

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

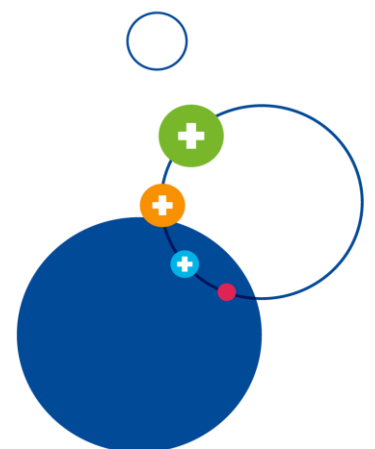
SECRETARÍA DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA  
**XIV JORNADA CIENTIFICA**

***19 Y 20 DE SEPTIEMBRE DEL 2018***



**Libro de Resúmenes**

**Programa de la Jornada**



**XIV JORNADA CIENTIFICA**  
**19 y 20 de septiembre del 2018**  
**Santo Tome- Corrientes-**



---

## **AUTORIDADES INSTITUCIONALES**

**Rector:** Prof. Dr. Héctor A. Barceló

**Vicerrector:** Lic. Axel Barceló

**Decano:** Prof. Dr. Félix Echegoyen

**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 Técnica:** Lic. Carolina  
O'Donnell

**Prosecretaria de Gestión ST:** Lic. María Gabriela  
Gonçalves

**Prosecretario de Extensión ST:** Ago. Eduardo  
Horacio Merlo

## **AUTORIDADES DE LAS JORNADAS**

### **Comité Organizador:**

**Presidenta:** Lic. Carolina O'Donnell

**Secretarias:** Lic. María Lucrecia Villarquide/  
Lic. Marina Leporace

**Alumnos Colaboradores:** Tamara Barrios  
Bruni/ Luciano Carneiro/ Mariana Ibarra/  
Florencia Godoy Corlino/ Marcelo Gonzalez/  
María Sol Lovato/ Karen Mauro/ Lucila  
Skowror/ Pamela Villalba/ Federico Zalazar/

### **Comité Evaluador**

- Dra. Eugenia Bianchedi
- Dra. Karina Elizondo
- Bq. Víctor H. Fernández
- Dra. Carolina Galarza
- Bq. Paola Elizabet Heuer
- Lic. Marina Leporace
- Mg. Gerardo Moreno
- Lic. Carolina O'Donnell
- Lic. María Lucrecia Villarquide

**XIV JORNADA CIENTIFICA  
19 y 20 de septiembre del 2018  
Santo Tome- Corrientes-**

---



**ENFERMEDADES EMERGENTES Y REMERGENTES DE LA REGION NEA**

**Miércoles 19 de septiembre**

**8:00 - 9:00 hs. Acreditación**

**9:00 - 9:30 hs. Apertura:** Lic. Carolina O'Donnell. Secretaria de Ciencia y Tecnología

**9:30-10:30 hs. Conferencia:** "La eco epidemiología un camino a la Salud Publica".

Dra. Maria Soledad Santini. Directora del Centro Nacional de Diagnostico e Investigación en Endemo-epidemias (CeNDIE)-ANLIS. Investigadora CONICET.

**10:30-11:00 hs.** Coffe break

**11:00-12:30 hs.** Presentación de trabajos libres.

**12:30-14:00 hs.** Almuerzo.

**14:00-15:00 hs Conferencia:** "Patógenos emergentes en alimentos: poblaciones de riesgo".

Dra. Susana Carnevali. Doctora en Ciencias de la Salud, Bioquímica. Especialista en Calidad Industrial. Diplomada en Constructivismo y Educación. Quality Manager. Docente de la Lic. En Nutrición.

**15:00 – 16:40 hs.** Presentación de trabajos libres

**XIV JORNADA CIENTIFICA**  
**19 y 20 de septiembre del 2018**  
**Santo Tome- Corrientes-**



---

**Jueves 20 de septiembre**

**8:30-9:30 hs:** Conferencia: “23 horas y media, el ejercicio físico y su influencia en enfermedades”. Presentación de un estudio realizado en Míchigan. Lic. Ricardo Turcumán: Master en medicina deportiva. Master en traumatología. Master en técnicas manipulativas y estructurales. Coordinador académico de la Lic. Kinesiología y Fisiatría. Docente. Lic. Luis Federico Otazú: Docente de la Lic. Kinesiología y Fisiatría y de la carrera de Medicina.

**9:30-11:00 hs.** Presentación de trabajos libres.

**11:00-11:15 hs:** coffee break

**11:15-12:15 hs.** Conferencia: “Lepra. ¿Una problemática del pasado o del presente?”.

Dra. Maria Dalurzo. Medica. Directora del Dispensario Dermatológico Hercilia Cáceres de Blaquier, Corrientes Capital.

**12:15 hs.** Entrega de menciones especiales y certificados. Cierre de la Jornada.

**INDICE DE RESÚMENES**

Nº	TITULO	pág.
1	EPIDEMIOLOGÍA DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR EN LA CIUDAD DE SANTO TOMÉ (EPIFASANTO).	7
2	FRECUENCIA DE ABORTOS INGRESADOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA SANTO TOME CORRIENTES	8
3	PRESENCIA DE <i>Aedes Aegypti</i> Y EL MATERIAL UTILIZADO COMO CRIADERO EN EL CEMENTERIO DE SANTO TOMÉ, CORRIENTES	9
4	EVALUACIÓN DE LA PRESENCIA DE LOS SÍNTOMAS MÁS FRECUENTES COMPATIBLES CON EL DIAGNÓSTICO DE GASTRITIS Y SU AUMENTO PRÉVIO A EXAMENES ACADÉMICOS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA FUNDACIÓN H. A. BARCELÓ	10
5	FRECUENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PACIENTES INTERNADOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA, SANTO TOMÉ – CORRIENTES	11
6	IDENTIFICACIÓN DE CASOS DE LEISHMANIASIS VISCERAL CANINA EN SANTO TOMÉ, CORRIENTES	12
7	DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN PACIENTES PEDIÁTRICOS: A PROPOSITO DE UN CASO	13
8	FRECUENCIA DE ANEMIA EN EL CONTEXTO DE EMBARAZO ADOLESCENTE SERVICIO OBSTETRICIA HOSPITAL MIGUEL SUSSINI, VIRASORO, CORRIENTES.	14
9	PACIENTE DIAGNOSTICADA Y TRATADA POR ESTENOSIS VALVULAR PULMONAR SEVERA HACE 30 AÑOS	15
10	ESTUDIO COMPARATIVO DESCRIPTIVO SOBRE CONSULTAS DE ATENCION PRIMARA PARA LA SALUD ENTRE DOS COMUNIDADES DE RUIZ DE MONTOYA, MISIONES	16
11	SINDROME CONVULSIVO EN LA POBLACION PEDIATRICA EN EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE SANTO TOME CORRIENTES PERIODO 2016 -2018	17
12	ALTERACIONES EN LA HISTOARQUITECTURA HEPÁTICA FRENTE A CUADROS DE HEPATITIS Y ESTEATOSIS CON PROGRESIÓN A CIRROSIS	18
13	NEUROFIBROMATOSIS 1 O ENFERMEDAD DE VON RECKLINGHAUSEN: REPORTE DE UN CASO	19
14	TUMORES DE PARES CRANEANOS (PRESENTACION DE UN CASO)	20
15	TRATAMIENTO DE LUMBALGIAS INESPECÍFICAS A TRAVÉS DE EJERCICIOS ABDOMINALES HIPOPRESIVOS CON ELONGACIÓN DE ISQUIOTIBIALES FRENTE A LA ELECTROESTIMULACIÓN NERVIOSA TRANSCUTÁNEA, EN EL CENTRO “MIRMA CORREA”, EN SANTO TOMÉ, CORRIENTES	21

**XIV JORNADA CIENTIFICA**  
**19 y 20 de septiembre del 2018**  
**Santo Tome- Corrientes-**



16	MOTIVO DE CONSULTA MÁS FRECUENTE EN CONSULTORIO EXTERNO DE PEDIATRÍA JUNIO 2017 – JUNIO DE 2018 YAPEYÚ CORRIENTES	22
17	SOBREPESO y OBESIDAD EN NIÑOS ENTRE 4 Y 12 AÑOS DE EDAD	23
18	INFECCIONES AGUDAS RESPIRATORIAS BAJAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA SANTO TOMÉ CORRIENTES EN LOS AÑOS 2016 AL 2018	24
19	DETECCIÓN DE MUTACIONES GÉNICAS RESPONSABLES DE SÍNDROMES TALASÉMICOS	25
20	USO DE HERRAMIENTAS BIOINFORMÁTICAS EN EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE SECUENCIAS DE GENES DE IGHV ( <i>HUMAN IMMUNOGLOBULIN HEAVY CHAIN VARIABLE GENES</i> )	26
21	EVALUACIÓN DEL ESTADO MUTACIONAL DE GENES DE IGHV ( <i>HUMAN IMMUNOGLOBULIN HEAVY CHAIN VARIABLE GENES</i> ) EN PACIENTES CON LLC DE POSADAS-MISIONES	27
22	PATÓGENOS MÁS FRECUENTES Y SENSIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS EN PACIENTES CON PIE DIABÉTICO, EN EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA EN SANTO TOMÉ, CORRIENTES	28
23	SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE SANTO TOMÉ-CORRIENTES	29
24	EXPRESIÓN GÉNICA DE <i>MET</i> Y <i>FOXO3</i> EN PACIENTES CON LEUCEMIAS <i>PHILADELPHIA</i> POSITIVAS RESISTENTES AL TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DE TIROSINA QUINASA	30
25	CUANTIFICACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS CON LIBRETAS DE VACUNACIÓN COMPLETAS	31
26	FRECUENCIA DE SIFILIS EN MUJERES EMBARAZADAS Y RECIEN NACIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE SANTO TOME CORRIENTES	32

**Distribución de los resúmenes por día:**

**MIERCOLES**

**11 hs.            Resúmenes del 1 al 9**

**15 hs             Resúmenes del 10 al 18**

**JUEVES**

**9:30 hs          Resúmenes del 19 al 26**

1

## EPIDEMIOLOGÍA DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR EN LA CIUDAD DE SANTO TOMÉ (EPIFASANTO).

Adaro, M. A.<sup>1</sup>; Gimenez Antonio, F. A. E.<sup>1</sup>; Matthias Buss, L. J.<sup>1</sup>; Peña, T. M. F.<sup>1</sup>; Vázquez, A. A.<sup>1</sup>; Zaionso Machado, W. L.<sup>1</sup>; Castro, A. V.<sup>1</sup>; Rojas Anderle, A. N.<sup>1</sup>; Guzmán Iturriaga, J. I.<sup>1</sup>; Aguirre, F. E.<sup>1</sup>; Ortiz Pereyra, I.<sup>1</sup>; Moreno, G. A.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Instituto Universitario de Ciencias de la Salud, Fundación H. A. Barceló. Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Posadas, Misiones. [drgerardomoreno@gmail.com](mailto:drgerardomoreno@gmail.com)

**Introducción:** La fibrilación auricular (FA) representa la arritmia más frecuente que un médico puede encontrar en la práctica clínica. Es una arritmia supraventricular caracterizada por una activación auricular incoordinada que conduce a un deterioro cardíaco general, y cuyo riesgo inmediato son las complicaciones isquémicas neurológicas.

**Objetivos:** Conocer la prevalencia de FA y su manejo clínico terapéutico en la ciudad de Santo Tomé, Corrientes. Analizar los factores de riesgo y las comorbilidades asociadas.

**Material y Método:** Estudio descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo, basado en datos de historia clínica de pacientes con diagnóstico de FA, tanto del ámbito público como privado de la ciudad de Santo Tomé, desde Agosto 2016 hasta Agosto 2018. Se completó una ficha estructurada con 14 ítems, incluyendo datos de estudios complementarios. Se confeccionó una planilla Excel con los datos, y se realizaron cálculos absolutos y porcentuales.

**Resultados:** Se incluyeron 83 pacientes con FA (edad media 73 años, 50,6% masculinos). El diagnóstico de presentación de la FA fue: 29% paroxística, 28% persistente, 41% permanente, y en el 2% se desconocía el tipo de FA diagnosticada). El 36% de los pacientes desconocían el tiempo de evolución de su arritmia. La disnea y las palpitaciones fueron los síntomas más frecuentes. Hipertensión Arterial, Sedentarismo, Tabaquismo, Diabetes y Obesidad fueron los factores de riesgo más estrechamente asociados a FA. La Insuficiencia Cardíaca se presentó en el 37% de los casos. Hubo un 16% de pacientes con antecedentes de complicación isquémica neurológica. El 66% de los pacientes tenía electrocardiograma (ECG) en FA con frecuencia ventricular media de 95 lpm. En pacientes con ritmo sinusal, la onda P del ECG tenía en promedio 100 ms. Sólo 2 pacientes tenían realizado ecocardiograma. El 30% de los pacientes fueron sometidos a cardioversión (de urgencia 11% y programadas 14%), en la totalidad de los casos en forma farmacológica (amiodarona), y solo el 14% tenía anticoagulación previo a la realización del procedimiento. Actualmente sólo el 30% de los pacientes se encuentran anticoagulados por vía oral (acenocumarol).

**Conclusiones:** Con los datos obtenidos estimamos una prevalencia aproximada del 0,4% de la población total. Factores de riesgo modificables como la Hipertensión Arterial, tabaquismo, sedentarismo, obesidad, diabetes, y comorbilidades como la Insuficiencia Cardíaca, estuvieron estrechamente asociados. Hubo una elevada tasa de complicaciones neurológicas isquémicas (16%), y una baja tasa de anticoagulación oral (30%), de intentos de cardioversión (30%) y de realización de ecocardiografía.

2

FRECUENCIA DE ABORTOS INGRESADOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN  
BAUTISTA SANTO TOME CORRIENTES

Maia Sak<sup>1</sup>; Damaris Teves<sup>2</sup>; Raquel Rosenberg<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Fundación Barceló. <sup>2</sup>Hospital San Juan Bautista. Contacto: [sakmaia91@gmail.com](mailto:sakmaia91@gmail.com)

**Introducción:** Aborto se define como la pérdida del producto de la concepción previo a la semana 22 o un peso menor o igual a 500 gramos. Sus complicaciones inmediatas son la hemorragia aguda y las mediatas la infección que puede evolucionar a shock hipovolémico y sepsis. Sus causas pueden ser ovulares como anomalías cromosómicas; trastornos morfogénéticos, o causas maternas del útero, endócrinas, infecciosas, inmunológicas, traumáticas o tóxicas. **Objetivo:** Evaluar la frecuencia de abortos incompletos; edad más frecuente de las pacientes; nivel de escolaridad de las mismas y frecuencia de complicaciones, atendidos en el hospital San Juan Bautista durante los meses de marzo a julio de 2018.

**Materiales y métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo transversal en historias clínicas gineco obstétricas correspondientes al periodo de marzo a julio de 2018.

**Resultados:** Se analizaron 140 historias clínicas. El 22,14% (31/140) de las pacientes sufrieron abortos con un promedio de edad de  $25 \pm 9.42$ . La edad gestacional más frecuente fue desconocida en 22,58% (n=7) seguida del rango de 7 a 8 semanas 19,36% (n=6). El registro de escolaridad mostró un 22,58% (n=7) con estudios secundarios y el 74,19% (n=23) no presentó registro. El motivo de ingreso más frecuente fue aborto incompleto 41,93% (n=13) seguido de aborto en curso en un 25,80% (n=8) aborto provocado confirmado 9,60% (n=3). El 85% (n=21) de las pacientes recibieron como tratamiento del aborto incompleto el legrado evacuador.

**Conclusiones:** Solo 16% (n=4) de las pacientes recibió tratamiento médico previo al tratamiento quirúrgico, ya sea por falta de disponibilidad de la medicación o por tratarse de embarazos mayores a 14 semanas. Es para destacar que, de los 31 casos de abortos incompletos ingresados en el Hospital San Juan Bautista, solo uno de ellos tuvo como complicación la infección por lo que recibió tratamiento antibiótico. No se evidenciaron complicaciones post legrado, todas las pacientes recibieron el alta hospitalaria en menos de 24hs luego de la intervención. El número de casos de abortos incompletos en el HSJB fue mayor al esperado comparado a los datos encontrados en la bibliografía, entre los motivos que consideramos este hecho es por la mayor cantidad de intervenciones de abortos provocados en la localidad.



3

**PRESENCIA DE *Aedes aegypti* Y EL MATERIAL UTILIZADO COMO CRIADERO EN EL CEMENTERIO DE SANTO TOMÉ, CORRIENTES**

Gauto, AR.<sup>1</sup>; Zalazar, FE<sup>1</sup>; Lovato, MS.<sup>1</sup>; Gonzalez MF.<sup>1</sup>; Leporace M.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fundación H. A. Barceló. Laboratorio de Control de Vectores Entomológicos de Importancia.  
Contacto: [aldogauto07@gmail.com](mailto:aldogauto07@gmail.com)

**Introducción:** *Aedes aegypti* es el principal vector en la transmisión de la enfermedad del Dengue. Las hembras de este mosquito ponen preferentemente sus huevos en recipientes artificiales que contienen agua. Las áreas urbanas ofrecen variedad de recipientes como criaderos, tanto en domicilios, espacios públicos como los cementerios urbanos, proporcionando depósitos de agua para la reproducción de culícidos, tales como floreros generándose focos de infestación continua. **Objetivos:** Evaluar si la presencia de *Ae. aegypti* y el material predominante elegido como criadero, presentan diferencias en dos periodos de tiempo, agosto de 2017 y mayo de 2018 en el cementerio de Santo Tomé, Corrientes.

**Materiales y métodos:** Se realizó un estudio observacional, retrospectivo, comparativo en el cementerio municipal de Santo Tomé en los meses de agosto de 2017 y mayo 2018. El mismo fue dividido en 4 parcelas (P1; P2; P3; P4) para la búsqueda de criaderos. Se consideró criadero a aquellos recipientes que presentaron alguno de los estadios inmaduros de culícidos. Se registró el número y tipo de contenedor con agua. Se capturaron la totalidad de larvas y/o pupas. Las larvas fueron fijadas en etanol 70% para su determinación bajo lupa óptica. Las pupas fueron individualizadas hasta que emergieran determinando así su especie.

**Resultados:** En agosto de 2017 el 7,6% (58/764) de los recipientes contenían estadios inmaduros de culícidos y en mayo de 2018 el 21% (156/748). El material predominante fue plástico en ambos periodos con un 54% (n=85 para mayo y n=31 para agosto). En agosto el cemento y el metal obtuvieron la mayor proporción (10/100) como criaderos de *Ae. Aegypti*, mientras en mayo fueron la cerámica (25/100) y el plástico (19/100). En agosto de 2017 *Ae. aegypti* se encontró en 46 recipientes (79.31%) siendo la única especie en el 70.7% (41/58) de los mismos, mientras que en 2018 fueron 131 recipientes (83%) los que presentaron esta especie de mosquito, hallándose como única especie en el 79% (123/156).

**Conclusión:** El número de recipientes hallados en ambos años fue similar, triplicándose el número de criaderos en 2018. *Ae. aegypti* se halló aproximadamente en el 80% de los criaderos, y proporcionalmente los valores de 2018 fueron mayores que el año anterior. En números absolutos, el plástico sigue liderando con la mayor cantidad de recipientes y criaderos.

4

**EVALUACIÓN DE LA PRESENCIA DE LOS SÍNTOMAS MÁS FRECUENTES COMPATIBLES CON EL DIAGNÓSTICO DE GASTRITIS Y SU AUMENTO PRÉVIO A EXÁMENES ACADÉMICOS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA FUNDACIÓN H. A. BARCELÓ.**

De Lima da Luz, M<sup>1</sup>; Maier Thomas, H. C.<sup>1</sup>; Meggolaro de Carvalho, F. F.<sup>1</sup>; Pititto Coneglian, G.<sup>1</sup>; Fernandez, V. H.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fundación H. A. Barceló, sede Santo Tomé - Corrientes. Contacto: [camilethomas28@gmail.com](mailto:camilethomas28@gmail.com)

**Introducción:** La gastritis es una enfermedad causada por la inflamación de la mucosa gástrica. Se presenta de forma aguda o crónica. Los síntomas más comunes son pirosis (P), náuseas (N) y dolor abdominal (DA). El diagnóstico se realiza mediante una endoscopia digestiva, sin embargo, puede sospecharse de la presencia de la misma con manifestaciones clínicas y hábitos del paciente. **Objetivo:** Evaluar la presencia de los síntomas más frecuentes compatibles con el diagnóstico de gastritis y el aumento de los síntomas previo a exámenes académicos en los estudiantes de la carrera de medicina de la Fundación H. A. Barceló, sede Santo tomé, Corrientes, en el año de 2018.

**Material y métodos:** Se realizó un muestreo no probabilístico, en alumnos de 2, 3 y 4 año de la carrera de Medicina. Se utilizó una encuesta estructurada (Espinoza Siguan *et al.* 2016), constituida por 12 preguntas que evaluaba cualitativamente la presencia de los síntomas más frecuentes de gastritis y su probable manifestación.

**Resultados:** Se encuestaron un total de 289 alumnos de los cuales el 95,8% (277) presentaron al menos un síntoma compatible con gastritis y el 4,20% (12) no presentaron ningún síntoma. De los 277 estudiantes, el 61,3% (170) presentaron los 3 síntomas más habituales de la gastritis (P, N, DA). El 4,7% (13) presentó N y P, el 15,5% (43) presentó N y DA, el 7,95% (22) P y DA. El 3,6% (10) manifestó DA, 3,97% (11) P y 2,8% (8) solamente N. Además, 67,5% (187) de los estudiantes dicen empeorar los síntomas en épocas de exámenes. En relación a los hábitos, 276 estudiantes consumen al menos una bebida estimulante como café, mate o energizante. El 20,65% (57) consumen apenas café, el 18,84% (52) consumen mate y el 3,26% (9) consumen energizante apenas. El 34,18% (94) consumen café y mate, el 3,26% (9) café y energizante, el 1,45% (4) mate y energizante. El 18,36% (51) ingieren las 3 bebidas estimulantes juntas. El 81,16% (224/276) expresó incrementar el consumo de esas bebidas estimulantes en épocas de exámenes.

**Conclusiones:** La mayoría de los estudiantes encuestados dicen presentar los síntomas más frecuentes compatibles con gastritis y expresan el aumento de estos síntomas en épocas de exámenes, como también el consumo de bebidas estimulantes. Es necesario evitar el uso de bebidas estimulantes de aquellos que presentan síntomas de gastritis, principalmente en época de exámenes, porque eso podría empeorar la gastritis.

5

FRECUENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PACIENTES INTERNADOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA, SANTO TOMÉ – CORRIENTES

Arenhardt, F.<sup>1</sup>; Ramírez, K<sup>1</sup>; Sosa, R.<sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup>Fundación Barcelo. <sup>2</sup>Hospital San Juan Bautista.

**Introducción:** La diabetes mellitus (DM) es un desorden metabólico crónico multifactorial caracterizado por hiperglucemia asociada a alteraciones del metabolismo de los hidratos de carbono, proteínas y grasas, que se producen como consecuencia de defectos en la secreción de las hormonas glucorreguladoras, insulina y glucagón, y/o resistencia al efecto de la insulina en sus tejidos dianas (músculo esquelético, tejido adiposo e hígado), asociados a factores ambientales. La prevalencia de DM en población argentina según la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo es de 9.8%, y para el total de la población Correntina fue del 7.7 %. **Objetivo:** Describir la frecuencia de pacientes diabéticos internados en el Hospital San Juan Bautista de la ciudad de Santo Tomé – Corrientes en el periodo comprendido entre enero de 2016 a mayo de 2018.

**Materiales y métodos:** Los datos fueron obtenidos de 420 historias clínicas de las cuales se evaluaron pacientes con diagnóstico de DM, complicaciones, tratamiento de pacientes diabéticos internados en los sectores de CLINICA MÉDICA, EMERGENCIA Y UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA en el Hospital San Juan Bautista de la ciudad de Santo Tomé – Corrientes en el periodo comprendido entre enero de 2016 a mayo de 2018.

**Resultados:** Se encontraron un total 75 pacientes hospitalizados con diagnóstico de DM. Los motivos de internación más frecuentes fueron 25 pacientes en su mayoría diabetes descompensada y 15 pacientes con pie diabético. Un 56% (n=42) fueron femeninos, con una edad promedio  $\bar{x} = 65,04 \pm 16,03$  años. En relación a las complicaciones el 28% (n=22) presento neuropatía diabética seguido del 21% (n=17) con pie diabético.

El tratamiento recibido fue 54,6% (n=41) insulina como protocolo de internación, 16% (n=12) con antidiabéticos orales, encontrándose 3 pacientes con ambos tratamientos, y 33,3% (n=25) no específico en HC. Encontramos 20 Pacientes con un rango elevado de glucemia al ingreso de entre 139 a 251mg/dl, destacando 2 pacientes con valores de glucemia de 587 a 700mg/dl que estarían asociados a complicaciones agudas graves de la enfermedad.

**Conclusión:** Para finalizar con lo expuesto en este trabajo, demostramos las repercusiones de la diabetes mellitus en la población internada, pues encontramos que de 420 HC, 75 de ellas estaban diagnosticados con esta patología, presentando complicaciones agudas de la misma como principales motivos de internación a causa de no cumplir con el tratamiento correspondiente. Lo que nos muestra cómo está patología afecta a la calidad de vida de las personas y aumenta la frecuencia de hospitalizaciones.

6

## IDENTIFICACIÓN DE CASOS DE LEISHMANIASIS VISCERAL CANINA EN SANTO TOMÉ, CORRIENTES

Mauro K.<sup>1</sup>, Zborowski I.<sup>1</sup>, Carneiro L.<sup>1</sup>, Deganutti L.<sup>1</sup>, Villarquide ML.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fundación H. A. Barceló. Laboratorio de Control de Vectores Entomológicos de Importancia Sanitaria. Contacto: [karen.mauro91@gmail.com](mailto:karen.mauro91@gmail.com)

**Introducción:** En Argentina la Leishmaniasis Visceral Canina (LVC) y Humana (LVH) es causada por *Leishmania infantum* (syn *chagasi*), transmitida principalmente por el vector *Lutzomyia longipalis* y encontrándose como principal reservorio el perro doméstico. Es una enfermedad de notificación obligatoria (Ley 15465, Decreto Nac. 3640/1964). En la localidad de Santo Tomé, Corrientes, en el año 2008 se registró por primera vez el vector y se diagnosticó el primer caso de LVC. **Objetivo:** Identificar los casos positivos de LVC y los síntomas frecuentes en veterinarias privadas de la localidad de Santo Tomé, Corrientes.

**Materiales y métodos:** Los datos fueron obtenidos de 11 veterinarias privadas a las cuales previamente se les invito a participar de dicha investigación. Se trabajó con la ficha modificada de denuncia de LVC del Programa Nacional de Control de Enfermedades Zoonóticas. Las mismas fueron entregadas y recolectadas mensualmente desde julio de 2017 hasta agosto de 2018.

**Resultados:** En total fueron analizadas 52 fichas caninas, encontrándose 71,15% (n=37) positivos y 28,85% (n=15) negativos. De los 37 positivos, 26 dormían en el exterior, de los cuales 8 utilizaban collar repelente para flebótomos; 10 dormían en el interior de los cuales 4 utilizaban collar repelente y 1 lugar de descanso desconocido y utilizaba collar. Los síntomas que se presentaron con mayor frecuencia fueron 54,05% (n=20) anorexia, 48,65% (n=18) lesiones en piel, 40,54% (n=15) onicogriposis, 32,43% (n=12) lesiones oculares, 32,43% (n=12) alopecia, 29,73% (n=11) infarto ganglionar, 27,03% (n=10) pérdida de peso, 16,22% (n=6) adenomegalia, 16,22% (n=6) rinorragia, 13,51% (n=5) decaimiento, 10,81% (n=4) dificultad para caminar, 8,10% (n=3) claudicación, 5,41% (n=2) distensión abdominal. Se aplicó la eutanasia a un 37,84% (14/37); del 62,16% (23/37) restante, 10 canes recibieron tratamiento y 13 no recibieron tratamiento.

**Conclusión:** El alto porcentaje de positividad se encuentra sesgado por el análisis por sospecha de síntomas previos. El descanso en el exterior de los canes indica una alerta, los mismos quedan expuestos a un posible contacto con el vector, si bien se observa una aceptación a la utilización de collares repelentes, no se evaluó su efectividad ni otras vías de transmisión que podrían ser la causa de dichos casos positivos para LVC. En relación a los síntomas más frecuentes coincidieron con los esperados por la bibliografía. Frente a la recomendación de la eutanasia de canes infectados, se observa cierto grado de aceptación por parte de los propietarios, sin embargo, se debe seguir trabajando en las medidas de control y prevención principalmente la tenencia responsable de los canes y la limpieza ambiental de los patios como control del vector.

7

**DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN PACIENTES PEDIATRICOS:  
A PROPOSITO DE UN CASO.**

Rivero M. I. 1; Ferrari F. D. 1; Fernandes L. H. 1; Ferreyra L. 1,2; Sosa R. 1,2

<sup>1</sup>Fundación H. A. Barceló. <sup>2</sup>Hospital San Juan Bautista. **Contacto:** [mathias-ivan@hotmail.com](mailto:mathias-ivan@hotmail.com)

**Introducción:** En nuestro país se estima que existen alrededor de 1.500.000 diabéticos, de los cuales 1.250.000 presentan Diabetes Mellitus (DM) tipo 2. Hasta hace unos cuantos años, la mayoría de los niños se diagnosticaban con DM tipo 1, mientras que la DM tipo 2, se daba casi exclusivamente en el contexto de adultos y ancianos. En los últimos años, ha aumentado la prevalencia de casos de DM tipo 2, en población pediátrica de todo el mundo. La DM tipo 2 en niños y adolescentes está claramente relacionada con la obesidad y el síndrome metabólico. **Objetivo:** Describir un caso de un paciente pediátrico con DM tipo 2.

**Materiales y métodos:** Se realizó un estudio de tipo descriptivo-individual, retrospectivo, de reporte de caso. La recolección de datos fue a través de fuente secundaria, con revisión de la historia clínica del paciente, atendido en consultorio externo del hospital San Juan Bautista en Santo Tomé-Corrientes, y fuente primaria, con una entrevista al paciente.

**Resultado:** Paciente de sexo femenino de 14 años de edad, que ingresa al hospital por ITU (infección urinaria). Al examen físico se constata obesidad (según percentil de peso/edad y IMC/edad) y acantosis nigricans. El laboratorio demuestra hiperglucemia en ayunas. Se inició tratamiento con insulina. Al mes, se reevaluó a la paciente y se le pidió auto-anticuerpos anti-GAD y péptido C, de los cuales, el primero dio negativo (menor a 1) y el segundo mostró valores normales (1.86 ng/ml). Se inició tratamiento con metformina 850mg dos veces al día, más indicación de dieta y ejercicio físico. El tratamiento fue discontinuado por cuestiones socioeconómicas y familiares. Actualmente, la paciente tiene sobrepeso y glucemias no tan elevadas, pero por arriba del valor normal.

**Conclusiones:** La DM tipo 2 es una enfermedad que hoy en día debemos pensarla y diagnosticarla en pacientes pediátricos, porque es una patología que está en aumento, debido a la epidemia de la obesidad infantil. También se sabe que forma parte del síndrome metabólico que pueden presentar estos niños, con un riesgo aumentado a padecer enfermedades cardiovasculares. Los cambios en el estilo de vida continúan siendo la primera opción terapéutica, la metformina es la droga de primera línea, si no existen contraindicaciones para su uso o intolerancia. Con el conocimiento de la patología por parte de la comunidad médica y un correcto diagnóstico y tratamiento, se podría mejorar la calidad de vida de estos pacientes y evitarles complicaciones tempranas.

8

**FRECUENCIA DE ANEMIA EN EL CONTEXTO DE EMBARAZO  
ADOLESCENTE SERVICIO OBSTETRICIA HOSPITAL MIGUEL SUSSINI,  
VIRASORO, CORRIENTES.**

Melnik L<sup>1</sup>; Smit M<sup>1</sup>; Ganduglia C<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fundacion H. A. Barceló, Santo Tomé-Corrientes; <sup>2</sup> Hospital Miguel Sussini. Contacto:  
[yenny.melnik@hotmail.com](mailto:yenny.melnik@hotmail.com)

**Introducción:** El embarazo adolescente es "el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica", con límites entre 11 y 25 años. La anemia se define como valores de hemoglobina menores a 11g/dl. Afecta a casi la mitad de las embarazadas en el mundo, al 52% de las embarazadas en países en vía de desarrollo y al 23% en los países desarrollados. Se clasifica en Anemia Absoluta y Relativa; y a su vez según la severidad clínica, en leve, moderada y severa. La anemia ferropénica es la primera causa de deficiencia nutricional, teniendo mayor probabilidad de concebir un niño prematuro o bajo peso para la edad gestacional. **Objetivos:** Definir la frecuencia, grupo etario y severidad clínica de anemia en el contexto de embarazo adolescente en pacientes que concurren al Hospital Miguel Sussini durante el año 2017.

**Materiales y métodos:** Se analizaron 450 historias clínicas de embarazadas adolescentes del servicio de toco-ginecología del HMS durante el año 2017.

**Resultados:** Se presentaron 450 embarazos adolescentes durante el año 2017, de ellas el 51,54% (232) presentó anemia, 34,24% (154) presentó valores normales de hemoglobina y 14,22% (64) no se realizó controles durante el embarazo. Dentro de la clasificación de anemia: 34,66% (156) de los casos presentaron anemia leve (Hb 10,1-10,9), 16,44% (74) moderada (Hb 7,1-10) y 0,44% (2) severa (Hb <7). El grupo etario más afectado un 58,19% (135) adolescencia tardía (21-25 años), un 41,38% (96) adolescencia media (16-20 años) y 0,43% (1) temprana (11 a 15 años).

**Conclusión:** Se observa que la anemia, en el embarazo adolescente en Virasoro, tiene una frecuencia elevada, presentándose un 11,54% más que en los estudios realizados por la OMS a nivel mundial (40%). La anemia estadio leve es la más frecuente (34,66%) y el rango de edad de presentación prevalente es la adolescencia tardía (58,19%), no solo por la frecuencia de anemia sino también porque es prevalente el embarazo en este rango etario. La misma supone riesgo de niños prematuros o con bajo peso al nacer con frecuencia mayor a las que no presentan anemia. Además la baja reserva de hierro antes del embarazo aumenta la posibilidad de padecer anemia durante el mismo, menor tolerancia al ejercicio, mayor susceptibilidad a infecciones y, como consecuencia, una pobre interacción madre hijo. Por esto la anemia materna continúa siendo causa de morbilidad perinatal y es importante su diagnóstico y correcto tratamiento.



9

**PACIENTE DIAGNOSTICADA Y TRATADA POR ESTENOSIS VALVULAR  
PULMONAR SEVERA HACE 30 AÑOS**

Aguirre M<sup>1</sup>, Berwanger, D<sup>1</sup>, Espinoza J<sup>1</sup>, Ferreyra G<sup>1</sup>, Franke R<sup>1</sup>, Insfran D<sup>1</sup>, Janzen A<sup>1</sup>, Naya A<sup>1</sup>, Stasiuk M<sup>1</sup>, Züsser AP<sup>1</sup>, Bianchedi E<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Fundación H. A. Barceló, Sede Santo Tomé, Corrientes. Cátedra de Histología Embriología y Genética. [lakersdaniel24@gmail.com](mailto:lakersdaniel24@gmail.com)

**Introducción:** La estenosis valvular pulmonar congénita (EVPC) es una cardiopatía que afecta a 1,2 por cada 10000 nacidos vivos, con mortalidad elevada. Clasificada como cardiopatía cianógena, que requiere de tratamiento quirúrgico precoz en la gran mayoría de los casos. Previo a la instauración de las técnicas quirúrgicas en la década de 1940, la sobrevivencia de pacientes con EVPC era inferior al 20%, valor que en la actualidad, asciende a 90%. **Objetivo:** Presentar el caso de una paciente de 30 años con estenosis pulmonar congénita severa en la localidad de Santo Tomé, Corrientes.

**Materiales y métodos:** Se realizaron entrevistas a la paciente y a sus padres, en la cual se focalizó las intervenciones médicas, desarrollo y evolución de dicha paciente a lo largo de su crecimiento. Se realizó un electrocardiograma y un ecocardiograma Doppler. En el electrocardiograma se observan signos de sobrecarga auricular derecha y hemibloqueo posterior.

**Resultados:** La paciente, nacida en el año 1985, fue diagnosticada con estenosis pulmonar severa, derivada de forma inmediata a la ciudad de Buenos Aires donde fue intervenida quirúrgicamente a los dos días de vida, en el Hospital Italiano. Se realizó en dicho lugar en un 1er tiempo la cirugía BLALOCK-TAUSSIG (derivación arteria subclavia-arteria pulmonar) a fin de mejorar la circulación pulmonar. Luego de la estabilización de la paciente, en un 2do tiempo se realizó la balonización y valvuloplastia en arteria pulmonar, no siendo necesaria otra intervención posterior. Hasta los dos años de vida se registraron controles ecocardiográficos, seguido por uno a la edad de 12 años. El último control realizado por la paciente fue en el año 2016 donde se evidencio un incremento volumétrico auricular derecho, con una insuficiencia valvular pulmonar leve. La paciente a lo largo de su vida tuvo un desarrollo normal, con pocas limitaciones físicas, una gesta sin particularidades y relata que se desempeña en su vida cotidiana sin más complicaciones que palpitaciones leves posteriores a la actividad deportiva.

**Conclusión:** La cirugía realizada por primera vez por los Dres. Taussig y Blalock, en 1944, sigue siendo la técnica de elección aun hoy para mejorar la circulación pulmonar en recién nacidos con patologías cardiacas cianóticas, facilitando la estabilización hemodinámica previa a la solución quirúrgica definitiva. Actualmente existen otras técnicas, que son modificaciones de la técnica original; pero sin duda cobran mayor protagonismo las técnicas de diagnóstico por imágenes actuales, utilizadas ampliamente en el diagnóstico prenatal, que brindan datos certeros sobre el estado cardiocirculatorio del feto, y permiten la planificación terapéutica temprana, e incluso, la intervención quirúrgica dentro del útero.

10

**ESTUDIO COMPARATIVO DESCRIPTIVO SOBRE CONSULTAS DE ATENCION PRIMARA PARA LA SALUD ENTRE DOS COMUNIDADES DE RUIZ DE MONTOYA, MISIONES.**

Ibarra MA.<sup>1</sup>, Villalba P.<sup>1</sup>; Bravo Jensen W.<sup>1</sup>; Villarquide ML.<sup>1</sup> Allara J.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fundación Barcelo, Laboratorio de Control de Vectores Entomológicos de Importancia Sanitaria (LaCVEIS), <sup>2</sup>Centro de Atención Primaria para la Salud Ruiz de Montoya.

**Introducción:** En Argentina según el último censo la localidad de Ruiz de Montoya (RM) cuenta con 4800 habitantes, de los cuales 700 pertenecen a la comunidad Mbya Guarani (cMyG), lo cual representa el 14.58% en relación a la comunidad de RM (cRM). Siendo un alto porcentaje en relación a los datos nacionales y provinciales, donde las comunidades de pueblos originarios se encuentran más distribuidas y no tan concentradas. Las problemáticas relacionadas a la salud en las comunidades guaraníes no siempre se correlacionan con las de los centros urbanos, resultando la medicación disponible en los centros de atención insuficiente. **Objetivo:** Analizar las consultas más frecuentes de la comunidad de Ruiz de Montoya y de las Comunidades Mbya Guaraníes en la localidad de Ruiz de Montoya, Misiones.

**Materiales y métodos:** Se analizaron 5989 consultas de pacientes que concurrieron al Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS) de RM y atendidos dentro de 13 cMyG, durante el 2017, se excluyeron las consultas con residencia y diagnostico desconocido. Los motivos de consultas fueron agrupados según enfermedades prevalentes, especialidades, sistema y aparatos y otros que incluye tramites y controles (ANSES, Certificados, control de salud, etc).

**Resultados:** Del total se observaron 4691 consultas. Los grupos más frecuentes fueron Enfermedades Respiratorias (ER) 13,17% (n=618) para cRM y 10,96% (n=514) cMyG, Gineco-Obstetricas (GO) 10,94% (n=513) para cRM y 7,97% (n=374) para la cMyG, Tramites (TR) 7,87% (n=369) para cRM y Dermatopatias (DMP) 5,84% (n=274) para cMyG. En relación cRM observaron un total de 3066 consultas, siendo 618 para ER: 31,23% (193) Resfrió Común (RC), 12,78% (79) Alergia y 11,75% (72) Cuadro de las vías altas y 24,60% (152) otras, siendo 513 para GO: 45,61% (234) Control Niño Sano (CNS), 23,58% (121) Anticonceptivos y Consejería (ACyC), 14,81% (76) Control Prenatal (CPN) y 15,98% (82) otras. En relación a las consultas en cMyG de un total de 1625 consultas siendo 514 para ER: 35,99% (185) tos, 29,27% (152) RC, 16,15% (83) Bronquitis y otras 18,29% (94); 374 para GO: 75,13% (281) CNS, 11,50% (43) CPN, 10,96% (41) ACyC, y 2,40% (9) otras, 274 para DMP: 43.07% (118) Impétigo, 15.69% (43) Piodermatitis, 15.33% (42) Absceso, Escabiosis 10,95 (30) y 14,96% (41) otras.

**Conclusiones:** Si bien las consultas más frecuentes en los grupos se mantuvieron, la cRM utiliza más el CAPS para tramites y realiza más controles que la cMyG la cual lo utiliza cuando es indispensable. Las DMP son una problemática más frecuente dentro de la cMyG quedando en la cRM fuera de dichos grupos.



11

**SINDROME CONVULSIVO EN LA POBLACION PEDIATRICA EN EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE SANTO TOME CORRIENTES PERIODO 2016 -2018**

Cabrera P.L.<sup>1</sup>.Gómez S.B.<sup>1</sup> Gómez F.Y.<sup>1</sup> Iznardo Candás G.L.<sup>1</sup> Quiroz Donnet M.B.<sup>1</sup> Lemes C.A.<sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup>Instituto Universitario de Ciencias de la Salud Fundación Héctor A. Barceló.<sup>2</sup> Hospital San Juan Bautista. Contacto: [florgmez1@gmail.com](mailto:florgmez1@gmail.com)

**Introducción:** El síndrome convulsivo es un fenómeno manifestado por contracción muscular brusca y generalmente violenta secundaria a una descarga neuronal anormal del cerebro. Las crisis convulsivas pueden tener una base epiléptica, psicógena o secundaria a diversas agresiones del cerebro (anoxia, traumatismos, intoxicaciones, metabólicas). Es un trastorno frecuente en la edad pediátrica que no constituyen un diagnóstico en sí, sino un síntoma de un trastorno subyacente al sistema nervioso central. Es una emergencia médica. **Objetivo:** Caracterizar a los pacientes pediátricos con síndrome convulsivo que ingresados al hospital San Juan bautista

**Materiales y métodos:** Estudio descriptivo de corte transversal. Se analizaron 1258 historias clínicas de pacientes pediátricos (entre 1 mes y 15 años) sexo masculino y femenino con síndromes convulsivos en el Hospital San Juan Bautista, Santo Tomé provincia de Corrientes en el periodo comprendido desde febrero de 2016 a mayo de 2018.

**Resultados:** De 1258 pacientes ingresados al área de pediatría el 7% (n=95) fueron diagnosticados con síndrome convulsivo. De los cuales 57% (n= 54) fueron de causa febril, registrados 50% (n=27) en 2016, 37% (n=20) en 2017 y 13% en 2018. Se identificaron 43% (n=41) Afebriles siendo 36% (n=15) en 2016, 49% (n= 20) 2017 y 15 % (n=6) 2018. En el tratamiento de elección 53% (n=52) antipiréticos debido a la prevalencia de los casos febriles, 22% (n=22) benzodiazepinas, 12% (n=12) anticonvulsivantes y terapia física 13% (n=13).

**Conclusión:** Con respecto a las noventa y cinco historias clínicas encontradas sobre síndromes convulsivos tanto febriles como afebriles en pacientes pediátricos, el número de registros anuales es constante, estimando que los meses siguientes de 2018 podrían alcanzar el valor registrado de años anteriores. Siendo los síndromes febriles más frecuentes que los afebriles y por lo tanto predominando la medicación antipirética en cuanto a tratamiento, seguido de las medidas y manejo necesarios para tratar la crisis convulsiva, evitar lesiones traumáticas y complicaciones en el infante.

12

**ALTERACIONES EN LA HISTOARQUITECTURA HEPÁTICA FRENTE A CUADROS DE HEPATITIS Y ESTEATOSIS CON PROGRESIÓN A CIRROSIS.**

Blanco Tomas Gabriel<sup>1</sup>, Coelho Vitoria Gabriele<sup>1</sup>, Correa Lucrecia Itati<sup>1</sup>, Fernandez Maira<sup>1</sup>, Fernandez Micaela<sup>1</sup>, Leiva Manuel<sup>1</sup>, Villalba, Vanesa<sup>1</sup>, Eugenia Bianchedi<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Fundación Barcelo. Contacto: [tomy\\_blanco@hotmail.com](mailto:tomy_blanco@hotmail.com)

**Introducción:** El hígado es una glándula importante del sistema digestivo que al verse afectado por distintas patologías puede sufrir una amplia variedad de agresiones metabólicas, tóxicas y microbianas, en las cuales se observan cambios a nivel morfológico e histológico. La cirrosis es una afección caracterizada por la cicatrización y el funcionamiento deficiente de éste órgano, una causa frecuente de trasplante. El daño hepático crónico causado por una hepatitis viral, el consumo crónico de alcohol, obesidad y acumulo de grasa hepática, entre otros, lleva a el desarrollo de esta enfermedad.

**Objetivos:** Analizar y comparar la arquitectura histológica normal del hígado con la patológica, con el fin de observar y determinar los principales cambios a nivel tisular.

**Materiales y métodos:** Se utilizaron preparados histológicos con tinción de rutina (hematoxilina-eosina) de hígado normal obtenidos a partir de roedores de la especie *Mus Musculus* y biopsias humanas de seis pacientes con hepatitis aguda, esteatohepatitis no alcohólica y cirrosis con la misma coloración, los cuales fueron observados mediante microscopia óptica con los objetivos de campo y seco débil.

**Resultados:** En la biopsia de la muestra correspondiente al caso de la hepatitis aguda se observó una necrosis con pérdida de parénquima alrededor de los lobulillos hepáticos, éstos se encuentran pequeños y retraídos. En el caso de la esteatohepatitis no alcohólica, se observaron acumulo de micro y macro vesículas de lípidos con desplazamiento del núcleo celular hacia la periferia, además de causar alteraciones atróficas que llevan a la destrucción de hepatocitos que se auto-digieren y presenta infiltrado inflamatorio crónico. En la biopsia hepática de cirrosis se apreció una marcada fibrosis de los tabiques desde el espacio porta hacia la vena centrolobulillar formándose lobulillos pequeños y difusos, nódulos de regeneración y necrosis.

**Conclusión:** Se llegó a la conclusión de que en la hepatitis aguda se encuentra presente infiltrado inflamatorio de polimorfonucleares periportal y la evolución de la enfermedad a su forma crónica se presenta la fibrosis en el espacio de Disse. El infiltrado de tipo linfocitario en la esteatohepatitis no alcohólica se encuentra en el lobulillo y la fibrosis comienza en la zona centrolobulillar. Estas alteraciones a nivel microscópico llevan a la formación de cicatrices que desarrollan nódulos de regeneración estableciendo la cirrosis, con necrosis de los hepatocitos.

13

**NEUROFIBROMATOSIS 1 O ENFERMEDAD DE VON RECKLINGHAUSEN:  
REPORTE DE UN CASO**

Benetti, J<sup>1</sup>; Bravo, S<sup>1</sup>; Calderan Tomazzi<sup>1</sup>, L; Maciel, M<sup>1</sup>; Ortiz, B<sup>1</sup>; Ramírez, K<sup>1</sup>; Bianchedi, E.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Escuela de Ayudantes de Genética, Catedra de Histología, Embriología y Genética, Facultad de Medicina Fundación H. A. Barceló – Sede Santo tomé – Corrientes

**Introducción:** La Neurofibromatosis 1 (NF1) o enfermedad de Von Recklinghausen es un trastorno genético de herencia autosómica dominante con 100% de penetrancia, expresividad variable y curso progresivo; se calcula que el 50% de los casos se deben a mutaciones de novo, con una incidencia de 1~5/10000 recién nacidos vivos. Cabe destacar que no hay homocigosidad en individuos. El gen responsable del NF1 está en el cromosoma 17q, la proteína codificada se llama neurofibromina, que es un supresor tumoral, cuando se pierde o inactiva origina una proliferación celular incontrolada, con incremento de cuatro veces de riesgo tumoral. Estos en su mayoría son benignos, aunque pueden malignizarse, afectando principalmente a neuronas especializadas, células de Schwann y oligodendrocitos. Como manifestaciones clínicas pueden presentar: alteraciones cutáneas, neurofibromas múltiples, nódulos de Lysch y lesiones óseas. **Objetivos:** Presentar una paciente con Neurofibromatosis tipo 1 de herencia vertical, estudiante de la Facultad de Medicina, Sede Santo Tomé.

**Materiales y métodos:** Se realizó una sola entrevista a la paciente, llevada a cabo por la escuela de ayudantes de genética y la Dr Eugenia Bianchedi. Se observaron los estudios complementarios realizados para el diagnóstico y seguimiento de la enfermedad.

**Resultados:** Se trata de una mujer de veinte años, con diagnóstico de NF1 desde los dos años, al tiempo que se le detecta a su padre la enfermedad. A partir de allí, se le realizaron estudios de control anuales hasta los quince años, que consistieron en TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA, RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR, FONDO DE OJO, EXAMEN DE POTENCIALES EVOCADOS, luego se continuó con el seguimiento cada cuatro años con RNM. A los diecisiete años se le realiza la extirpación de dos tumores localizados en hombro y frente, que por medio de análisis anatómico-patológica fueron compatibles con schwanoma plexiforme. A los veinte años, se extrae un teratoma. Actualmente, la paciente presenta quince manchas color café con leche distribuidas por distintas zonas del cuerpo, pecas en axilas e ingle, neurofibromas localizados en pie, piernas, axila y mentón, nódulos de Lysch bilaterales, retraso auditivo y nódulo en el nervio óptico, patognomónicos de la enfermedad.

**Conclusión:** Consideramos que la NF1 es una patología que debe tenerse en cuenta para screening diagnóstico (prueba o test aplicado para la determinación precoz de una enfermedad) por la alta incidencia de la misma, y la forma de presentación oligosintomática, de evolución progresiva; el tratamiento paliativo a través de la detección temprana y seguimiento constante, aumentaría la sobrevida de estos pacientes.

## TUMORES DE PARES CRANEANOS (PRESENTACION DE UN CASO)

Costa, G.L.<sup>1</sup>; Diaz Livadiotis G.J.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Fundación H. A. Barcelo; <sup>2</sup>Consultorio de Neurología del Centro Integrador Comunitario, Santo tomé, Corrientes. contacto: [diazlivadiotisquillermo46@gmail.com](mailto:diazlivadiotisquillermo46@gmail.com).

**Introducción:** Los tumores de los nervios periféricos son extremadamente raros. Llegan al 0.001% de los tumores en la población general y se elevan si el paciente presenta antecedentes de Neurofibromatosis tipo 1. la localización de estos tumores suele ser en tronco y extremidades. **Objetivos:** Presentación de una paciente con tumores de los nervios craneanos V y VIII cuya imagen y sintomatología, no encontró semejanza en la literatura, en santo tome.

**Caso Clínico:** Paciente de sexo femenino 42 años, que concurre a la consulta en febrero de 2015, refiriendo sensación de anestesia en toda la cara de forma simétrica y bilateral, conjuntamente con dificultades para masticar, visión doble y leve dolor al tomar contacto con el frío en la cara compatible con “descarga eléctrica”; de 4 meses de evolución. La presentación de la sintomatología fue de manera gradual y en aumento. Además, presentaba disminución de peso (48 kg) en relación a su edad y al tiempo de evolución de la patología. Antecedentes de importancia: cáncer de mama con cuadrantectomía en 2009. Examen físico: anestesia en cara de forma bilateral y simétrica, hipotrofia significativa de ambos maseteros con leve diferencia a derecha más que a izquierda y disartria leve, no presento alteraciones auditivas ni vestibulares, ni déficit en la mirada conjugada. El fondo de ojo no presento edema de papila. Se interpreto el cuadro como compromiso bilateral del trigémino, se solicitó RMN de cerebro con foco en ambos cavums de Meckel, análisis hemáticos y consulta a ginecología. El estudio por imágenes revela imágenes compatibles con neurinomas en ambos nervios trigémino y en ambos nervios acústicos. El resto de los estudios estaban pendientes continuaban pendiente. Se agrega corticoterapia y protección gástrica, y se solicita Rx de tórax frente y consulta con neurocirugía. Concorre mejorada de la sintomatología, con leve incremento en el peso y con la radiografía de tórax donde se observa una imagen compatible con un nódulo solitario en pulmón derecho.

**Discusión:** Los tumores de nervios periféricos de, en los pares craneanos son de baja frecuencia, y sobre todo la forma bilateral y el carácter simétrico de las imágenes. Los tumores más comunes son los del nervio vestíbulo colear (par VIII), siendo los del trigémino los de mayor agresividad y de peor pronóstico. Queda abierto el debate sobre el origen de los tumores en este caso en particular (¿metástasis o tumor primario?) dado que la paciente no concurreó más a la consulta. Sobre lo publicado en la literatura, no hay evidencias de imágenes de similares características, localización, ni sintomatología como el caso que aquí se presenta.

15

**TRATAMIENTO DE LUMBALGIAS INESPECÍFICAS A TRAVÉS DE EJERCICIOS ABDOMINALES HIPOPRESIVOS CON ELONGACIÓN DE ISQUIOTIBIALES FRENTE A LA ELECTROESTIMULACIÓN NERVIOSA TRANSCUTÁNEA, EN EL CENTRO “MIRMA CORREA”, EN SANTO TOMÉ, CORRIENTES.**

Otazú L.F<sup>1</sup>; Turcuman R.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fundación H.A Barceló. Contacto: [federicootazu@hotmail.com](mailto:federicootazu@hotmail.com)

**Introducción:** La lumbalgia es un síntoma muy frecuente la cual ocupa la segunda causa de consulta en ortopedia, quinta de hospitalización, tercera de intervenciones quirúrgicas y afectando al 84% de las personas en algún momento de la vida. **Objetivo:** Analizar la evolución del dolor y la movilidad articular post tratamiento, en pacientes con lumbalgia del tipo inespecífica sometidos a ejercicios abdominales hipopresivos con estiramiento de isquiotibiales, mediante la técnica de energía muscular frente al TENS en la zona lumbar e isquiotibial.

**Materiales y métodos:** Se desarrolló un ensayo clínico comparativo con 30 pacientes de ambos sexos que presentaron dolor lumbar inespecífico, los cuales se dividieron en 2 grupos aleatorizados de 15 personas (GH y GT). El grupo (GH) realizó los ejercicios abdominales hipopresivos con elongación de los isquiotibiales con la técnica de energía muscular y al grupo (GT) se le aplicó el TENS en la zona lumbar y en los isquiotibiales, durante 5 sesiones de 30 minutos de duración cada una en el centro “Mirma Correa”. Se evaluó antes y después de las sesiones el dolor con la escala EVA, la amplitud articular de la zona lumbar con el test de Schober y la flexibilidad de los isquiotibiales con el test dedo-planta

**Resultados:** En cada grupo, con cada uno de los test utilizados, se observaron diferencias significativas  $p < 0,05$ . Entre en grupo GH y GT con la escala EVA se observaron diferencias significativas ( $p= 0,0145$ ). En cambio, no se encontraron diferencias significativas entre los grupos con el test de Schober ( $p= 0,1657$ ) y el test dedo – planta ( $p= 0,9452$ ).

**Conclusión:** Al analizar, observar y comparar con otras investigaciones, se concluye que ambos tratamientos generan resultados positivos en la disminución del dolor de la zona lumbar y aumento de la flexibilidad lumbar e isquiotibial. Si bien no hubo diferencias significativas en el test de schober y test dedo-planta, se observaron diferencias clínicas que indican que el TENS es el mejor tratamiento en cuanto a la flexibilidad lumbar e isquiotibial.

16

**MOTIVO DE CONSULTA MÁS FRECUENTE EN CONSULTORIO EXTERNO DE PEDIATRÍA JUNIO 2017 – JUNIO DE 2018 YAPEYÚ CORRIENTES**

Melnik L<sup>1</sup>; Ramirez N <sup>1</sup>; Reynoso R<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fundación Barceló; <sup>2</sup> Hospital Dr Daniel Vergara. Contacto: [nataliaramirez1910@gmail.com](mailto:nataliaramirez1910@gmail.com)

**Introducción:** La pediatría es la especialidad médica que se centra en pacientes desde el nacimiento hasta la adolescencia, sin que exista un límite preciso que determine el fin de su validez. La actividad del consultorio externo es la principal tarea de la mayoría de los pediatras cuyo principal objetivo es la prevención, teniendo como instancia insustituible el control de niño sano porque además de monitorear crecimiento y desarrollo, hace énfasis en conceptos preventivos que los padres y cuidadores deben conocer. **Objetivos:** Evaluar el motivo de consulta más frecuente en consultorio externo del Hospital Daniel Vergara (HDV) en Yapeyú, Corrientes.

**Materiales y métodos:** Se analizaron las fichas de consultas pediátricas en el consultorio externo del HDV. Se evaluó el grupo etario, sexo prevalente y las consultas más frecuentes entre los meses de junio 2017 y junio 2018.

**Resultados:** Se presentaron 2139 consultas pediátricas entre los meses de junio 2017 y junio 2018. El motivo más frecuente de las mismas fue control de niño sano (CNS) con 38,5% (n=718) seguido por CVAS (Catarro de Vía aérea superior) con 36,6% (n=684). El grupo etario más afectado fue 0-3 años con un 52,6% (n=1125) seguido en frecuencia por los niños entre 4-7 años: 25,6% (n=547). No se observó relación con respecto al sexo, ya que el femenino se presentó con 50,35%. El promedio de pacientes atendidos por mes fue de 178.

**Conclusión:** Se observó que el motivo de consulta pediátrica más frecuente en Yapeyú es CNS (38,5%) y en segundo lugar CVAS (36,6%). Estos datos coinciden con los analizados por la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) en un trabajo de investigación del año 2001 que llegó a la conclusión que CNS se presentó en 30,95% y CVAS en 21,36%. En cuanto a la edad prevalente, el 52,6% corresponde a niños de 0-3 años de edad que coincide con la SAP (75%). Luego del análisis de los datos antes mencionados, se puede concluir que es importante el CNS para la prevención de enfermedades del niño y seguimiento del crecimiento y desarrollo, promoción de lactancia materna, control de vacunación y educación para la prevención de accidentes.



## SOBREPESO y OBESIDAD EN NIÑOS ENTRE 4 Y 12 AÑOS DE EDAD

Vallejos V<sup>1</sup>; Marín M<sup>1</sup>; Lacour E<sup>1</sup>; Rotela R<sup>1</sup>; Spezzati G<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Facultad H.A Barcelo. <sup>2</sup>Centro de Atención Primaria para la Salud Don Andrés Resistencia chaco.

Contacto: [victorvallejos16@hotmail.com](mailto:victorvallejos16@hotmail.com)

**Introducción:** La OMS define como Sobrepeso al IMC con más de una desviación típica por encima de la media (percentil 85-97) establecida en los patrones de crecimiento infantil; y Obesidad a dos desviaciones típicas por encima de la media establecida (PC mayor a 97). Los niños con sobrepeso y obesidad tienden a seguir siéndolo a edades adultas y a padecer precozmente diabetes y enfermedad cardio vascular. Es una enfermedad en la cual la causa puede ser identificada y evitar su progresión por medio de la educación y promoción de hábitos saludables. Por consiguiente, hay que dar prioridad a la prevención de la obesidad infantil. **Objetivo:** identificar el sobrepeso y obesidad en pacientes de 4 a 12 años entre julio del 2017 hasta junio de 2018, en el CAPS Don Andrés de Resistencia, Chaco.

**Materiales y métodos:** Se evaluaron 650 Planillas diarias de control sano e historias clínicas de niños de 4 a 12 años. Se tomo como referencia para sobrepeso y obesidad los IMC con tablas de crecimiento infantil de la OMS (IMC niñas/niños), mediante una encuesta a 40 pacientes y familiares se buscaron las posibles causas del trastorno nutricional.

**Resultados:** Del total de pacientes analizados el 20% (n=130) presentaron sobrepeso u obesidad el 34% (44/130) presentaron solo con sobrepeso siendo el 52,3% (23/44) varones y 47,7% (21/44) mujeres. El 66% (86/130) presento obesidad siendo el 63% (54/86) varones y 37% (32/86) mujeres. Según la encuesta realizada el 75% (30/40) presentaron como causas de obesidad y sobrepeso al sedentarismo y la mala alimentación, un 25% (10/40) agregan a los factores anteriores la falta de acceso a centros deportivos, factores familiares y económicos.

**Conclusión:** a partir de los datos analizados se observa un incremento de sobrepeso y obesidad desde julio de 2017 a junio de 2018 teniendo como referencias estadísticas de la secretaria de salud de la Nacion. Este incremento se relaciona con factores familiares, sedentarismo, falta de accesibilidad a centros deportivos, inadecuada alimentación y otros. Podemos observar que dichos factores pueden ser modificados con educación nutricional, hábitos saludables en el ámbito escolar-familiar y centros de atención primaria para la salud.

18

**INFECCIONES AGUDAS RESPIRATORIAS BAJAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA SANTO TOMÉ CORRIENTES EN LOS AÑOS 2016 AL 2018**

Centeno L.<sup>1</sup>, Martínez L.<sup>1</sup>, Michlovsky A.<sup>1</sup>, Perez Umpierrez L. S.<sup>1</sup>, Toledo A.<sup>1</sup> Busaniche A.<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Fundacion H. A. Barcelo. <sup>2</sup>Hospital San Juan Bautista (HSJB)

**Introducción:** La Neumonía es una infección aguda del parénquima pulmonar con signos clínicos de ocupación alveolar y radiológica de opacidad sin pérdida de volumen, de localización única o múltiple. La etiología es variable siendo lo más frecuente en pediatría la causa viral aunque puede haber una transformación a bacteriana a partir de una neumonía viral. La Bronquiolitis es considerada el primer o segundo episodio de sibilancia asociado a manifestaciones clínicas de infección viral en un niño menor a dos años. Es una inflamación difusa y aguda de las vías aéreas inferiores, de naturaleza infecciosa, expresada clínicamente por obstrucción de la vía aérea pequeña. Afecta principalmente a menores de 6 meses. Su causa más frecuente es el Virus Sincicial Respiratorio. **Objetivo:** Identificar los estudios, tratamiento y tasa de morbi-mortalidad en pacientes pediátricos desde el mes de vida hasta los 16 años, ingresados por infecciones respiratorias bajas (bronquiolitis y neumonía) en el Hospital San Juan Bautista.

**Materiales y métodos:** Los datos fueron obtenidos de 1500 historias clínicas correspondientes al servicio de pediatría del hospital San Juan Bautista desde el año 2016 hasta mayo del año 2018.

**Resultados:** De 1500 HC se encontró que el 6% (n=102) correspondían a infecciones respiratorias agudas bajas (IRAB). Del 6% (n=102) total de IRAB el 35%(n=36) eran bronquiolitis distribuyéndose en el año 2016 con el 69%(n=25), en el año 2017 con el 25%(n=9) y el año 2018 hasta el mes de mayo con el 6%(n=2). Con respecto a la neumonía se encontró que correspondía al 65% (66/102), distribuyéndose en el año 2016 48%(n=32), en el año 2017 44%(n=29) y finalizando el año 2018 con el 8%(n=5). La edad más frecuente con infecciones con bronquiolitis fue 6 meses y medio y de 4 años para neumonía. En cuanto al tratamiento de neumonía se utilizó tto de sostén (PHP, posición semisentada, dieta liviana, asistencia kinésica), salbutamos y claritromicina/ceftriaxona mayormente. Para bronquiolitis tto sostén, nebulización con salbutamol y/o bromuro de ipatropio, betametasona oral y oxigenoterapia a demanda.

**Conclusiones:** Concluimos que existen irregularidades en cuanto al tratamiento de ambas patologías en comparación con la sociedad argentina de pediatría. Además, que a pesar de la relevancia, frecuencia y gravedad de estas enfermedades la tasa de morbi-mortalidad es cero en nuestra área programática según los casos obtenidos y analizados durante el año 2016 hasta mayo 2018.



19

**DETECCIÓN DE MUTACIONES GÉNICAS RESPONSABLES DE SÍNDROMES TALASÉMICOS.**

Okraïne YV<sup>1</sup>; Ferri CA<sup>1,2</sup>; Labandera NR<sup>2</sup>; Malarczuk EC<sup>2</sup>; Scheps KG<sup>3,4</sup>; Rossetti LC<sup>5</sup>; Galeano Velázquez Z<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Instituto de Biotecnología Misiones Dra. María Ebe Reca (InBioMis); <sup>2</sup>Laboratorio 202, cátedra de Bioquímica Clínica I y II. Módulo de Farmacia y Bioquímica. Facultad de Ciencias Exactas, Químicas y Naturales, UNAM. Posadas. Misiones, Argentina; <sup>3</sup>Lab. de Genética y Biología Molecular, Instituto de Inmunología, Genética y Metabolismo (INIGEM) UBA-CONICET; <sup>4</sup>Cátedra de Genética y Biología Molecular, Facultad de Farmacia y Bioquímica, UBA; <sup>5</sup>Departamento de Genética, Instituto de Investigaciones Hematológicas Mariano R. Castex, Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.

**Introducción:** Los síndromes talasémicos resultan de mutaciones en los genes *HBB* o *HBA*. Los cuadros talasémicos cursan con grados variables de disminución del VCM y/o HCM y mayoritariamente, con hemoglobina A<sub>2</sub> (Hb A<sub>2</sub>) aumentada. Estas alteraciones pueden causar defectos cuantitativos (talasemias) o cualitativos (hemoglobinopatías). Las  $\alpha$ -talasemias son síndromes hereditarios caracterizados por la producción disminuida o ausente de cadenas de  $\alpha$ -globina. La mutación más frecuente reportada en la Argentina es la delección  $\alpha$ <sup>-3,7</sup>, en el gen *HBA*. Así mismo, se han reportado mutaciones “silentes” con índices eritrocitarios ligeramente alterados y nivel de HbA<sub>2</sub> normal, siendo la mutación más frecuente responsable de esta condición, la sustitución C>T en la posición 101 del promotor distal, provocando una leve reducción en el nivel de expresión del gen *HBB*. En este contexto, el diagnóstico del síndrome frecuentemente pasa inadvertido, siendo muy importante establecer el diagnóstico a fin de evitar continuas investigaciones y tratamientos innecesarios con hierro. **Objetivos:** Identificar la sustitución C>T (nt -101 C>T) en el promotor del gen *HBB* como responsable de  $\beta$ -Talasemia “silente” y la detección de la delección  $\alpha$ <sup>-3,7</sup> en el gen *HBA* en pacientes con microcitosis y/o hipocromía de la Ciudad de Posadas, provincia de Misiones.

**Materiales y métodos:** Se seleccionaron 63 muestras de pacientes provenientes del Servicio de Hematología del Hospital Dr. Ramón Madariaga, sin déficit de hierro y en los cuales han sido descartadas las mutaciones más frecuentes IVS-I-1 (G>A), IVS-I-6 (T>C), IVS-I-110 (G>A), CD39 (C>T), IVSII-1 (G>A), IVSII-745 (C> G). La detección de la sustitución C>T (nt -101 C>T) en el promotor del gen *HBB* se llevó a cabo mediante PCR ARMS, mientras que la búsqueda de la delección  $\alpha$ <sup>-3,7</sup> fue realizada mediante PCR-GAP.

**Resultados:** En las 63 muestras analizadas, la sustitución C>T se detectó en un 3,17% (n=2) de los casos. Se ha comenzado con la detección de la delección  $\alpha$ <sup>-3,7</sup> en esta población, encontrándose un caso positivo hasta la fecha.

**Conclusión:** Es la primera vez que se investiga la sustitución C>T en la Argentina. Si bien fueron detectados solo dos pacientes, es fundamental considerar esta mutación en los casos en que la ausencia o la presencia de otras mutaciones en el gen *HBB* no sean suficientes para explicar la clínica. Hasta la fecha en Misiones no se realizaban estudios diagnósticos de  $\alpha$ -talasemia, por lo cual la delección  $\alpha$ <sup>-3,7</sup> ha sido el primer caso de  $\alpha$ -talasemia heterocigoto detectado en la provincia.

20

**USO DE HERRAMIENTAS BIOINFORMÁTICAS EN EL ANÁLISIS E  
INTERPRETACIÓN DE SECUENCIAS DE GENES DE IGHV (*HUMAN  
IMMUNOGLOBULIN HEAVY CHAIN VARIABLE GENES*)**

<sup>1</sup>Bogado A.; <sup>1</sup>Brizuela G.; <sup>1</sup>Costa G.; <sup>1</sup>Czachurski L.; <sup>1</sup>Muller C.; <sup>1</sup>Zaionso W.; <sup>3</sup>Higashigata M.;  
<sup>4</sup>Pujol M.; <sup>1,2</sup>Ferri C.; <sup>1</sup>Sotelo NS

<sup>1</sup> Instituto Universitario de Ciencias de la Salud HA Barceló, Facultad de Medicina, sede Santo Tomé Corrientes-Argentina. <sup>2</sup> Laboratorio de Biología Molecular-Instituto de Biotecnología de Misiones-Universidad Nacional de Misiones. <sup>3</sup> Ámbar Salud. Posadas-Misiones. <sup>4</sup> Servicio de Hematología. Hospital Llano, Corrientes-Corrientes. Contacto: [nataliasoledadsotelo@gmail.com](mailto:nataliasoledadsotelo@gmail.com)

**Introducción:** La Leucemia Linfocítica Crónica (LLC) es la leucemia más frecuente en la población adulta de occidente. Esta entidad presenta heterogeneidad en la evolución clínica, con casos que requieren tratamiento inmediato y otros con un curso más indolente. El estado mutacional del gen IGHV (*immunoglobulin heavy chain variable region*) es considerado un factor pronóstico importante en LLC. Para su determinación se realiza el secuenciado de la región del gen de cada paciente, y posteriormente se requiere el uso de herramientas bioinformáticas para la presentación e interpretación de los resultados. El **objetivo** del presente trabajo, fue establecer una secuencia de pasos sencillos a seguir para analizar los datos de secuenciación del gen IGHV, teniendo en cuenta la accesibilidad y el manejo simple de las herramientas bioinformáticas disponibles on-line.

Se utilizaron datos de secuenciación de 6 pacientes con LLC de Posadas-Misiones, clasificados según el estado del IgVH como mutados, no mutados. El criterio para diagnosticar a un paciente no mutado es un porcentaje de identidad con el gen de la línea germinal superior al 98%. El punto de corte del 98% fue para excluir posibles secuencias polimórficas que se estiman como inferiores a este 2% de tolerancia. Los pasos a seguir para el análisis fueron: análisis de los cromatogramas .seq, edición de las secuencias, alineamiento, y BLAST (*Basic Local Alignment Search Tool*). Las herramientas on-line utilizadas fueron las siguientes: para edición de las secuencias *Sequence Massager* (<http://www.attotron.com/cybertory/analysis/seqMassager.htm>); alineamiento *Clustal Omega* (<http://www.ebi.ac.uk/Tools/msa/clustalo>); para el BLAST *IgBLAST* (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/igblast>) y *V-Quest* ([http://www.imgt.org/IMGT\\_vquest/share/textes/index.html](http://www.imgt.org/IMGT_vquest/share/textes/index.html)).

Para el análisis de cromatogramas no se encontraron diferencias entre los programas: *Finchtv*, *Seqtrace* y *Chromas*.

Es importante conocer las herramientas disponibles on-line, seleccionando las más adecuadas para el análisis de secuencias, teniendo en cuenta que existe una gran variedad de oferta, resulta de gran utilidad establecer criterios para encontrar las herramientas más confiables, accesibles y de fácil manejo.

## EVALUACIÓN DEL ESTADO MUTACIONAL DE GENES DE *IGHV* (HUMAN IMMUNOGLOBULIN HEAVY CHAIN VARIABLE GENES) EN PACIENTES CON LLC DE POSADAS-MISIONES

<sup>1</sup>Brizuela G.; <sup>1</sup>Czachurski L.; <sup>1</sup>Zaionso W.; <sup>1</sup>Bogado A.; <sup>1</sup>Costa G.; <sup>1</sup>Muller C.; <sup>6</sup>Stanganelli C.;  
<sup>7</sup>Slavutsky I.; <sup>3</sup>Higashigata M.; <sup>4</sup>Pujol M.; <sup>5</sup>Martín B.; <sup>1,2</sup>Ferri C.; <sup>1</sup>Sotelo NS

<sup>1</sup> Fundación HA Barcelo. <sup>2</sup> Laboratorio de Biología Molecular-Instituto de Biotecnología de Misiones-Universidad Nacional de Misiones. <sup>3</sup> Ámbar Salud. Posadas-Misiones. <sup>4</sup> Servicio de Hematología. Hospital Llano, Corrientes. <sup>5</sup> CEBAC (Centro de Especialidades Bioquímicas de Alta Complejidad). Posadas-Misiones. <sup>6</sup> División Patología Molecular, Instituto de Investigaciones Hematológicas, Academia Nacional de Medicina, Buenos Aires. <sup>7</sup> Laboratorio de Genética, Instituto de Medicina Experimental (IMEX), CONICET- Academia Nacional de Medicina, Buenos Aires.

Contacto: [nataliasoledadsotelo@gmail.com](mailto:nataliasoledadsotelo@gmail.com)

**Introducción:** La Leucemia Linfóide Crónica (LLC) es la leucemia más frecuente en la población adulta de occidente. Esta entidad presenta heterogeneidad en la evolución clínica, con casos que requieren tratamiento inmediato y otros con un curso más indolente. El estado mutacional del gen *IGHV* (*immunoglobulin heavy chain variable region*) es considerado un factor pronóstico importante en LLC, permite dividir a la LLC en dos grandes grupos acorde al porcentaje de homología respecto de la línea germinal: casos con  $\geq 98\%$  de homología son considerados no mutados (NM) y se asocian con peor evolución clínica, estadios avanzados, morfología atípica, re-arreglos genómicos de mal pronóstico y resistencia al tratamiento; mientras que los casos con homología  $< 98\%$  son considerados mutados (M) y presentan, en términos generales, mejor pronóstico. El **objetivo** del trabajo fue determinar el perfil mutacional de los genes *IGHV* en pacientes con LLC de Posadas-Misiones, e individualizar pacientes de comportamiento indolente y agresivo en estadios iniciales de la enfermedad.

Se utilizaron muestras de sangre periférica de 7 pacientes con LLC, para la determinación del perfil mutacional de los genes *IGHV*, lisis de eritrocitos, extracción de RNA por Trizol, retrotranscripción del mRNA, PCR y secuenciación. Se utilizaron primers de consenso BIOMED para las PCRs. El análisis de las secuencias *IGHV* se realizó mediante las herramientas bioinformáticas disponibles, y dos bases de datos: IMGT (<http://imgt.cines.fr/>) e IgBlast (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/igblast/>), identificando los segmentos clonales y el porcentaje de homología con la línea germinal.

El gen más frecuente fue *IGHV3* en 4 pacientes (2 NM y 2 M), luego *IGHV4* en 2 pacientes (uno NM y uno M), finalmente *IGHV1* en un paciente NM. Además, dos de los pacientes del grupo de los NM presentaron sus secuencias de aminoácidos VH CDR3 estereotipadas, lo que constituye un marcador de mal pronóstico adicional para estos pacientes.

Desde el punto de vista asistencial, se realizó a nivel local determinación del estado mutacional de los genes *IGHV*, con la descripción de los genes y los re-arreglos involucrados, beneficiando la estratificación de los pacientes para una mejora en el seguimiento y la toma de decisiones terapéuticas.

**PATÓGENOS MÁS FRECUENTES Y SENSIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS EN PACIENTES CON PIE DIABÉTICO, EN EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA EN SANTO TOMÉ, CORRIENTES.**

Fedalci N.<sup>1</sup>, Sosa R.<sup>1,2</sup>, Sartori Moyano M.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Fundación H. A. Barceló Sede Santo Tome. <sup>2</sup>Hospital San Juan Bautista

Contacto: [noralifedalci@outlook.com](mailto:noralifedalci@outlook.com)

**Introducción:** Se denomina pie diabético a una alteración clínica de origen neuropático e inducida por la hiperglucemia en la cual, con previo desencadenante traumático, se produce lesión y/o ulceración de pie. **Objetivos:** Detectar a los patógenos más frecuentes y su sensibilidad a los antimicrobianos en pacientes internados en el área de clínica médica o que acuden al consultorio externo de pie diabético en el Hospital San Juan Bautista, Santo Tome, Corrientes.

**Materiales y Métodos:** Los datos fueron obtenidos de muestras tomadas de pacientes diabéticos con pie diabético infectado que concurren o que se encuentran internados en el Hospital San Juan Bautista. Se tomaron las muestras mediante biopsia de tejido blando de lesiones ulceradas. Se utilizaron para este trabajo resultados de 32 cultivos de muestras tomadas de pies diabéticos infectados.

**Resultados:** De un total de 32 muestras analizadas se encontró que un 34,3% (n=11) corresponde al *Staphylococcus aureus* meticilino resistente, seguido de 18,7% (n=6) *Staphylococcus aureus* meticilino sensible, 15,6% (n=5) *Escherichia coli*, 12,5% (n=4) *Pseudomona aeruginosa*, 12,5% (n=4) *Enterococcus faecalis*, 3% (n=1) *Klebsiella pneumoniae* y 3% (n=1) *Proteus mirabilis*. En cuanto a los resultados obtenidos del antibiograma se observó que 81% (n=9) de cultivos positivos para *Staphylococcus aureus* meticilino resistente fueron sensibles a Vancomicina, TMS, levofloxacin, gentamicina, por otro lado en el caso del *Staphylococcus aureus* meticilino sensible se encontró que 100% (n=6) de los cultivos fue sensible a levofloxacin, rifampicina, vancomicina y 66,6% (n=4) resultaron sensibles a minociclina, teicoplanina y TMS. El 100% (n=5) de los antibiogramas positivos para *Escherichia coli* resultaron sensibles a Imipenem y un 80% (n=4) a ciprofloxacina, gentamicina y TMS, a su vez el 100% (n=5) fueron resistentes a Ampicilina y un (80% (n=4) a cefalotina. El 100% (n=4) de los cultivos positivos para *Enterococcus faecalis* resultaron sensibles a ampicilina, ciprofloxacina y vancomicina. El 100% (n=4) de los cultivos positivos para *Pseudomona aeruginosa* resultaron resistentes a cefalotina y cefotaxima y un 75% (n=3) a aminopenicilina sulbactam, gentamicina y TMS, 75% (n=3) demostró sensibilidad al Imipenem.

**Conclusiones:** Encontramos que el germen aislado en los cultivos con mayor frecuencia fue el *Staphylococcus aureus* meticilino resistente, el cual resulto sensible en un 81% de los casos a vancomicina, TMS, levofloxacin y gentamicina. De ellos, el único que no mostró resistencia fue la vancomicina, para el resto se observó 18% (n=2).

23

**SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL  
SAN JUAN BAUTISTA DE SANTO TOMÉ-CORRIENTES**

Bogado R.C.A.<sup>1</sup>; Sotelo N.<sup>1</sup>; Lépori S<sup>1,2</sup>.

<sup>1</sup>Instituto Universitario de Ciencias de la Salud HA Barceló, Facultad de Medicina, sede Santo Tomé Corrientes-Argentina;<sup>2</sup> Hospital San Juan Bautista  
Contacto: [aillenbogado@hotmail.com](mailto:aillenbogado@hotmail.com)

**Introducción:** El Síndrome de Burnout (SB) constituye un síndrome de cansancio emocional, despersonalización, y una menor realización personal, que se da en aquellos individuos cuyo trabajo tiene como objeto de labor otro sujeto. Los profesionales de la salud constituyen un grupo altamente vulnerable, en particular aquellos que tienen el contacto más próximo y continuo con los pacientes, como el personal de enfermería.

**Objetivo:** Determinar la frecuencia de SB en personal de enfermería del Hospital San Juan Bautista de Santo Tomé-Corrientes.

**Materiales y métodos:** Entre junio y julio de 2018, se evaluó el SB mediante el cuestionario de Maslach-Burnout-Inventory (MBI, 1986) y las variables sociodemográficas mediante un cuestionario de elaboración propia, en una muestra de 83 enfermeros/as de un total de 95.

**Resultados:** Se encuestaron 83 enfermeros/as, de un total de 95. Del total de profesionales analizados el 18,07% (n=15) se encontraría con alto Cansancio Emocional, un 16,05% (n=13) con alta Despersonalización, y un 26,83% (n=22) con baja Realización Personal. Se identificó que el 68,67% (n=57) se encontraría en alto riesgo de padecer SB, y poseían una antigüedad laboral de más de 10 años. Mientras que un 3,61% (n=3) padecería el SB según el cuestionario MBI, con una antigüedad laboral de 3-10 años, y 20-30 años de edad.

**Conclusiones:** El estudio muestra una primera aproximación del estrés laboral de un grupo de profesionales de salud en el ámbito hospitalario de Santo Tomé-Corrientes, donde un porcentaje importante (68,67%) se encontraría en alto riesgo de padecer SB, siendo fundamental tomar conciencia y reflexionar sobre las condiciones y exigencias de los trabajadores. Se necesita propiciar acciones preventivas volviendo la mirada sobre políticas laborales y de salud.



24

## EXPRESIÓN GÉNICA DE *MET* Y *FOXO3* EN PACIENTES CON LEUCEMIAS *PHILADELPHIA* POSITIVAS RESISTENTES AL TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DE TIROSINA QUINASA.

Ziegler BM; Dieminger VE; Ferri CA

Instituto de Biotecnología de Misiones, Dra Maria Ebe Reca.(InBioMis). Facultad de Ciencias Exactas, Químicas y Naturales (FCEQyN). Universidad Nacional de Misiones (UNaM). Posadas-Misiones-Argentina

**Introducción:** Las leucemias *Philadelphia* positivas, se caracterizan por la presencia del oncogén de fusión *BCR-ALB1*, cuya proteína quimérica presenta actividad de tirosina quinasa persistente. La Leucemia Mieloide Crónica (LMC) y la Leucemia Linfoblástica Aguda *Philadelphia* positiva (LLAPh<sup>+</sup>) son los principales exponentes de este grupo. La terapia indicada para los pacientes con LMC, es el uso de inhibidores de tirosina quinasa (ITKs); en Argentina se encuentran habilitados para su uso cuatro ITKs: Imatinib, Dasatinib, Nilotinib y Ponatinib. En el tratamiento de los pacientes con LLAPh<sup>+</sup>, se recomienda la combinación de ciclos de quimioterapia e Imatinib. Se han descrito mecanismos de resistencia a la terapia independientes de *BCR-ABL1*, en los cuales los genes *MET* y *FOXO3* podrían estar involucrados. *MET* activa múltiples vías de traducción de señales, como ser la cascada GRB2-RAS-MAPK, STAT y la vía PI3K; por lo cual, la sobreexpresión y la señalización de desregulada de *MET* está asociada a una amplia variedad de tumores. *FOXO3* es un supresor tumoral y su inactivación se ha reportado en varias neoplasias.

**Objetivo:** Determinar los niveles de expresión relativa de los genes *MET* y *FOXO3* en pacientes con Leucemia Mieloide Crónica y Leucemia Linfoblástica Aguda *Philadelphia* positiva.

**Materiales y métodos:** Hasta la fecha, se analizaron 66 muestras, 28 con LMC, 21 con LLA y 17 dadores sanos. Se llevó a cabo la cuantificación relativa de los transcritos *MET* y *FOXO3* y como gen control se utilizó *GAPDH*. Para las diferencias en los niveles de expresión se usó el análisis de varianza (ANOVA) y Test de Student con un nivel de significación del 95% ( $p=0.05$ ) para comparar diferencias entre grupos (GraphPad Prism 6.0).

**Resultados:** En el análisis de ANOVA para la expresión de *MET* y *FOXO3*, se observó diferencias estadísticamente significativas en ambos casos ( $p<0,0001$ ). Al comparar los diferentes grupos con los dadores sanos, se observó diferencias significativas con los respondedores óptimos para *MET* y *FOXO3* ( $p=0,0001$  y  $p<0,0001$  respectivamente). Se obtuvieron valores de significación similares entre los pacientes con LMC resistentes y los respondedores óptimos.

**Conclusión:** No se ha reportado que los ITKs actúen en las vías de señalización de *MET* y *FOXO3*; sin embargo, en nuestros resultados preliminares se ha observado diferencias en la expresión génica de los pacientes con LMC que responden al tratamiento, a diferencia de lo que ocurre en los pacientes resistentes con LMC y en pacientes con LLAPh<sup>+</sup>. Se aumentará el tamaño poblacional para arribar a mayores conclusiones

## CUANTIFICACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS CON LIBRETAS DE VACUNACIÓN COMPLETAS.

Aguirre L.<sup>1</sup>, Fedalci N<sup>1</sup>, Imaz G<sup>1</sup>, Vera D.<sup>1</sup>, Veron de Oña V.<sup>1</sup>, Ferreyra L.<sup>1,2</sup>, Alzú V.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fundación H. A. Barceló Sede Santo Tome, Corrientes. <sup>2</sup>Hospital San Juan Bautista. <sup>3</sup>Hospital Dr. R. Billinghamurst. **Contacto:** [noralifedalci@outlook.com](mailto:noralifedalci@outlook.com)

**Introducción:** Las vacunas constituyen, sin lugar a dudas un pilar fundamental de la medicina preventiva, consideradas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como una actividad de gran efectividad en la Salud Pública, ya que ha permitido una disminución importante en la mortalidad infantil y preescolar. El Programa Nacional de Inmunizaciones, tiene como objetivo principal lograr disminuir la morbi-mortalidad de las enfermedades inmunoprevenibles mediante la vacunación sostenida de todos los niños. **Objetivos:** Cuantificar la cantidad de niños menores de dos años con calendario de vacunación completo que concurren al hospital San Juan Bautista en Santo Tome, Corrientes.

**Materiales y métodos:** Los datos fueron obtenidos del área de vacunación y de las libretas de vacunación de cada niño menor de dos años que acudieron al consultorio externo de pediatría desde abril de 2015 hasta marzo de 2016 del hospital san Juan Bautista en Santo Tome, Corrientes.

**Resultados:** Se obtuvo una muestra total de 1046 niños vacunados menores de dos años de los cuales 85,5% (n=895) se encontraban con el calendario de vacunas completo. En total 532 corresponden a niñas, de las cuales 86,8% (n= 462) presentaron la libreta de vacunas completa; 514 corresponden a niños, de los cuales 84% (n=432) presentaron la libreta de vacunas completa. Los meses de mayor frecuencia de vacunación fueron Diciembre (173), Octubre (119), Mayo (107), Noviembre (105). En relación al calendario de vacunación completo según la edad de 570 recién nacidos lo presentaban 98,7% (n=563), de 92 niños de 2 meses el 55,4% (n=51), de 102 niños de 4 meses el 52,9% (n=54), de 106 niños de 6 meses el 83,9% (n=89), de 82 niños de 12 meses el 73% (n=60), de 55 niños de 15 meses el 100% (n=55), de 38 niños de 18 meses el 55,2% (n=22).

**Conclusiones:** Se observo que el área programática del HSJB presenta una adherencia alta, lo cual podría verse beneficiado por la ubicación y educación de la población de dicha área. La edad 2 y 4 meses de menor adherencia al calendario de vacunación completo podría estar relacionada con una falta de la vacuna rotavirus dado que se observa una adherencia conservada al resto de las vacunas correspondientes a la edad.

26

**FRECUENCIA DE SIFILIS EN MUJERES EMBARAZADAS Y RECIEN NACIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE SANTO TOME CORRIENTES.**

Camps, B.<sup>1</sup>; Hisgen, T.<sup>1</sup>; Lima, N.<sup>1</sup>; Laube, G.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Fundación Barceló; <sup>2</sup> Hospital F.J. Muñiz. Contacto: [nahuelivanlima@gmail.com](mailto:nahuelivanlima@gmail.com)

**Introducción:** La Sífilis es una enfermedad sistémica causada por una bacteria llamada *Treponema pallidum*; su principal vía de contagio es sexual, seguido por transmisión perinatal y transfusiones sanguíneas. 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 el Ministerio de Salud de la Nación hubo un total de 365.678 controles; de los cuales el 2.9% dio positivo para pruebas VDRL.

**Objetivo:** Determinar la cantidad de mujeres embarazadas con test positivos para VDRL, en el periodo de mayo de 2017 a mayo de 2018; y establecer el numero bebes nacidos con Sífilis entre los meses de mayo de 2017 hasta agosto de 2018 relacionando la incidencia entre madres VDRL positivas y recién nacidos con sífilis congénita en el HSJB

**Materiales y métodos:** Se realizo 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 mayo de 2017 a mayo de 2018, como así también de los nacimientos en el periodo de mayo de 2017 hasta agosto de 2018. Tomando como valores positivos de VDRL igual a 8 dils o más.

**Resultados:** De un total de 669 gestantes que acudieron al laboratorio del HSJB, el 5,5% (n=37) presento valores positivos para VDRL iguales o mayores a 8 dils. Por otro lado en el área de neonatología; de un total de 1052 nacimientos el 3,2% (n=34) mostró sífilis congénita, siendo estos tratados antes de darse de alta. Del resultado de niños nacidos con Sífilis el 53% (18/34) tuvieron madres que hicieron sus controles en el laboratorio del Hospital y un 17,6% (6/34) no tuvieron registro de haberse hecho estudios en ningún trimestre durante su embarazo. Solo un 29,4% (10/34) de las madres de los niños se hicieron estudios en otros laboratorios.

**Conclusión:** En el laboratorio del HSJB se registró 37 mujeres gestantes detectadas con VDRL positiva durante el periodo establecido, dando así un posible diagnóstico de sífilis. Se desconocen los resultados de las pruebas confirmatorias de FTAbs. De los niños recién nacidos en el mismo periodo encontramos 34 casos de sífilis congénita, de estos casos solo el 53% fueron hijos de madres que se realizaron el estudio TORCH dando positivo para VDRL, existiendo una disociación de los tiempos entre las mujeres gestantes y los niños por nacer.