetivo:** Obtener la incidencia, edad, sexo, presencia de factores de riesgo y tipo de ACV en pacientes menores de 50 años que concurrieron al servicio de neurología del Hospital J.C. Perrando durante el año 2018.

Materiales y Métodos: Se analizaron todas historias clínicas de los pacientes atendidos por el servicio de neurología clínica del Hospital J. C. Perrando en el año de 2018. Se seleccionaron aquellos pacientes con el diagnóstico de AVC con edad menor o igual a 50 años. De la casuística estudiada, un total de 33 pacientes pudieron ser analizados. Se obtuvo la incidencia de pacientes con la patología en el año de 2018, el tipo de ACV, edad y género más frecuente con presencia u ausencia de factores de riesgo para AVC.

Resultados: De los 33 casos diagnosticados como ACV en pacientes adultos jóvenes en el año de 2018, 21 (64%) correspondieron el sexo femenino de los cuales 19 (58%) fueron isquémicos y 3 (8%) hemorrágicos. Para el sexo masculino se contabilizaron 12 (36%) episodios, de los cuales 7 (20%) fueron isquémicos y 5 (14%) representaron los ACV hemorrágicos. La media de edad en que ocurrió los eventos fue de $40 \pm 6,91$ años. La etiología predominante es la criptogénica, la presencia de uno o más factores de riesgo fueron encontrados en todos los eventos isquémicos para ambos sexos. Para los ACV hemorrágicos el 50% no presentaron factores de riesgo.

Conclusiones: Con el presente trabajo concluimos que la edad media de presentación de ACV en pacientes adultos jóvenes fue de 40 años, donde el sexo femenino representa la mayoría de los casos. El tipo de ACV más frecuente en estos pacientes fue el isquémico con factores de riesgo asociados. Los datos obtenidos en el trabajo coinciden con estadísticas de estudios previos, para una mayor precisión se debería realizar un análisis con un período más prolongado.

3

EVALUACION DE HABILIDADES MOTORAS GRUESAS EN RELACION A LA LOCOMOCION Y CONTROL DE OBJETOS EN NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTAS QUE REALIZARON EJERCICIO ADAPTADO

Molina A.D.¹, Romero F.²; Turcuman R.¹

¹Instituto universitario de Ciencias de la Salud, Fundación H.A. Barceló. ²Escuela Especial nº 17 "Profesora Corina Etchegoin de Oharriz". Contacto: aldymoly@hotmail.com

Introducción: Trastorno del espectro autista TEA, se caracteriza por presentar Deficit persistentes en la comunicación social y la interacción social en múltiples contextos y Patrones restrictivos y repetitivos de conductas, intereses o actividades. Algunas personas con TEA pueden presentar alteraciones en la motricidad o déficit motores que son susceptibles de tratamiento desde la fisioterapia para disminuir sus dificultades y aprender nuevas habilidades. **Objetivo:** Analizar el efecto del tratamiento en las habilidades motoras gruesas en relación a la locomoción y control de objetos, en niños con TEA a través de ejercicios adaptados.

Material y método: Estudio analítico: se analizaron 10 niños diagnosticados con TEA que asisten a la Escuela Especial nº 17 "Profesora Corina Etchegoin de Oharriz" en Santo Tomé, Corrientes. Se dividió la población en Grupo 1 (G1) = 5 niños de 6 a 8 años, Grupo 2 (G2) = 5 niños de 9 a 11 años. Para medir la habilidad motora, a estos grupos se le aplicó la prueba de Desarrollo Motor Grueso Segunda Edición (TGMD2), la cual según el puntaje asignado se clasifica en: muy superior 130, superior 121-130, sobre promedio 111-112, promedio 90-110, bajo promedio 80-89, pobre 70-79, muy pobre debajo de 70.

Resultados: El G1 presentó una clasificación en el pre-test muy pobre con un puntaje promedio de 57 y un rango 46-103, en el post-test no se observaron modificaciones. Sin embargo 1 de los 5 niños obtuvo una calificación de promedio sin cambios en el pre y post-test, presentando principalmente dificultad en la comprensión de la ejercitación. Los 4 niños restantes presentaban una discapacidad intelectual. El G2 presentó una clasificación en el pre-test muy pobre con un puntaje promedio de 57 y un rango 46-88, en el post-test no se observó modificación en cuanto a la clasificación pero sí aumento a un promedio de 68 con un rango 46-97, observándose 1 niño en el pre-test y post-test con clasificación promedio, 1 niño en el pre-test con puntaje muy pobre pasando en el post-test a promedio, 1 caso pasó de muy pobre a pobre y 2 no mostraron cambios. Se observó que el 60% (6/10) presentó una mejoría en las habilidades motoras, el restante 40% (4/10) presentaba además discapacidad intelectual, lo que dificultó la comprensión de las actividades.

Conclusión: Si bien después de finalizado el tratamiento se observaron mejorías leves. Estos datos indican que sería adecuado evaluar la realización de ejercicio durante período de tiempo más prolongado. Inclusive realizar un trabajo interdisciplinario con otros actores tanto educativos como terapéuticos con el fin de poder llegar a una comprensión y aplicación más apropiada del ejercicio en estos niños. Para lograr evidencias que justifiquen la aplicación de este método y que el mismo es apropiado para mejorar la calidad de vida de los niños con TEA.

CÁNCER DE MAMA EN MUJERES MENORES DE 35 AÑOS

Ferrari F. D.^{1,2}, Fabiano V.³, Coló F. A.^{2,3}, Chacón R. D.^{2,3}

¹Fundación H. A. Barceló. ²Fundación Cáncer – FUCA. ³Instituto Alexander Fleming

Contacto: fernando22_91@hotmail.com

Introducción: El cáncer de mama (CM) en mujeres jóvenes representa un desafío diagnóstico (Dx) y terapéutico. La Sociedad Europea de Especialistas en Cáncer de Mama (EUSOMA) define a las mujeres jóvenes como aquellas menores de 40 años y como muy jóvenes a las menores de 35 años. **Objetivos:** Analizar las características clínicas y la evolución de un grupo de pacientes (Ptes.) ≤ 35 años con Dx de cáncer de mama y compararlas con un grupo de pacientes ≥ 36 años premenopáusicas con el mismo Dx tratadas en el Instituto Alexander Fleming (IAF).

Materiales y Métodos: Se realizó un estudio analítico observacional retrospectivo en el que se incluyeron 45 Ptes. ≤ 35 años con Dx de CM y 87 Ptes. ≥ 36 años premenopáusicas, diagnosticadas y tratadas en Centro Mamario del IAF durante el período enero de 2018 y diciembre de 2018. La información utilizada se obtuvo de las historias clínicas electrónicas (HCE), de la base de datos de Patología Mamaria y de Anatomía Patológica.

Resultados: Las mujeres fueron divididas en dos grupos según su edad. 45 Ptes. ≤ 35 años tenían una edad media de 30,86 años (DE \pm 3.91), 87 Ptes. ≥ 36 años tenían una media de 44,4 años (DE \pm 5.24). El motivo de consulta más frecuente fue el nódulo palpable en ambos grupos: 95,5% (n=43) en ≤ 35 años versus 80,4% (n=70) en ≥ 36 años. Las pacientes ≤ 35 años presentaron mayor grado histológico (GH3). El subtipo más frecuente fue el Carcinoma Ductal Infiltrante tipo NOS en ambos grupos.

Se le realizó mastectomía radical modificada (MRM) al 53,3% (n=23) y al 40% (n=18) restante se les efectuó cirugía conservadora en las mujeres ≤ 35 años versus el 35,6% (n=31) de las mujeres ≥ 36 años premenopáusicas se efectuó MRM y al restante 58,6% (n=51) se les efectuó cirugía conservadora. Se practicó radioterapia post mastectomía al 42,2% (n=19) de las Ptes. ≤ 35 años y al 24,1% (n=21) de las mujeres ≥ 36 años.

La supervivencia global estimada a 60 meses en ≤ 35 años fue de 70,5% (n=31) mientras en que las pacientes ≥ 36 años fue del 87,6% (n=76) siendo esta diferencia estadísticamente significativa.

Conclusiones: Los resultados nos permiten determinar que las mujeres ≤ 35 años portadoras de CM presentan algunas características diferentes de otros grupos etarios con esta patología. El Dx previo a los 35 años se correlacionó con factores de mal pronóstico, como mayor grado histológico, y una menor supervivencia global.

Si bien el CM en la mujer joven es una entidad poco frecuente, la importancia de este grupo nos obliga a continuar buscando alternativas Dx y terapéuticas que nos permitan brindar, no solamente mayor sobrevida, sino también mejor calidad de vida.

5

ESTUDIO RETROSPECTIVO DE DIAGNOSTICOS DE SIFILIS MATERNA A PARTIR DE LA DETERMINACION DE SIFILIS ACTIVA O HUELLA SEROLOGICA DURANTE EL EMBARAZO O EL PARTO EN EL HOSPITAL MATERNO NEONATAL DE POSADAS. AÑO 2017

Glinka N.I.¹, Saucedo A.B.¹ Ramirez R.²

¹Instituto Universitario de Ciencias de la Salud Fundación H. A. Barceló; ²Servicio de Infectología, Hospital Materno Neonatal. Contacto: tikiramirez@gmail.com

Introducción: La Sífilis es una enfermedad infecciosa causada por el *Treponema pallidum*, bacteria espiroqueta. La transmisión puede darse por contacto sexual, vía transplacentaria o vertical (TV), o por contacto con lesiones. La TV puede producirse en cualquier momento de la gesta o durante el parto. La tasa de transmisión es de un 80-90% durante la fase secundaria de la infección con un 40% de abortos o mortinatos y disminuye lentamente en etapas más avanzadas de la infección en embarazadas. Es una enfermedad cosmopolita prevalente en zonas urbanas. En Argentina, el porcentaje de positividad de pruebas no treponémicas en el año 2017 fue de 3,17% en mujeres embarazadas atendidas en hospitales públicos. En el Hospital Materno Neonatal fueron atendidos 5.998 partos y se realizaron pruebas a todas las puérperas, Departamento de Estadísticas del nosocomio informa todas las positivas sin discriminar activas, de las positivas con huella serológica (valores de VDRL 1 y 2 dils.) con tratamiento previo constatado. Las adolescentes constituyen el 25% de las madres. **Objetivo:** Separar las madres verdaderamente enfermas de aquellas que presentan huellas serológicas, en embarazadas o puérperas que se atendieron en el Hospital Materno Neonatal en el año 2017.

Materiales y métodos: Estudio epidemiológico observacional retrospectivo. Población objetivo: todas las embarazadas y puérperas que hayan tenido sus partos en el 2017 con títulos de VDRL y TPPA positivos. Se analizaron las Historias Clínicas de pacientes (incluyendo los informes de laboratorio) los datos aportados por el servicio de estadísticas que es referencial y el de Infectología que es asistencial. Se analizaron número de pacientes, edad, y valores de VDRL.

Resultados: 265 pacientes resultaron con VDRL positivas, con huella serológica fueron 61, y 204 con infección activa. Considerando los 5998 partos la tasa bruta de puérperas positivas cada 100.000 es de 4,4% y de activas 3,4%. 52 pacientes resultaron menores de 19 años y 213 mayores.

Conclusiones: La tasa de infección activa en embarazadas o puérperas que asistieron al Hospital Materno Neonatal de Posadas durante el año 2017 es mayor que la prevalencia nacional según el boletín de epidemiología (3,17% cada 100.000).

6

EVALUACIÓN FUNCIONAL DE NEUROTRANSMISORES EN EL ESPECTRO NEUROMÉTRICO PARA TRATAMIENTO TERAPÉUTICO

Alves, N. P. Jr. ¹; Wollmeister, E. ²

¹ Sociedade Brasileira de Neurometria, Jardim das Vertentes. São Paulo, Brasil. ² Consultorio de Neuropsicología- Sala 204, São Borja, Brasil. Contacto: elinaraw@gmail.com

Actualmente se sabe que la química de los neurotransmisores en el cerebro está relacionada con ciertos síntomas de los trastornos mentales, emocionales, físicos y neurológicos. Por lo expuesto, el presente estudio tuvo como objetivo analizar el modelo de evaluación funcional de neurotransmisores como una herramienta clínica no invasiva y confiable. La cual se basa en la asociación de cuatro métodos que conforman el espectro neurométrico: exámenes de laboratorio de orina y de saliva, cuestionario cognitivo específico, análisis de marcadores neurofisiológicos del sistema nervioso autónomo y mapeo cerebral computarizado. Con la finalidad de comprobar si la combinación de estos cuatro métodos permite evaluar de forma acertada los cambios de comportamiento, las reacciones neurofisiológicas y, complementa el diagnóstico y tratamiento de los trastornos cognitivos. Para esto, fue realizada una revisión de la literatura científica, disponible en las diferentes bases de datos y luego se relacionaron los datos encontrados con la experiencia clínica. Conforme la bibliografía consultada, esta práctica profesional de evaluación funcional de neurotransmisores en el espectro neurométrico, puede contribuir a disminuir la probabilidad de errores. Aumentando así la posibilidad de confiabilidad clínica en la elaboración de un enfoque psicoterapéutico más individualizado y efectivo para el tratamiento de trastornos emocionales y neurofisiológicos. En función de estos resultados se puede concluir que la evaluación de los neurotransmisores de forma integrada al espectro neurométrico, brinda herramientas para el diagnóstico. Y contribuye para que el profesional decida la intervención terapéutica con mayor probabilidad de éxito de acuerdo con la particularidad de cada paciente.

ESTUDIO DE LA RELACIÓN ENTRE DIABETES Y DEPRESIÓN EN LA POBLACIÓN DIABÉTICA INTERNADA EN EL ÁREA DE CLÍNICA MÉDICA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA, DE SANTO TOME, CORRIENTES. DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE DE 2017

Pedroso J¹, Sánchez C¹, Schneider C¹, Sosa R^{1,2}, Ostriniuk N.^{1,2}

¹Instituto universitario de Ciencias de la Salud, Fundación H.A. Barceló; ²Hospital San Juan Bautista. Contacto: nancyostriniuk@gmail.com

Introducción: La diabetes es una enfermedad crónica que surge cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina. En Argentina es una enfermedad de alta prevalencia (9%), cuyas complicaciones genera en muchos pacientes sentimientos ansiedad y sensación de minusvalía. Por otro lado, la depresión es un trastorno mental que se caracteriza por trastornos del sueño, baja energía, falta de concentración y trastornos alimentarios. Estos síntomas se observan con mayor frecuencia en la población diabética en relación a la no diabética, debido a múltiples factores como la falta de actividad física, la baja adherencia al tratamiento, alteraciones en el sistema endocrino, y en la actividad simpático adrenérgica. **Objetivos:** Estudiar la relación entre diabetes y depresión en la población diabética internada en el servicio de clínica médica del Hospital San Juan Bautista. De Santo Tome, Ctes, durante el mes de septiembre del año 2017.

Materiales y métodos: Estudio epidemiológico observacional de corte transversal. Los síntomas depresivos se evaluaron mediante el Inventario de Depresión de Beck en 36 pacientes (n=36) que asistieron en 2017 a la unidad de Clínica médica del HSJB.

Resultados: El análisis de los datos demostró que el 5,5% (2), de los pacientes tuvo un cuadro grave de depresión. El 8,33% (3) tuvo depresión moderada, el 5,5% (2) depresión Intermitente, y en el 25% (9) se detectó leve perturbación del estado de ánimo. En el 45,5% (16) de los pacientes en los que se detectó algún nivel de depresión, 15 con registros completos, se observó que el 67% (10) son masculinos, 53%(8) presentaron ingresos <\$10.000, 93% (14) reside con familiares, 60% (9) es casado, 46% (7) es mayor de 60 años, 74%(11) son desempleados, 59% (9) tiene primaria y secundaria completa, 87% (13) no realiza actividad física. El 93% (14) no es tabaquista, 53% (8) lleva un tiempo de evolución de la enfermedad de más de 20 años, 83% (10 de 12 pacientes con datos completos) obtuvieron un valor de HbAc1 >8% y finalmente el 60% (9) no cumple con la dieta indicada. En los 20 pacientes restantes (55,5%), se observaron altibajos normales.

Conclusiones: Si bien existen muchos factores asociados es necesario identificar a los pacientes con algún grado de trastorno de ánimo como grupo de riesgo. Los cuales necesitaran además de cuidados en la alimentación, ejercicios y fármacos. Un asesoramiento psicológico para evitar que los que comienzan con un trastorno leve evolucionen hacia un cuadro más grave, haciendo internaciones más frecuentes, presenten deterioro físico y psicológico más rápido y rechazo hacia el tratamiento; ocasionando un mayor impacto en salud publica económica y social.

8

DINÁMICA DE APARICIÓN DE CASOS DE SÍFILIS EN EMBARAZADAS Y NEONATOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA EN SANTO TOME, CORRIENTES.

Camps, B¹; Hisgen, T¹; Lima, N¹; Aranguiz Chiappe, J¹; Barrios Viola, V¹; Chamorro, C¹; Dorneles Rodríguez, F¹; Malasechevarria, C¹; Zini, P¹; Ayala, V^{1,2}.

¹Fundacion H. A. Barceló; ²Centro de Estudios Bioquímicos. Contacto: barecamps@gmail.com

Introducción: La Sífilis es una enfermedad sistémica causada por el *Treponema pallidum*; su principal vía de contagio es sexual, seguido por transmisión perinatal. Puede presentarse como enfermedad congénita o adquirida. Durante el embarazo, los riesgos de transmisión fetales son altos. En 2017, en Argentina, dentro de los controles registrados por SIVILA, hubo un total de 843 casos, de transmisión vertical, mientras que en el siguiente año se registraron 806 casos positivos. **Objetivo:** Determinar la cantidad de mujeres embarazadas que se hayan hecho los exámenes TORCH con resultados VDRL positivo, en el periodo de julio de 2017 a junio de 2018 y compararlo con lo ocurrido entre julio de 2018 a junio 2019. Evaluar la cantidad de niños nacidos con sífilis en el periodo de julio de 2017 a junio de 2018 y contrastar los con los nacimientos entre julio de 2018 a junio 2019.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de gestantes que acudieron al laboratorio del Hospital San Juan Bautista para realizarse los estudios TORCH. Se analizaron los laboratorios de las gestantes entre los meses julio de 2017 a junio 2018, (primer período) y de julio de 2018 a junio de 2019 (segundo período) registrando los valores positivos de VDRL; el análisis también incluyó los nacimientos en ambos periodos.

Resultados: Para el primer periodo estudiado de un total de 591 gestantes que acudieron al laboratorio del HSJB, el 5,92% (n=35) presento valores positivos para VDRL, mientras que, en el segundo periodo, de un total de 621 gestantes, el 7,4% (n=46) presentaron VDRL positivo. En el área de neonatología se registraron casos de sífilis congénita; de un total de 184 nacimientos en el primer periodo, el 16,84% (n=31) fue positivo para VDRL mientras que, en el segundo periodo, de un total de 164 nacimientos, el 13,41% (n=22) presentaron VDRL positivo; siendo los mismos tratados antes de darse de alta.

Conclusión: En el laboratorio del HSJB se registró un incremento de mujeres gestantes con VDRL positiva entre los dos periodos evaluados. Se desconocen los resultados de las pruebas confirmatorias de FTAbs. De los recién nacidos en el primer periodo encontramos 31 casos de sífilis congénita, mientras que en el segundo periodo encontramos 22 recién nacidos con pruebas positivas para VDRL, encontrándonos con una disminución de casos entre un periodo y otro; así como también la cantidad de nacimientos en general. Los resultados expuestos son preliminares a un proyecto de investigación el cual se está llevando a cabo durante el 2019, por lo cual queda pendiente el análisis estadístico correspondiente para llegar a una conclusión certera sobre este trabajo.

9

ESTUDIO LONGITUDINAL DE *LUZOMYIA LONGIPALPIS*, ESPECIE VECTOR DE *LEISHMANIA INFANTUM*, EN LA LOCALIDAD DE SANTO TOMÉ, CORRIENTES.

Villarquide, María L.^{1,4}; Leporace Marina¹; Utgés, María E.^{2,4}; Rilo María C.¹; Santini, María S.^{2,3,4}

¹Laboratorio de Control de Vectores Entomológicos de Importancia Sanitaria, Fundación Barcelo (CP: 3340); ²Centro Nacional de Diagnóstico e Investigación en Endemo-epidemias (CeNDIE); ³Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. ⁴Red de Investigación de las Leishmaniasis en la Argentina (REDILA). Contacto: lvillarquide@barcelo.edu.ar

Introducción: En la localidad de Santo Tomé (Corrientes) en el año 2008, se registró por primera vez a *Lutzomyia longipalpis* vector del parásito *Leishmania infantum*. Los primeros casos humanos de leishmaniasis ocurrieron en el año 2010, y hasta el año 2014 se registraron 9 casos humanos de los cuales 3 fallecieron. El **objetivo** de este trabajo fue estudiar la distribución longitudinal de *Lutzomyia longipalpis*, vector de la Leishmaniasis Visceral, en la localidad de Santo Tomé, Corrientes.

Materiales y Métodos: De un estudio previo (marzo 2015), se seleccionaron 11 sitios categorizados según la abundancia de flebotomos capturados, correspondiendo 1 sitio a abundancia Nula (sin flebotomos), 5 de abundancia Baja (1-10 flebotomos), 2 de abundancia Moderada (11-30 flebotomos) y 3 de abundancia Alta (30 o más flebotomos). Se colocaron trampas REDILA en los 11 sitios seleccionados durante tres noches consecutivas una vez al mes durante los años 2016 y 2017. Se registró temperatura y humedad de la noche en cada sitio de muestreo con un termómetro digital con valores mínimos y máximos (TFA[®]).

Resultados: Se capturaron un total de 14472 Phlebotominae correspondientes en un 93,1% a *Lu. longipalpis* (n= 13464), 5,6% *Nyssomyia neivai* (n=806), 1,2% *Evandromayia cortellezi* (n= 176), 0,15% *Migonemyia migonei* (n= 22) y 0,03% *Ev. correalimai* (n=4). Durante el 2016 y 2017 en los meses cálidos dos sitios de categoría Baja pasaron a ser de Alta abundancia. Modificaciones ambientales como ser la eliminación de gallinas mostraron cambios en la abundancia entre los meses previos y los posteriores, dos sitios de Alta pasaron a Baja de 311 a 2 *Lu. longipalpis* y 73 a 2 *Lu. longipalpis*, y un sitio de Moderada a Baja (181 a 0 *Lu. Longipalpis*). La presencia de hembras grávidas en 2016 fue nula durante 4 meses, pero durante 2017 se encontraron todo el año (marzo 2016: 12,9% (233/1812); marzo 2017: 8,6% (131/1518)). En el 2016 la abundancia mínima de *Lu. longipalpis* (n=1) se observó en julio con una temperatura de 3,5°C, y se encontró correlacionada con la temperatura mínima promedio (p=0.01) y máxima (p=0.02) para dicho año. En el 2017 la abundancia mínima *Lu. longipalpis* (n=11) se observó en junio con una temperatura de 12,6°C, encontrándose la abundancia correlacionada con la temperatura mínima promedio (p=0.05).

Conclusiones: Tanto la presencia del vector como de hembras grávidas durante todo el año son indicadores de riesgo de transmisión, lo cual sugiere que las medidas de prevención y acción frente a la leishmaniasis deben ser sostenidas incluso en las estaciones frías.

DINÁMICA ESPACIO-TEMPORAL DEL PRIMER BROTE DE DENGUE EN LA CIUDAD DE SANTO TOMÉ (CORRIENTES) EN 2016

Marina Leporace¹, Arturo Lizuain², María L. Villarquide¹, Adriana C. Galarza¹, Oscar R. De Souza³, María C. Rilo¹ y María S. Santini^{2,4}

¹Laboratorio de Control de Vectores Entomológicos de Importancia Sanitaria (LaCVEIS), Instituto Universitario de Ciencias de la Salud, Fundación H.A Barceló, ²Centro Nacional de Diagnóstico e investigación en Endemoepidemias (CeNDIE)-ANLIS, ³Dirección de Bromatología, Municipalidad de Santo Tomé, ⁴Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Contacto: mleporace@barcelo.edu.ar

Introducción: El dengue es una enfermedad causada por el virus DENV, del cual existen 4 serotipos (DENV1, DENV2, DENV3 Y DENV4). Su transmisión se produce a través de la picadura de un mosquito el *Aedes aegypti*. Este mosquito tiene hábitos domiciliarios, por lo que la transmisión es predominantemente doméstica. Argentina sufrió diferentes brotes en las regiones más cálidas durante el verano de 2016, produciéndose en la ciudad de Santo Tomé (Corrientes) el primer brote de dengue. En este marco, el **objetivo** de este trabajo fue describir la dinámica espacio temporal de los casos en la ciudad con el fin de evaluar las acciones realizadas para lograr la interrupción de la transmisión.

Materiales y métodos: Ante la aparición de un caso sospechoso de Dengue la Comisión de Lucha Contra enfermedades Emergentes y Reemergentes (Municipalidad de Santo Tomé, HSJB, Defensa Civil, Bomberos Voluntarios y el IUCS), para reducir la transmisión vectorial, ejecutó las siguientes acciones: Bloqueo larval (búsqueda activa de criaderos de culícidos en las viviendas de la manzana y las cuatro veredas de enfrente del paciente); fumigación de la manzana del caso positivo para Dengue; fumigación masiva (en la vía pública mediante maquinaria pesada); utilización de larvicidas; Control de albanización (larvicidas) luego de 20 días de la colocación de este; descacharrado en toda la ciudad; charlas y capacitaciones para la sensibilización de la población y Asamblea barrial en el Barrio Sarmiento.

Resultados: De un total de 148 pacientes sospechosos se confirmaron 52 entre las Semana Epidemiológicas 3 y 22. La cepa circulante en la región fue el DENV 1. El 46 % (24/52) de los casos fueron autóctonos, concentrándose en el Barrio Sarmiento de la Ciudad. El 21.4 % (140/655) de las viviendas ingresadas presentaron criaderos de culícidos, de los cuales el 84% (210/251) resultó positivo para *Ae. aegypti*.

Conclusiones: La ciudad de Santo Tomé tuvo todos los requerimientos para que se registre el primer brote de dengue: Una población susceptible, presencia del vector y el arribo de casos importados. Si bien la distribución de casos fue homogénea durante todo el brote, fue en el barrio Sarmiento donde se vio una clara circulación viral que pudo ser controlada por el trabajo interdisciplinario de los diferentes actores de la comunidad, demostrando que el trabajo integrado es una buena estrategia de acción y prevención.

ESTUDIO MULTICÉNTRICO OBSERVACIONAL PARA DETERMINAR LAS CARACTERÍSTICAS HISTOLÓGICAS DUODENALES EN PACIENTES CON DISPEPSIA FUNCIONAL EN EL NORDESTE ARGENTINO: ROL DE LA EOSINOFILIA DUODENAL

Barreyro, F. J.¹⁻²; Caronia V.³; Elizondo K.⁴; Cáceres S.¹; Schneider A.⁴, Jorda G.¹; Villalba V. M. ⁴; Druginski F. E. ⁴, Marucci R.S.¹.

¹Universidad Nacional de Misiones, ²CONICET, ³Patología Integral, ⁴Fundación HA Barceló Facultad de Medicina.

Introducción: La dispepsia funcional (DF) se define como un dolor o molestia abdominal superior que se presenta en forma episódica o persistente y que sugiere estar originado en tracto gastrointestinal superior, en ausencia de alguna enfermedad orgánica, sistémica o metabólica. En general los síntomas son intermitentes; los más frecuentes son pesadez posprandial, sensación de distensión abdominal superior, dolor epigástrico y saciedad temprana. Se define por los criterios de Roma III, comprende al síndrome de distress posprandial (DPP) y síndrome de dolor epigástrico (DE). Se ha reconocido recientemente que está estrechamente asociada con la inflamación duodenal, y en algunos grupos de DF se observa mejoría luego de la erradicación del *Helicobacter Pylori* (HP). Según algunos estudios, la infección por HP puede ser responsable de la DF no solo en virtud de provocar inflamación gástrica, sino también duodenal. Se observó que en estos pacientes un aumento de eosinófilos, mastocitos y alteración de la permeabilidad. También un deterioro de la función neural submucosa asociada a la infiltración de eosinófilos en el duodeno. Estos hallazgos sugieren que la inflamación duodenal es una característica patogénica en la DF. **Objetivo:** El objetivo de este estudio multicéntrico observacional fue determinar las características histológicas del duodeno en pacientes con DF (Roma-III).

Materiales y Métodos: El estudio se realizó en centros de salud de Misiones y Corrientes desde enero de 2014 a febrero de 2019. Se evaluaron clínica y gastroscópicamente a 312 pacientes con DF, de los cuales se tomaron biopsias gástricas (cuerpo y antro) y duodeno. Las muestras gástricas fueron evaluadas con la tinción de HyE y Giemsa, en el duodeno se determinaron el recuento de eosinófilos (D-Eo) y linfocitos intraepiteliales (D-LIE).

Resultados: La presencia de Hp fue significativamente más frecuente en DE que en la DPP. No se observaron diferencias del recuento de DEo y DLIE en los pacientes con DE, ya sean HP (+) vs HP (-). Se observó aumento en el recuento de D-Eo en el grupo DPP, obteniendo una correlación lineal entre el recuento de D-Eo y el número de pacientes con DPP. Luego se realizó un análisis multivariado de características clínicas, HP y D-Eo con los subtipos de DF (DE y DPP), donde se observó como única variable independiente asociada a DE a la presencia de HP, y en DPP al aumento de D-Eo y ausencia de HP.

Conclusión: El subtipo DE fue el más frecuente y se correlacionó con la presencia de Hp pero no con el recuento de D-Eo o D-LIE. El subtipo DPP presenta una asociación con la eosinofilia duodenal independiente del HP. Estos resultados brindan información sobre el rol del Hp y la eosinofilia duodenal en nuestro medio, lo que podría optimizar potencialmente el abordaje diagnóstico y terapéutico.

**ANALISIS CLINICO-EPIDEMIOLOGICO DE PACIENTES INTERNADOS
CON LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO EN EL SANATORIO IOT DE LA
CIUDAD DE POSADAS, MISIONES, DURANTE EL PERIODO 1 DE
ENERO 2017 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018**

Cabrera E A¹, Glinka N I¹, Gómez F A¹, Graef D P¹, Ramirez R.²

¹Fundación H. A. Barceló, sede de Santo Tome Corrientes; ²Sanatorio Integral IOT de la ciudad de Posadas Misiones. Contacto: tikiramirez@gmail.com

Introducción: El Lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad crónica autoinmune, con gran diversidad en términos clínicos y de laboratorio, esto se debe a la afectación generalizada de diversos órganos; pudiendo dañar a cualquier parte del cuerpo. Clínicamente presenta inflamación y dolor en recaídas y remisiones.

Objetivos: Determinar los datos epidemiológicos (edad media de presentación y frecuencia en ambos sexos) y clínicos (causa de hospitalización más frecuente) de pacientes internados con lupus en el sanatorio IOT de la ciudad de Posadas.

Materiales y Métodos: Se utilizarán historias clínicas computarizadas de pacientes que presenten el diagnóstico de lupus eritematoso sistémico durante el periodo de enero de 2017 hasta diciembre de 2018.

Resultados: De 13 casos de LES diagnosticados, el 77 % (n=10) correspondieron al sexo femenino y el 23% (n=3) al masculino. La edad media de presentación fue 31,307± 11,5 años. Estos pacientes tuvieron en su conjunto un total de 51 causas de internación, de las cuales las más frecuentes fueron: un 47% (n=24) para tratamiento con corticoterapia, un 10% (n=5) pacientes con infección del tracto urinario, 14% (n=7) para realización de biopsia renal y 16%(n=8) con Insuficiencia renal crónica, 8% (n=4) por síndrome febril, 4%(n=2) con Trombosis venosa profunda y 2% (n=1) con abdomen agudo.

Conclusiones: Nuestros resultados con respecto a la prevalencia en el sexo femenino coinciden con la bibliografía. La edad media de los pacientes asistidos coincide también con la bibliografía. Se vio que la frecuencia de hospitalización no está condicionada por la edad y que el motivo de internación más frecuente son las causas renales.

PREVALENCIA DE NEFROPATÍA DIABÉTICA EN PACIENTES QUE REALIZARON TRATAMIENTO DIALÍTICO EN FRESENIUS MEDICAL CARE EN POSADAS, MISIONES.

Ferreira, V. A¹; Gómez, D. S. M. ¹; Nimeth, S. N. ¹; Ferreyra, C. ¹

¹Fundación Barceló, sede Santo Tomé. ²Fresenius Medical Care Posadas, Misiones.

Introducción: La Nefropatía Diabética (ND) constituye una de las complicaciones más invalidantes de la Diabetes Mellitus (DM), por la elevada tasa de morbimortalidad y costos de su mantenimiento. Los principales factores de riesgo modificables son el mal control glucémico, la hipertensión arterial y la microalbuminuria. Muchos de los pacientes diagnosticados ya se encuentran en etapas avanzadas de la enfermedad, requiriendo en su mayoría tratamientos más invasivos, como ser hemodiálisis o diálisis peritoneal, dependiendo del cuadro. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de Nefropatía Diabética en pacientes que realizaron tratamiento dialítico en Fresenius Medical Care entre 2017 y 2018.

Material y Método: Se revisaron 203 historias clínicas de pacientes que realizaron diálisis en Fresenius Medical Care durante los años 2017-2018. Se calculó la prevalencia, frecuencia según sexo, edad y distribución de los pacientes según etiología de Enfermedad Renal Crónica (ERC).

Resultados: La prevalencia de Nefropatía Diabética fue de 35.4% (n=72), de los cuales el 61% (44) fueron hombres y el 39% (28) mujeres, con un promedio de edad de 58 ± 13.7 años. El 87,5% (63) estaban diagnosticados con DM tipo II, y el 12,5 % (9) con DM tipo I. De los 63 pacientes con DM II, el 49% requiere insulina, el 22% hipoglucemiantes orales y el 29% realiza tratamiento combinado. La causa más frecuente de ERC estadio V fue Nefropatía Diabética con un 35% (72/203), dentro de los cuales se observaron las comorbilidades Hipertensión arterial, Retinopatía Diabética, Polineuropatía Diabética, Dislipemia, Insuficiencia Cardíaca, Pie Diabético, IAM, Amaurosis y ACV.

Conclusiones: Ante el progresivo aumento de pacientes que desarrollan la enfermedad, consideramos puntualizar la importancia del diagnóstico precoz de Nefropatía diabética requiriendo un enfoque preventivo y multidisciplinario, para disminuir el progreso y postergar el inicio del requerimiento de tratamiento dialítico. Se debe generar educación al paciente sobre la gravedad de la enfermedad para favorecer el trabajo en conjunto con el equipo médico y la adherencia al tratamiento, para lograr mejorar la calidad de vida y sobrevida del mismo.

EVALUACIÓN DE UN CUESTIONARIO PARA EL DIAGNÓSTICO DE OBESIDAD OCULTA EN ESTUDIANTES DE TERCER AÑO DE LA CARRERA MEDICINA, DE LA FUNDACIÓN H. A. BARCELÓ, SEDE SANTO TOMÉ-CORRIENTES, ARGENTINA, 2019.

Costa, G. ¹; Coullery, B. ¹; Joga C. ¹; Bellezza, T. ¹ Fernández, V. H. ¹

¹Instituto Universitario de Ciencias de la Salud, Fundación H.A Barceló Fundación Barceló.

Contacto: gabrielacosta2703@gmail.com

Introducción: La obesidad es un problema de salud pública en todo el mundo y es una enfermedad que aumenta la morbimortalidad por diferentes patologías. Para el diagnóstico de obesidad en la práctica clínica se emplean varios indicadores, el mayormente utilizado por su fácil medición es el índice de masa corporal (IMC). Sin embargo, éste por sí sólo no evidencia la ausencia de la enfermedad ya que puede existir una obesidad oculta, razón por la cual se utiliza en conjunto con otros indicadores como ser el porcentaje de grasa corporal (%GC), poco utilizado debido a la falta de herramientas o de conocimiento para llevarlo a cabo. **Objetivo:** Evaluar un cuestionario de fácil utilización con el cuál pueda determinarse posible riesgo de obesidad en población con IMC normal.

Materiales y Métodos: estudio de corte transversal y analítico, sobre una muestra no probabilística de 332 estudiantes pertenecientes a la cátedra de Fisiología. Se midieron peso, talla, IMC y %GC mediante bioimpedancia con una Balanza Oron Computerizada con Analizador de Fitness, Modelo HBF-510LA, durante los trabajos prácticos de fisiología. Para determinar riesgo de obesidad oculta, se implementó un cuestionario con nueve preguntas cerradas, cada una de ellas con un puntaje específico. La sumatoria de los puntajes permitió clasificar a la población en tres categorías: sin riesgo (entre 9 y 14), riesgo moderado (de 15 a 19) y riesgo elevado (de 20 a 25). Para el análisis de los datos se utilizó el programa EPIDAT 3.1 de la OPS (2005) y se obtuvieron el OR y el χ^2 de asociación para un 95% de confianza.

Resultados: 60,5% (201) de todos los estudiantes presentaron IMC normal de las cuales 140 (69,7%) mujeres y 61 (30,3%) varones. De los valores obtenidos con la balanza, 103 (51,2%) estudiantes presentaron obesidad oculta, de los cuales 75 (72,8%) eran mujeres y 28 (27,2%) eran varones. Mediante el cuestionario aplicado se observó que de los 332 estudiantes 128 (38,6%) estudiantes no presentaron riesgo de obesidad con IMC normal, 144 (43,4%) presentaron riesgo moderado y 60 (18,1%) presentaron alto riesgo para obesidad oculta. Para evaluar el nivel de asociación entre el riesgo obtenido con el cuestionario y la obesidad oculta medida, se diferenció en dos grupos donde 70 estudiantes presentaron riesgo obtenido mediante el cuestionario y tenían obesidad oculta, mientras que 33 estudiantes no presentaban riesgo, pero tenían obesidad oculta. El análisis de los resultados arrojó un OR = 1,95 (IC [1,10 a 3,47] con un $\chi^2 = 5,31$ (-value = 0,0212).

Conclusión: Dado que existe asociación entre el cuestionario y la obesidad oculta medida, podría ser utilizado como una herramienta fácil por los profesionales de la salud para conocer el riesgo de obesidad oculta en pacientes con IMC normal. Sin embargo, se debe tener recaudo ya que deberían llevarse a cabo nuevos estudios por los posibles sesgo y validando el instrumento mediante otras metodologías.

DOLOR Y DISFUNCIÓN CERVICAL EN PACIENTES CON CERVICALGIA MECÁNICA QUE CONCURREN A CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD EN SANTO TOMÉ: TERAPIA MANUAL FRENTE A ELECTROESTIMULACIÓN NERVIOSA TRANSCUTÁNEA.

Vignolo RF¹, Irigoyen AP¹, Turcuman RD¹, Gentil JR¹.

¹Fundación H. A. Barceló. Contacto: robertovig@hotmail.com.ar

Introducción: La presencia de dolor en la zona cervical es definida como cervicalgia, la misma puede deberse a múltiples causas, su variedad mecánica es la más conocida y algunos autores la definen como dolor de cuello provocado por un espasmo muscular cuya causa no está completamente definida, pero se asocia en gran frecuencia con factores posturales. El tratamiento kinésico del dolor incluye terapia manual (TM), que, si bien varias revisiones la consideran la más eficaz, es de difícil valoración debido a la variabilidad de aplicación además de la propia reacción e idiosincrasia de cada paciente, y la terapia por agentes físicos dentro de las cuales se encuentra la Electroestimulación Nerviosa Transcutánea (TENS) cuya eficacia ha sido poco estudiada. **Objetivo:** Contrastar el efecto de la terapia manual y la Electroestimulación Nerviosa Transcutánea en el proceso del dolor y discapacidad cervical en pacientes con cervicalgia mecánica, que concurren a los servicios de kinesiología del CAPS "Mima Correa" y al Hospital Universitario "San Juan Bautista" de la ciudad de Santo Tomé (Corrientes).

Materiales y Métodos: Estudio analítico, prospectivo; se analizaron un total de 30 pacientes entre 21 y 35 años, se dividió en dos grupos a 15 pacientes se le aplicó la Terapia manual (TM) y a 15 pacientes la Electroestimulación Nerviosa Transcutánea (TENS). Se analizaron dolor y discapacidad cervical a través de la escala visual analógica del dolor y se calculó el índice de discapacidad cervical.

Resultados: Se observó que la edad promedio fue de $25,27 \pm 3,80$ años. Con respecto a la variable "intensidad del dolor", se observó una disminución de la misma en ambos grupos, siendo mayor en el TM con $7,2 \pm 1,39$ cm pre tratamiento y $1,40 \pm 1,52$ cm post tratamiento y en el TENS con pre tratamiento $7,03 \pm 1,19$ y $2,79 \pm 1,73$ cm post tratamiento. En lo que corresponde a la variable "grados de discapacidad cervical", también se observó una disminución de la misma, siendo la diferencia también mayor en el TM (de $70,06 \pm 14,82\%$ a $17,29 \pm 12,42\%$) que en el TENS ($33,68 \pm 8,62\%$ a $21,15 \pm 5,42\%$).

Discusión y conclusión: La mejoría observada en la aplicación de la TM fue mayor, los pacientes expresaron sentirse mejor, esto podría estar relacionado con el hecho que en dicha terapia el profesional va evaluando la lesión como también se complementa con una buena elongación lo cual conlleva a una rehabilitación más completa. Si bien se observa una mejoría en ambas técnicas aplicadas, para evaluar si la diferencia observada es significativa se deberían incluir más pacientes y aplicar pruebas estadísticas.

EVALUACIÓN DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL DE LA CIUDAD DE POSADAS, MISIONES.

Ferrari F. D.¹, Trela D. E.^{2,3}, Calvano M. L.^{2,3,4}, Laube G. E.^{1,5}

¹Fundación H. A. Barceló Sede Santo Tomé ²Ministerio de Salud Pública Provincia de Misiones

³Hospital Escuela de Agudos "Dr. Ramón Madariaga" ⁴Sociedad de Medicina Interna de

Misiones ⁵Hospital de Infecciosas "Dr. Francisco Javier Muñiz"

Contacto: fernando22_91@hotmail.com

Introducción: Los antibióticos (ATB) representan un alto porcentaje de los medicamentos indicados en internación y su uso racional tiene una incidencia directa en la salud del paciente y de la comunidad. El tratamiento (tto) ATB empírico es aquel que se inicia antes de disponer de información completa y/o definitiva sobre la infección que se desea tratar y es, por tanto, un tto. de probabilidad, mientras que la terapia dirigida es un tto. que actúa de manera selectiva sobre los gérmenes específicos. **Objetivos:** Analizar características clínicas y epidemiológicas, frecuencia de tratamiento ATB empírico y dirigido en pacientes del Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga.

Materiales y Métodos: Estudio observacional, de corte transversal. Se analizaron un total de 2820 pacientes mayores de 18 años ingresados por diversos diagnósticos al servicio de clínica médica del Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga, entre abril del 2018 a abril del 2019.

Resultados: Del total de pacientes analizados el 58.86% (n=1660) recibieron ATB durante la internación, de los cuales 7.23% (n=120) habían realizado antibioticoterapia previa al ingreso y 92,77% (n=1540) recibieron ATB de forma empírica, de los cuales el 29,22% (450/1540) fue redirigido según rescates bacteriológicos. La edad promedio observada fue 44.3± 9.41 años. Los ATB empíricos utilizados en los focos más frecuentes de ingreso fueron Respiratorio: 19.2% (296/1540) ampicilina-sulbactam (AMS) 12.2% (187/1540) Tazonam[®] 8.7% (134/1540) Cefepime. A nivel de infección de piel y partes blandas (IPPB): 16.6% (256/1540) cada uno Tazonam[®] + Vancomicina y Trimetoprima-sulfametoxazol (TMS)+AMS. Urinario: 26.7% (411/1540) cefepime. Se registró el ingreso de 1466 pacientes con comorbilidades como inmunosupresión, neoplasias, diabetes, hipertensión arterial, etilismo, tabaquismo, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, neutropenia, HIV, adicción a drogas (ADVI), entre otras.

Conclusiones: El uso racional de ATB no se puede definir sin un método de medición y una norma de referencia. Esos mismos instrumentos son todavía necesarios para medir el efecto de una intervención, efectuar comparaciones entre establecimientos, o regiones, y realizar actividades de supervisión. El conocimiento apropiado del uso racional de los medicamentos no siempre origina un comportamiento racional de prescripción. Debemos esforzarnos para hacer diagnósticos clínicos y microbiológicos de la infección bacteriana más certeros. Conocer mejor los ATB antes de prescribirlos. Hacer énfasis en las indicaciones, la dosificación e interacciones, así como en aspectos de la reconstitución y conservación.

ENFERMEDADES POR PRIONES: CREUTZFELDT-JAKOB, UN CASO EN SANTO TOMÉ-CORRIENTES

¹Coelho V, ¹Monutti F, ¹Ortiz B, ¹Zubrzycki R.E, ¹Bravo S, ¹Maciel M.P, ¹Bianchedi E.
Cátedra de Histología, Embriología y Genética. Fundación Héctor A. Barceló sede Santo Tomé,
Corrientes, Argentina. Contacto: gcvictoria05855@hotmail.com

Introducción: La enfermedad de Creutzfeldt-Jakob es un trastorno neurodegenerativo raro y de rápida evolución que puede presentarse de forma esporádica, genética o adquirida, en ambos sexos y a cualquier edad, más frecuentemente en mayores de 60 años con pronóstico terminal. Es causada por la proteína prionica que lleva a la atrofia celular del tejido nervioso. No puede transmitirse vía aérea o mediante la mayoría de las formas de contacto casual. Es de difícil diagnóstico, principalmente presuntivo a partir de la clínica del paciente y los exámenes complementarios. Los pacientes presentan síntomas psiquiátricos como demencia, aislamiento social, delirios, irritabilidad, agresión, alucinaciones visuales, ansiedad, depresión y síntomas clínicos como ataxia, temblores generalizados, pérdida de memoria, disfunción motora y rigidez. Se presenta el caso de una paciente de sexo femenino, de 66 años de edad oriunda de Santo Tomé-Corrientes, que en octubre de 2018 presentó sintomatología compatible con la enfermedad y un acentuado deterioro neurológico en el plazo de aproximadamente un mes. **Objetivos:** Dar a conocer el caso de una enfermedad por priones poco conocida; exponer la clínica de la paciente para orientar el diagnóstico en futuros casos y concientizar a la comunidad de la gravedad de la misma.

Materiales y Métodos: Se entrevistó a los hijos en varias ocasiones focalizándose en la cronología de los hechos y evolución de la enfermedad. Los familiares proporcionaron los estudios complementarios que se le realizaron a la paciente.

Resultados: La entrevista reveló que las primeras manifestaciones de la degeneración fueron, pérdida de la memoria relacionada a su información personal y desorientación temporo espacial, que evolucionaron a trastornos psicomotores y del habla. Cambios de comportamientos (polifagia, pérdida de hábito tabáquico). En el transcurso de un mes, perdió la motricidad y la capacidad de alimentarse por sus propios medios.

Se le realizaron estudios de laboratorio en los cuales no se denotó nada fuera de lo usual. Además, se realizaron estudios por imágenes donde se pudo demostrar la atrofia de las circunvoluciones, con marcada notoriedad de los surcos, con lo cual se llegó al diagnóstico presuntivo de Encefalopatía Espongiforme (Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob). Actualmente la paciente tiene alimentación parenteral mediante sonda nasogástrica, se encuentra postrada en posición fetal con hipertonia muscular en miembros superiores y mandíbula, presenta afasia, movimientos oculares preservados. No recibe antibiotioterapia.

Conclusión: Destacar la importancia del conocimiento sobre la enfermedad para su diagnóstico precoz y para incentivar próximos avances de la misma, y para darle más relevancia para próximos estudios epidemiológicos.

18

FRECUENCIA DE ERITROBLASTOSIS FETAL EN EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE SANTO TOMÉ, CORRIENTES, EN EL PERIODO 2018-2019

¹Vogel, P. H. ;¹ Fernández, V. H.

¹Fundación H. A. Barceló-Facultad de Medicina-Sede Santo Tome, Corrientes.

contacto: paulogotardo25@gmail.com

Introducción: La eritroblastosis fetal es una enfermedad hemolítica causada por incompatibilidad de sistema Rh de sangre materna y fetal, es decir, cuando el factor Rh de la madre es Rh (-) negativo y el feto Rh (+) positivo, el pasaje trasplacentario de anticuerpos específicos contra la membrana del glóbulo rojo fetal provoca anemia hemolítica. La eritroblastosis fetal se produce cuando una mujer Rh (-) negativa tiene en su primer embarazo a un hijo Rh (+) positivo y en su primer contacto se presenta el antígeno produciendo IgM que no atraviesan la barrera feto placentaria. Sin embargo, una vez ocurrido el parto se producen IgG que sí atraviesan la barrera feto placentaria y atacan la membrana del glóbulo rojo fetal, provocando anemia hemolítica generalmente en el segundo embarazo. **Objetivo:** Determinar la frecuencia de casos de Eritroblastosis fetal y su caracterización en el Hospital San Juan Bautista de Santo Tomé, Corrientes.

Materiales y método: se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, mediante un análisis de 654 registros de embarazadas pertenecientes al Plan NACER, desde enero de 2018 hasta julio de 2019, además de 31 historias clínicas de embarazadas que acudieron al Servicio de Emergencia del hospital. También se analizaron los registros de 1350 nacimientos en el libro de la maternidad en el mismo periodo.

Resultados: de los 654 registros del PLAN NACER, 610 (93,3%) embarazadas presentaron Rh (+) positivo sobre 37 (5,7%) embarazadas Rh (-) negativo y 7 (1,1%) embarazadas no presentaban registros de Rh. Asimismo, de los 31 casos de Emergencia, 18 (58,1%) pacientes eran Rh (+) positivo, 2 (6,45%) eran Rh (-) negativo y 11 (35,5%) no tenían registros de su Rh de las cuales una de ellas había sido atendida por aborto en la 8ª semana y con 3 abortos previos. Por tanto, de 685 embarazadas, 628 (91,7%) eran Rh (+) positivo, mientras que 39 (5,7%) eran Rh (-) negativo, a la vez que 18 (2,6%) no tenían registros. Por su parte, de los 1350 nacimientos no se registraron casos de Eritroblastosis fetal.

Conclusiones: puede observarse que existe un gran número de embarazadas incluidas en el PLAN NACER, sin embargo, no se han detectado casos de Eritroblastosis fetal en el Hospital San Juan Bautista durante el periodo estudiado, probablemente debido al control que realizan las embarazadas lo cual es de destacar. Por otra parte, se desconoce cuál fue la situación de la paciente que acudió a Emergencias por situación de aborto y con antecedentes de otros abortos previos.