

**13^a Reunión de
Investigación
Pediátrica**

**y
10^a Reunión de
Investigación
en Enfermería
Pediátrica**

Investigación Pediátrica de Frontera



Memorias

DIRECTORIO

DR. ALEJANDRO SERRANO SIERRA
DIRECCIÓN GENERAL

DRA. MARÍA DOLORES CORREA BELTRÁN
DIRECCIÓN A DE INVESTIGACIÓN

DR. JESUS ORIA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

M. EN C. HERIBERTO CABALLERO ORTEGA
SUBDIRECTOR DE MEDICINA EXPERIMENTAL

DR. JOSÉ N. REYNÉS MANZUR
DIRECCIÓN DE ENSEÑANZA

DRA. MERCEDES MACÍAS PARRA
DIRECCIÓN MÉDICA

LIC. AGUSTÍN ARVIZU ALVAREZ
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN

LIC. EDUARDO MUÑOZ MOGUEL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

ORGANIZACIÓN

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA COORDINACIÓN GENERAL

DEWI HERNÁNDEZ MONTOYA

COMITÉ ORGANIZADOR INVESTIGACIÓN

MARÍA DOLORES CORREA BELTRÁN
NATHALY LLANES DÍAZ
MARCELINO ESPARZA AGUILAR
JOSÉ ANTONIO VELÁZQUEZ ARAGÓN
RICARDO DANIEL SEPÚLVEDA CUELLAR
ELSA PEREA RIVERA
CITLALI AYALA GALVÁN

PLANEACIÓN

MISAEAL TOVAR CRUZ
GUILLERMO ALTAMIRANO RAMÍREZ
CLAUDIA ILLESCAS MONTES DE OCA

ENSEÑANZA

SALIM KURI AYALA

ENFERMERÍA

MARGARITA HERNÁNDEZ ZAVALA
JUDITH BARRIENTOS SÁNCHEZ

COMISIONES COLABORADORAS

JESÚS ANTONIO ORIA HERNÁNDEZ

ISABEL DE JESÚS MEDINA VERA
ADRIANA CASTILLO VILLANUEVA

ZAZIL OLIVARES SANDOVAL
MARCOS D. RAMÍREZ CARAVANTES

ALEJANDRA AQUINO ANDRADE
ANA LUISA RODRÍGUEZ LOZANO
BEATRIZ PÉREZ GUILLÉN
CAROLINA ROMO GONZÁLEZ
EDGAR MEDINA TORRES
FERNANDO GÓMEZ CHÁVEZ
FLORA ZARATE MONDRAGÓN

IRMA CAÑEDO SOLARES
ITZEL GUZMÁN RUÍZ
LIZBETH XICOTÉNCATL GARCÍA
LOURDES GALARZA PADILLA
LUZ BELINDA ORTIZ ALEGRÍA
LUZ CAMACHO CASTILLO
MARÍA JANETT FLORES PÉREZ

OSCAR PÉREZ GONZALEZ
ROCÍO CASTILLO CRUZ
ROCÍO PÉREZ GAYTÁN
SAÚL GÓMEZ MANZO
SERGIO MÉNDEZ JUÁREZ

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

RUBÍ GAONA
IRMA CARRASCO RESÉNDIZ
BERNARDA

HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO "FEDERICO GÓMEZ"

MARCELA SALAZAR GARCÍA
ELOY MARGARITA

UMAE HOSPITAL DE PEDIATRÍA "SILVESTRE FRENK"

CENTRO MÉDICO NACIONAL S XXI
JULIA ROCÍO HERRERA MÁRQUEZ
ROSA MARÍA HIDALGO

Contenido

TRabajos Libres	1
MODALIDAD CARTEL	1
INVESTIGACIÓN BÁSICA	1
INVESTIGACIÓN CLÍNICA	27
INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y SOCIOMÉDICA	55
MODALIDAD ORAL	64
INVESTIGACIÓN BÁSICA	64
INVESTIGACIÓN CLÍNICA	71
INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y SOCIOMÉDICA	79

TRABAJOS LIBRES
MODALIDAD CARTEL
INVESTIGACIÓN BÁSICA

PONENTE: VICTOR ALBERTO MARAVELEZ ACOSTA
ADSCRIPCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO FEDERICO GOMEZ

TÍTULO: ANTICUERPOS IGG ANTI-TRYPANOSOMA CRUZI Y SU RECONOCIMIENTO SOBRE LAS CÉLULAS DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA TIPO B Y NEUROBLASTOMA.

AUTORES: VÍCTOR ALBERTO MARAVELEZ ACOSTA (1), MARÍA DEL PILAR CRISÓSTOMO VÁZQUEZ (1), MARÍA DE LOURDES CABALLERO GARCÍA (1), LETICIA ELIGIO GARCÍA (1) DENIA CASTRO PEREZ (1), GENARO PATIÑO LÓPEZ (2) Y ENEDINA JIMÉNEZ CARDOZO (1). (1) LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN EN PARASITOLOGÍA DEL HIMFG. (2) LABORATORIO DE INMUNOPROTEOMICA DEL HIMFG.

ANTECEDENTES: EN 1931 SE DESCUBRIÓ LA PARTICIPACIÓN ANTITUMORAL DEL PARASITO T. CRUZI Y FUE HASTA 2016 QUE SE ENCONTRÓ QUE LOS ANTÍGENOS DE T. CRUZI OCASIONAN UNA RESPUESTA ANTITUMORAL INTEGRAL QUE ENVUELVEN COMPONENTES CELULARES Y HUMORALES DE LA RESPUESTA INMUNE.

OBJETIVO: BUSCAR LA ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPO IGG ANTI-T. CRUZI FRENTE A LAS CÉLULAS DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA TIPO B Y NEUROBLASTOMA, Y DESTACAR SU RELEVANCIA COMO MOLÉCULA EN EL DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO O TERAPIA.

METODOLOGÍA: SE UTILIZARÓN EPIMASTIGOTES DE LA CEPA CL-BRENER DE T. CRUZI EN CULTIVO CON MEDIO LIT-HEMOGLOBINA A 28°C. SE OBTUVIERON LOS ANTÍGENOS DEL PARÁSITO Y SE REALIZÓ UN ESQUEMA DE INMUNIZACIÓN EN CONEJOS NUEVA ZELANDA PARA OBTENER LOS ANTICUERPOS IGG ANTI-T. CRUZI. ADICIONALMENTE SE PURIFICÓ EL ANTICUERPO IGG POR MEDIO DE UNA COLUMNA CON PROTEÍNA A/G. SE REALIZÓ INMUNOFLUORESCENCIA CON CÉLULAS DE LLA-B Y NB, UTILIZANDO LA IGG ANTI-T. CRUZI DILUIDO 1:300, SE DEMOSTRÓ SU REACTIVIDAD CON ANTICUERPOS ESPECÍFICOS ANTI-IGG DE CONJUGADO DE CONEJO UNIDO A ALEXA-FLUOR 488 A UNA DILUCIÓN 1:300, LA TINCIÓN DEL NÚCLEO CELULAR FUE CON 20 µg/ML DE DAPI. LAS IMÁGENES SE ANALIZARON CON UN MICROSCOPIO CONFOCAL MARCA LEICA MODELO TCS-5P8X CON EL SOFTWARE LASX. SE REALIZÓ WESTERN BLOT CON LAS PROTEÍNAS TOTALES DE LA LLA-B E IGG ANTI-T. CRUZI (1:100), LA REACTIVIDAD FUE LLEVADA ACABO CON ANTICUERPOS ESPECÍFICOS ANTI-IGG DE CONJUGADO DE CONEJO UNIDO A PEROXIDASA Y SE REVELÓ CON 4-CLORONAFTOL. SE REALIZÓ ESPECTROMETRÍA DE MASAS CON EL EQUIPO LTQ-ORBITRAP VELOS (TERMO-FISHER).

RESULTADOS: LA IGG ANTI-T. CRUZI SE UNIÓ A LAS CÉLULAS DE LLA-B Y DE NB, MOSTRÓ ACTIVIDAD ESPECÍFICA EN LA MEMBRANA DE AMBOS TIPOS DE CÉLULAS POR EL ENSAYO DE INMUNOFLUORESCENCIA POR MICROSCOPIA CONFOCAL. AL UTILIZAR IGG DE CONEJO PREINMUNE Y LEUCOCITOS SANOS FUE NEGATIVO. SE OBTUVO UNA PROTEÍNA DE 100 KDA IDENTIFICADA POR WESTERN BLOT, LA CUAL SE ANALIZÓ POR ESPECTROMETRÍA DE MASAS. SE IDENTIFICARON 28 PROTEÍNAS CON UNA COBERTURA MAYOR A 95% DE CADA PÉPTIDO. DE ESTA PROTEÍNAS, 1 SE ENCUENTRA DESCRITA EN LLA-B, 6 SON RELEVANTES EN DIFERENTES TIPOS DE LEUCEMIA QUE NO ES LLA, 13 SON RELEVANTES EN DIVERSOS TIPOS DE CÁNCER Y SE ENCONTRARON 8 PROTEÍNAS QUE NO TIENEN PARTICIPACIÓN CON CÁNCER.

CONCLUSIONES: SE IDENTIFICARON 28 PROTEÍNAS POR ESPECTROMETRIA DE MASAS DE LAS CUALES 20 DE ELLAS PUEDEN SER UTILIZADAS COMO POSIBLES BLANCOS MOLECULARES PARA EL DIAGNOSTICO, PRONOSTICO O TERAPIA DE LLA-B.

PONENTE: MONICA GOLDBERG MUROW
ADSCRIPCIÓN: INP

TÍTULO: AUTORREACTIVIDAD CONTRA HSP70 Y RECOVERINA EN PACIENTES CON TOXOPLASMOSIS OCULAR, NEURO-OFTÁLMICA Y CEREBRAL

AUTORES: MONICA GOLDBERG-MUROW (1), JUAN ANTONIO IBARRA ARIAS (2), CARLOS CEDILLO PELÁEZ (1), EDUARDO OROZCO VELASCO (3), LUZ ELENA CONCHA DEL RÍO (3), MARÍA DOLORES CORREA BELTRÁN (1)

(1) LABORATORIO DE INMUNOLOGÍA EXPERIMENTAL, INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA, (2) CICSA UNIVERSIDAD ANÁHUAC, (3) ASOCIACIÓN PARA EVITAR LA CEGUERA EN MÉXICO (APEC)

ANTECEDENTES: EL PROTOZOARIO TOXOPLASMA GONDII PUEDE ALOJARSE EN SITIOS DE "PRIVILEGIO INMUNOLÓGICO" COMO EL OJO; LA DISRUPCIÓN DE LA BARRERA HEMATO-RETINIANA PUEDE PROVOCAR LA EXPOSICIÓN DE ANTÍGENOS DEL HOSPEDERO RECLUIDOS DENTRO DEL OJO COMO LA RECOVERINA. POR OTRO LADO, PUEDE ORIGINARSE REACTIVIDAD CRUZADA CONTRA ANTÍGENOS DEL HOSPEDERO POR MIMETISMO MOLECULAR CON ALGÚN ANTÍGENO DEL PARÁSITO COMO LA HSP70, LA CUAL TIENE 76% DE IDENTIDAD CON LA ORTÓLOGA HUMANA. LA AUTORREACTIVIDAD PUEDE SER UN FACTOR DETERMINANTE DE LA SEVERIDAD DE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS. PARTICULARMENTE EN LA TOXOPLASMOSIS OCULAR (TO), SE HA SUGERIDO QUE LOS CASOS QUE NO MEJORAN CON EL TRATAMIENTO ANTIPARASITARIO SE DEBEN A QUE SE DESENCADENA AUTORREACTIVIDAD EN INDIVIDUOS SUSCEPTIBLES.

OBJETIVO: DETERMINAR LA PRESENCIA DE AUTO-ANTICUERPOS CONTRA HSP70 Y RECOVERINA EN SUERO DE PACIENTES CON TOXOPLASMOSIS OCULAR Y ESTABLECER SU RELACIÓN CON LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS.

METODOLOGÍA: SE INCLUYERON PACIENTES CON TO ADQUIRIDA (N=34) Y CONGÉNITA (N=6), ASÍ COMO PACIENTES CON TOXOPLASMOSIS CONGÉNITA NEURO-OFTÁLMICA (N=16) Y CEREBRAL CONGÉNITA (TCC; N=9); FUERON INCLUIDOS TAMBIÉN PACIENTES SEROPOSITIVOS SUBCLÍNICOS (N=11). LA PRESENCIA DE AUTO-ANTICUERPOS ANTI-HSP70 Y ANTI-RECOVERINA SE DETERMINÓ MEDIANTE ELISA INDIRECTO USANDO PROTEÍNAS DE ORIGEN HUMANO; LOS PUNTOS DE CORTE SE CONSTRUYERON CON EL PROMEDIO + 3DS DE MUESTRAS NEGATIVAS A T. GONDII Y A TODOS LOS AUTO-ANTÍGENOS, OBTENIENDO EL ÍNDICE DE REACTIVIDAD CON LA FÓRMULA: ABSORBANCIA DE LA MUESTRA PROBLEMA/ PUNTO DE CORTE. SE CONSIDERÓ POSITIVO UN ÍNDICE DE REACTIVIDAD MAYOR A 1.0. CON UN SUBGRUPO DE SUEROS SE USÓ UN TERCER ANTÍGENO HUMANO (HIPOCALCINA) PARA DEMOSTRAR LA PRESENCIA DE REACCIÓN CRUZADA CON RECOVERINA, MEDIANTE ENSAYOS DE INHIBICIÓN. LOS CASOS SE CLASIFICARON DE ACUERDO CON EL NÚMERO DE LESIONES OCULARES, SU GRAVEDAD, Y SU DISEMINACIÓN, Y A LA PRESENCIA DE DAÑO CEREBRAL CONCOMITANTE O SOLO. PARA VARIABLES NUMÉRICAS CONTINUAS, SE COMPARARON DOS Y MÁS GRUPOS, ESTABLECIENDO LA SIGNIFICANCIA POR U DE MANN-WHITNEY Y KRUSKALL WALLIS, RESPECTIVAMENTE. LA DIFERENCIA DE PROPORCIONES ENTRE MANIFESTACIONES CLÍNICAS Y POSITIVIDAD A LOS ANTÍGENOS SE DETERMINÓ CON LA PRUEBA EXACTA DE FISHER O LA CORRELACIÓN TAU B DE KENDALL.

RESULTADOS: LA FRECUENCIA GLOBAL DE ANTICUERPOS ANTI-HSP70 FUE DE 15.6% Y DE ANTI-RECOVERINA DE 33.8%. EN EL CASO DE LA HSP70, 10 DE LOS 22 POSITIVOS FUERON CASOS CON TOXOPLASMOSIS CONGÉNITA. PARA AMBAS PROTEÍNAS, HUBO MÁS CASOS POSITIVOS EN EL SUBGRUPO DE TOXOPLASMOSIS NEURO-OFTÁLMICA Y TCC, QUE EN AQUELLOS CON TO AISLADA. EN PACIENTES CON TO CONGÉNITA, LA PRESENCIA DE ANTICUERPOS FUE MÁS FRECUENTE EN PACIENTES CON ATROFIA RETINIANA QUE AQUELLOS SIN ATROFIA Y CORRELACIONÓ POSITIVAMENTE CON LA LOCALIZACIÓN MACULAR Y MULTIFOCAL DE LESIONES RETINOCOROIDEAS; EN CAMBIO, DENTRO DEL GRUPO DE PACIENTES CON TOXOPLASMOSIS NEURO-OFTÁLMICA, LA PRESENCIA DE ESTOS ANTICUERPOS FUE MENOS FRECUENTE EN PACIENTES CON HIDROCEFALIA Y CALCIFICACIONES CEREBRALES QUE EN AQUELLOS SIN ESTAS MANIFESTACIONES. LOS RESULTADOS DEL ELISA COMPETITIVO SUGIEREN REACTIVIDAD CRUZADA ENTRE RECOVERINA E HIPOCALCINA.

CONCLUSIONES: A) HAY UNA PROPORCIÓN ALTA DE PACIENTES CON TO Y TCC CON AUTO-ANTICUERPOS CONTRA HSP70 Y RECOVERINA; B) LA SEVERIDAD DE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS PUEDE RELACIONARSE CON LA PRESENCIA DE AUTO-ANTICUERPOS CONTRA HSP70 Y RECOVERINA EN LOS CASOS DE TO, MIENTRAS QUE ÉSTOS PUEDEN TENER UN PAPEL PROTECTOR EN LA TCC; C) EXISTE REACTIVIDAD CRUZADA ENTRE RECOVERINA E HIPOCALCINA, LO QUE PUEDE EXPLICAR LA PRESENCIA DE ANTICUERPOS CONTRA LA PRIMERA EN CASOS CON TCC EXCLUSIVA.

PONENTE: ROSA ISELA RODRIGUEZ TELLEZ ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL

TÍTULO: CARACTERIZACIÓN DE LOS PROMOTORES DE MYO1G Y MYO1F HUMANA: REGULACIÓN GÉNICA DE LA TRANSCRIPCIÓN BASAL

AUTORES: ROSA ISELA RODRÍGUEZ TÉLLEZ (1, 3), DR. GUILLERMO AQUINO JARQUÍN (2), DRA. ROSA MARÍA RIBAS JAIMES (3) Y DR. GENARO PATIÑO LÓPEZ (1).

(1) LABORATORIO DE PRODUCCIÓN Y CONTROL DE BIOLÓGICOS DEL DEPARTAMENTO DE MICROBIOLOGÍA, ESCUELA NACIONAL DE CIENCIAS BIOLÓGICAS, INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL. (2) LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN EN GENÓMICA, GENÉTICA Y BIOINFORMÁTICA. HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO, "FEDERICO GÓMEZ" Y (3) LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN EN INMUNOLOGÍA Y PROTEÓMICA. HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO, "FEDERICO GÓMEZ". DR. MÁRQUEZ 162, COL DOCTORES, C.P. 06720, CIUDAD DE MÉXICO, TEL: 52289917 EXT. 4507, CORREO ELECTRÓNICO: GPATINO@HIMFG.EDU.MX

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

ANTECEDENTES: MYO1G Y MYO1F, SON MECANO-ENZIMAS QUE SE EXPRESAN PRINCIPALMENTE EN CÉLULAS SANGUÍNEAS. MYO1G ES EXCLUSIVAMENTE HEMATOPOYÉTICA, SE EXPRESA EN LA MEMBRANA PLASMÁTICA Y MICROVELLOSIDADES DE LINFOCITOS T Y B, LA DEFICIENCIA DE LA PROTEÍNA AFECTA LA MIGRACIÓN Y ADHESIÓN DE ESTOS LINFOCITOS, PARTICIPA EN LA SINAPSIS INMUNOLÓGICA ENTRE EL LINFOCITO T Y LA CÉLULA PRESENTADORA. POR OTRO LADO, MYO1F SE EXPRESA DE MANERA ABUNDANTE EN LA MEMBRANA DE NEUTRÓFILOS, LA DELECIÓN DEL GEN AFECTÓ LA ADHESIÓN CELULAR Y VOLVIÓ MÁS SUSCEPTIBLE A INFECCIONES BACTERIANAS AL RATÓN. ACTUALMENTE, SE DESCONOCE LA DEFICIENCIA DE ESTAS DOS PROTEÍNAS EN CÉLULAS DE HUMANO Y SU REGULACIÓN GÉNICA, PERO INTERESANTEMENTE, REPORTES DE EXPRESIÓN GÉNICA MUESTRAN QUE MYO1G Y MYO1F SE SOBRE-EXPRESAN DE MANERA IMPORTANTE EN LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA DE CÉLULAS B (LLA-B). LA LEUCEMIA AFECTA CÉLULAS DEL SISTEMA INMUNE COMO SON LOS LINFOCITOS T Y B, SIENDO LA LLA-B CON MAYOR INCIDENCIA EN NIÑOS MENORES DE 18 AÑOS, EN PAÍSES COMO MÉXICO.

OBJETIVO: CARACTERIZAR LOS PROMOTORES DE MYO1G Y MYO1F A NIVEL DE LA REGULACIÓN TRANSCRIPCIONAL BASAL, YA QUE ES EL PRIMER PASO IMPORTANTE EN EL CONTROL DE LA EXPRESIÓN GÉNICA.

METODOLOGÍA: SE REALIZÓ UN ANÁLISIS IN SILICO EN TRANSFAC DE LA SECUENCIA DE LOS PROMOTORES DE ~2000 PB RÍO ARRIBA DEL CODÓN DE INICIO DE LA TRADUCCIÓN DE MYO1G Y MYO1F DE HUMANO Y SE TRANSFECTARON LÍNEAS CELULARES DE LLA-B Y DE CÉLULAS T, CON VECTORES REPORTEROS QUE CONTIENEN LOS PROMOTORES DE ESTAS DOS MIOSINAS, DE MANERA INDEPENDIENTE. POSTERIORMENTE, SE REALIZÓ EL ANÁLISIS FUNCIONAL DE LOS PROMOTORES MEDIANTE ENSAYOS DE LUCIFERASA.

RESULTADOS: LOS RESULTADOS DEL ANÁLISIS IN SILICO MOSTRARON SITIOS DE UNIÓN DE STAT3 Y MZF1 EN EL PROMOTOR DE MYO1G Y, SITIOS DE UNIÓN DE SP1 Y COE1 EN MYO1F. ASÍ COMO, ACTIVIDAD DE LUCIFERASA DE LOS PROMOTORES DE AMBOS GENES.

CONCLUSIONES: NUESTROS RESULTADOS MUESTRAN QUE LOS PROMOTORES DE ~2000 PB DE MYO1G Y MYO1F DE HUMANO PRESENTAN ACTIVIDAD FUNCIONAL Y QUE LOS FACTORES DE TRANSCRIPCIÓN ENCONTRADOS IN SILICO, Y QUE SE UNEN A LOS PROMOTORES DE MYO1G Y MYO1F, SON IMPORTANTES PARA LA PROLIFERACIÓN Y DIFERENCIACIÓN DE LOS LINFOCITOS.

PONENTE: SAUL GOMEZ MANZO

ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIOODE PEDIATRIA

TÍTULO: DEFICIENCIA DE GLUCOSA-6-FOSFATO DESHIDROGENASA (G6PD), VARIANTES PRESENTES EN LA POBLACIÓN MEXICANA; UNA PERSPECTIVA BIOQUÍMICA

AUTORES: SAÚL GÓMEZ-MANZO¹, JAIME MARCIAL-QUINO², ABIGAIL GONZÁLEZ VALDEZ³, EDSON JIOVANY RAMÍREZ NAVA¹, YADIRA YAZMÍN CORTÉS MORALES¹, VÍCTOR MARTÍNEZ ROSAS¹, LAURA ELOÍSA MORALES LUNA¹, BEATRIZ HERNÁNDEZ OCHOA⁴. NOEMI CÁRDENAS-RODRÍGUEZ⁵.

¹INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA. LABORATORIO DE BIOQUÍMICA GENÉTICA. SS, CD.MX. ²CONACYT-INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA, SS, CD.MX. ³DEPARTAMENTO DE BIOLOGÍA MOLECULAR Y BIOTECNOLOGÍA, INSTITUTO DE INVESTIGACIONES BIOMÉDICAS, UNAM, CD.MX. ⁴LABORATORIO DE INMUNOQUÍMICA, HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ, CD.MX. ⁵INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA. LABORATORIO DE NEUROCIENCIAS. SS, CD.MX.

ANTECEDENTES: LA DEFICIENCIA DE G6PD ES LA ENZIMOPATÍA MÁS FRECUENTE EN HUMANOS Y AFECTA A MÁS DE 400 MILLONES DE PERSONAS EN EL MUNDO CON UNA PREVALENCIA DE 4.9%, CARACTERIZADA POR AUMENTAR LA VULNERABILIDAD DE LOS ERITROCITOS AL ESTRÉS OXIDATIVO, CAUSANDO UN AMPLIO ESPECTRO DE MANIFESTACIONES CLÍNICAS, SIENDO LA HEMÓLISIS UNA DE LAS MÁS GRAVES. A NIVEL GENÉTICO SE HAN REPORTADO 217 MUTACIONES CAUSANTES DE ESTA ENFERMEDAD [1], 19 DE LAS CUALES SE HAN ENCONTRADO EN NUESTRO PAÍS, ALGUNAS DE ELLAS SE HAN REPORTADO POR PRIMERA VEZ Y COMO ÚNICAS DE POBLACIÓN MEXICANA. A PESAR DE QUE SE HAN REPORTADO ALREDEDOR DE 217 MUTACIONES EN EL GEN G6PD, SOLO 9.2% DE LAS VARIANTES SE HAN RELACIONADO CON LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS. EN ESTE TRABAJO, ESTUDIAMOS Y COMPARAMOS DATOS FUNCIONALES Y ESTRUCTURALES DE 17 VARIANTES DE G6PD PRESENTES EN LA POBLACIÓN MEXICANA Y CÓMO ÉSTAS MUTACIONES GENÉTICAS AFECTAN LA ESTRUCTURA, ESTABILIDAD Y FUNCIÓN ENZIMÁTICA.

OBJETIVO: ESTUDIAR LOS EFECTOS FUNCIONALES Y BIOQUÍMICOS QUE MUESTRA LA G6PD, EN 17 MUTANTES DE G6PD PRESENTES EN LA POBLACIÓN MEXICANA.

METODOLOGÍA: LAS 17 VARIANTES DE G6PD FUERON CONSTRUIDAS POR MUTAGÉNESIS SITIO DIRIGIDA, CLONADAS AL PLÁSMIDO DE EXPRESIÓN PET3A Y SOBREEXPRESADAS EN LA CEPA MUTANTE E. COLI BL21 (DE3) Δ ZWF::KANR. LAS ENZIMAS FUERON PURIFICADAS POR CROMATOGRAFÍA DE AFINIDAD. SE DETERMINARON LOS PARÁMETROS FUNCIONALES Y BIOQUÍMICOS DE LAS 17 VARIANTES DE G6PD APLICANDO DIVERSAS TÉCNICAS ESPECTROSCÓPICAS

RESULTADOS: LOS ANÁLISIS DEMOSTRARON QUE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS GRAVES DE LA ENZIMOPATIA SE RELACIONAN CON AQUELLAS MUTACIONES QUE AFECTAN EL SITIO CATALÍTICO Y EL SITIO DE UNIÓN DEL NADP+ ESTRUCTURAL, GENERANDO UN PLEGAMIENTO INCORRECTO DE LA PROTEÍNA E INESTABILIDAD DE SU ESTRUCTURA LO QUE PODRÍA COMPROMETER LA VIDA MEDIA DE LA PROTEÍNA EN EL ERITROCITO ASÍ COMO SU ACTIVIDAD.

CONCLUSIONES: EL ANÁLISIS DE LOS EFECTOS DE LAS MUTACIONES Y LA RELACIÓN CON LA GRAVEDAD DE LA ENFERMEDAD FUE REALIZADO PERMITIENDO UNA MEJOR COMPRENSIÓN DE LAS MUTANTES G6PD Y UN MEJOR MANEJO CONCOMITANTE PARA LOS PACIENTES. SIN EMBARGO SE PROPONE UNA NUEVA RECLASIFICACIÓN DE ESTA ENZIMOPATIA REALIZADA POR LA WHO EN 1989.

PONENTE: JOCELIN ARIADNE MERIDA VIEYRA
ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

TÍTULO: DETECCIÓN DE MYCOPLASMA PNEUMONIAE EN PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS CON NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD

AUTORES: JOCELIN MERIDA VIEYRA (1), ALEJANDRA AQUINO ANDRADE (1), DEBORAH PALACIOS REYES (2), CHIHARU MURATA (3), AGUSTIN DE COLSA RANERO (1, 2)

(1) LABORATORIO DE MICROBIOLOGÍA MOLECULAR, (2) DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA (3) DEPARTAMENTO DE METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA.

ANTECEDENTES: M. PNEUMONIAE ES AGENTE CAUSAL DE NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC). SE ESTIMA QUE ESTE MICROORGANISMO ES RESPONSABLE DE 10-40% DE LOS CASOS DE NAC EN PACIENTES PEDIÁTRICOS. LA MAYORÍA DE LOS ESTUDIOS ALREDEDOR DEL MUNDO SE HAN REALIZADO EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA PREVIAMENTE SANA. LA DETECCIÓN DE M. PNEUMONIAE POR CULTIVO, TIENE SENSIBILIDAD LIMITADA, POR LO QUE EL USO DE TÉCNICAS MOLECULARES HA SURGIDO PARA ESTABLECER EL DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO. EN MÉXICO, LA INFORMACIÓN SOBRE LA FRECUENCIA DE M. PNEUMONIAE COMO CAUSANTE DE NAC EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA PREVIAMENTE SANA, COMO EN PACIENTES CON PATOLOGÍA DE BASE, ES LIMITADA.

OBJETIVO: DETECTAR A M. PNEUMONIAE EN MUESTRAS RESPIRATORIAS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS CON DIAGNÓSTICO DE NAC.

METODOLOGÍA: SE INCLUYERON 154 PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS CON DIAGNÓSTICO DE NAC EN UN PERIODO DE 16 MESES (NOVIEMBRE 2015-MARZO 2017). A CADA UNO SE LE TOMÓ UN HISOPADO NASOFARÍNGEO. LA DETECCIÓN DE M. PNEUMONIAE SE REALIZÓ A TRAVÉS DE PCR EN TIEMPO REAL (QPCR) DIRIGIDA A LOS GENES P1 Y CARDS. A CADA PACIENTE SE LE REALIZÓ UNA BIOMETRÍA HEMÁTICA, MEDICIÓN DE PROTEÍNA C REACTIVA Y LA DETECCIÓN DE IGM E IGG ANTI-P1. SE COLECTARON DATOS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICOS Y RADIOLÓGICOS DE LOS PACIENTES. SE OBTUVO EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DE CADA PACIENTE.

RESULTADOS: SE DETECTÓ A M. PNEUMONIAE EN EL 26.6% DE LAS MUESTRAS. IGM E IGG FUERON POSITIVAS EN 1.9% Y 14% DE LAS MUESTRAS, RESPECTIVAMENTE. EL 39% DE LOS CASOS OCURRIERON EN PRIMAVERA. EL 83% DE LOS PACIENTES CON M. PNEUMONIAE TENÍAN ALGUNA PATOLOGÍA DE BASE. LAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS FUERON MÁS FRECUENTES; SIN EMBARGO, LAS ENFERMEDADES RENALES, PADECIMIENTOS INMUNOLÓGICOS E INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS MOSTRARON SIGNIFICADO ESTADÍSTICO ($P<0.05$). EL 46.3% DE LOS CASOS SE PRESENTÓ EN NIÑOS MAYORES DE SEIS AÑOS ($P=0.001$). EL 68.3% DE LOS PACIENTES TUVO UN CURSO DE LA ENFERMEDAD AGUDO. LA FIEBRE Y LA TOS FUERON LOS SÍNTOMAS MÁS FRECUENTES; SIN EMBARGO, NINGÚN SIGNO O SÍNTOMA MOSTRÓ SIGNIFICADO ESTADÍSTICO. EL 17.1% DE LOS PACIENTES TUVIERON RADIOGRAFÍA CON FOCOS MÚLTIPLES ($P<0.05$). NINGÚN RESULTADO DE LA BIOMETRÍA HEMÁTICA Y PROTEÍNA C REACTIVA SE ASOCIÓ A LA INFECCIÓN POR M. PNEUMONIAE EL 26.8% DE LOS PACIENTES PRESENTARON COMPLICACIONES Y 11 PACIENTES REQUIRIERON ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

CONCLUSIONES: M. PNEUMONIAE SE ENCONTRÓ EN EL 26.6% DE LOS CASOS Y FUE SIGNIFICATIVO EN NIÑOS MAYORES DE SEIS AÑOS. EL DIAGNÓSTICO DE NAC POR M. PNEUMONIAE DIFÍCILMENTE PUEDE ESTABLECERSE SOLO CON LA PRESENTACIÓN CLÍNICA, POR LO QUE LAS PRUEBAS MOLECULARES (QPCR) PRESENTAN MAYOR SENSIBILIDAD EN LA DETECCIÓN DE M. PNEUMONIAE EN COMPARACIÓN CON LA SEROLOGÍA.

PONENTE: JOSE ANTONIO VARGAS VILLAVICENCIO
ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA INP

TÍTULO: DETERMINACIÓN DE LA TASA DE TRANSMISIÓN Y DAÑO FETAL EN EL PRIMER Y TERCER TERCIOS DE LA GESTACIÓN EN UN MODELO MURINO DE TOXOPLASMOSIS CONGÉNITA

AUTORES: JOSÉ ANTONIO VARGAS-VILLAVICENCIO (1), MÓNICA IVONNE AGUILAR-OROZCO (1, 2), CARLOS CEDILLO-PELÁEZ (1), CLAUDIA PATRICIA RICO-TORRES (1), EDUARDO FARFÁN-MORALES (1), DOLORES CORREA (1).

(1) INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA, (2) PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA PRODUCCIÓN Y DE LA SALUD ANIMAL, FMVZ, UNAM.

ANTECEDENTES: LA TOXOPLASMOSIS CONGÉNITA ES UNA ENFERMEDAD CAUSADA POR TOXOPLASMA GONDII, EL CUAL PUEDE PROLIFERAR Y CAUSAR LESIONES EN TEJIDOS MATERNOS, PLACENTARIOS Y FETALES, COMPROMETIENDO LA INTEGRIDAD DE LA GESTACIÓN. EN SERES HUMANOS, LA PROBABILIDAD DE TRANSMISIÓN VERTICAL AUMENTA DE 14% DURANTE EL PRIMER TERCIO A CERCA DE 80% EN EL ÚLTIMO. EL DAÑO FETAL TIENE UNA RELACIÓN INVERSA: AL INICIO DE LA GESTACIÓN GENERALMENTE PROVOCA ABORTO, MIENTRAS QUE AL FINAL DEL EMBARAZO, LA MAYORÍA DE LAS CRÍAS NACEN ASINTOMÁTICAS. PREVIAMENTE REPORTAMOS UN MODELO MURINO DEL SEGUNDO TERCIO DE LA GESTACIÓN QUE REPRODUCE LAS TASAS MENCIONADAS EN LOS SERES HUMANOS. SIN EMBARGO, FALTA ESTABLECER SI EL MODELO REPRODUCE LA TASA DE TRANSMISIÓN VERTICAL Y DAÑO FETAL EN LOS OTROS DOS TERCIOS.

OBJETIVO: DETERMINAR LAS TASAS DE TRANSMISIÓN VERTICAL Y DAÑO FETAL EN EL 1ER Y 3ER TERCIOS DE LA GESTACIÓN EN EL MODELO MURINO DE TOXOPLASMOSIS CONGÉNITA.

METODOLOGÍA: SE UTILIZARON RATONAS BALB/C GESTANTES EN EL 1ER Y 3ER TERCIOS, LAS CUALES FUERON INFECTADAS I.V. CON 2.5, 5.0, 7.5 Y 10.0 MILLONES DE TAQUIZOÍTOS DE LA CEPA ME49; AL CABO DE 72H SE LES PRACTICÓ EUTANASIA Y SE CUANTIFICÓ EL NÚMERO DE CRÍAS POR ÚTERO PARA DETERMINAR EL ÍNDICE REPRODUCTIVO. SE TOMÓ TEJIDO MATERNO-FETAL Y SE MIDIÓ LA CARGA PARASITARIA POR QPCR, ASÍ COMO EL DAÑO TISULAR Y LA PRESENCIA DEL PARÁSITO POR HISTOPATOLOGÍA E INMUNOHISTOQUÍMICA (IQH), GRADANDO LAS ALTERACIONES ENCONTRADAS. SE HIZO COMPARACIÓN DE VARIANZAS O MEDIANAS ENTRE GRUPOS Y ENTRE DOSIS, DETERMINANDO LA SIGNIFICANCIA ESTADÍSTICA POR KRUSKAL-WALLIS Y U-MANN WHITNEY.

RESULTADOS: SE ENCONTRÓ UNA DISMINUCIÓN EN EL NÚMERO DE CRÍAS POR CAMADA DE 18% EN EL PRIMER TERCIO Y 12% EN TERCER TERCIO, EN EL GRUPO INFECTADO CON LA DOSIS MENOR. LA TASA DE TRANSMISIÓN VERTICAL CON LA DOSIS MÁS BAJA DURANTE EL PRIMERO Y TERCER TERCIOS DE LA GESTACIÓN FUE DE 69% (IQH) Y 100% (PCR E IQH) RESPECTIVAMENTE. LA MAYOR PROPORCIÓN DE CRÍAS DAÑADAS SE PRESENTÓ EN EL PRIMER TERCIO DE LA GESTACIÓN (69%), MIENTRAS QUE EN EL TERCER TERCIO LA PROPORCIÓN FUE MENOR (12%), LO CUAL ES SEMEJANTE A LO REPORTADO EN SERES HUMANOS. SIN EMBARGO, LA TASA DE TRANSMISIÓN VERTICAL EN EL PRIMER TERCIO FUE MUY SUPERIOR A LO QUE SE SABE EN SERES HUMANOS, QUIZÁ PORQUE EN ESTOS CASOS PUEDE HABER MUCHOS MICRO-ABORTOS O REABSORCIONES DE PRODUCTOS INFECTADOS QUE NO SE PUEDEN IDENTIFICAR.

CONCLUSIONES: TOMANDO EN CUENTA LOS RESULTADOS PREVIOS DEL SEGUNDO TERCIO, EL MODELO REPRODUCE LO REPORTADO PARA SERES HUMANOS, CON LA EXCEPCIÓN DE LA TASA DE TRANSMISIÓN DEL PRIMER TERCIO.

PONENTE: MARÍA DEL PILAR CRISOSTOMO VAZQUEZ
ADSCRIPCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO " DR. FEDERICO GOMEZ "

AUTORES: MARÍA DEL PILAR CRISÓSTOMO VÁZQUEZ (1), MARIANA SORIA GUERRERO (1), LETICIA ELIGIO GARCÍA (1), VÍCTOR MARAVELEZ ACOSTA (1), APOLINAR CANO ESTRADA (1), ENEDINA JIMÉNEZ CARDOSO (1)

ADSCRIPCIONES: (1) HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ.

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

TÍTULO: DIVERSIDAD GENETICA DE BLASTOCYSTIS SPP EN PACIENTES CON SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES

ANTECEDENTES: BLASTOCYSTIS SPP ES UN PARÁSITO INTESTINAL QUE COLONIZA EL INTESTINO GRUESO DE LOS SERES HUMANOS Y OTROS HOSPEDEROS. EN MÉXICO OCUPA EL PRIMER LUGAR DENTRO DE LAS INFECCIONES POR PROTOZOARIOS INTESTINALES. ES RECONOCIDO PORQUE CAUSA NUMEROSOS DESORDENES INTESTINALES (DIARREA, ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL, SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE, COLITIS ULCEROSA), EXTRAINTESTINALES (URTICARIA Y ANEMIA FERROPÉNICA) Y ES OPORTUNISTA EN PACIENTES CON VIH/SIDA Y CÁNCER. EL USO DE LA AMPLIFICACIÓN DEL GEN SSU-RADN DE BLASTOCYSTIS SPP HA PERMITIDO ESTABLECER LA GRAN DIVERSIDAD GENÉTICA DE LOS AISLADOS EN HUMANOS, ASÍ COMO SU ASOCIACIÓN CON EL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE, ALERGIA O URTICARIA.

OBJETIVO: DETERMINAR LOS SUBTIPOS DE BLASTOCYSTIS SPP EN LOS AISLADOS DE PACIENTES CON SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES UTILIZANDO EL PERFIL ELECTROFORÉTICO DEL GEN SSU-RADN

METODOLOGÍA: SE REALIZÓ UN ESTUDIO TRANSVERSAL CON 229 PARTICIPANTES CON Y SIN SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES. SE RECOLECTÓ MATERIA FECAL Y SE ANALIZÓ POR COPROPARASITOSCOPICO LA PRESENCIA DE BLASTOCYSTIS SPP. POSTERIORMENTE SE EXTRAJO ADN Y SE AMPLIFICÓ UN FRAGMENTO DE 1,600 PB DEL GEN SSU-RADN. SE CORTÓ CON LA ENZIMA HINF I Y RSAI PARA SU CLASIFICACIÓN POR EL PATRÓN ELECTROFORÉTICO DE RIBODEMOS Y SE COMPARÓ SU SIMILITUD CON LA CLASIFICACIÓN DE LOS SUBTIPOS.

RESULTADOS: 30 MUESTRAS CON BLASTOCYSTIS SPP FUERON POSITIVAS POR PCR Y EL PERFIL ELECTROFORÉTICO DE LA RESTRICCIÓN ENZIMÁTICA MOSTRÓ CUATRO PATRONES CORRESPONDIENTES A LOS RIBODEMOS TIPO I, II, IV Y IX, QUE CORRESPONDEN A LOS SUBTIPOS ST1, ST3 Y ST6. EN LAS PACIENTES MUJERES PREDOMINO LA PRESENCIA DE BLASTOCYSTIS SPP ST1. EN LOS NIÑOS PREDOMINO EL SUBTIPO ST3. SE PRESENTÓ UN CASO CORRESPONDIENTE AL SUBTIPO ST6 QUE EVIDENCIO LA ZONOSIS CON AVES.

CONCLUSIONES: LOS SUBTIPOS DE BLASTOCYSTIS SPP QUE SE ENCONTRARON, EVIDENCIAN EL ROL PATOGÉNICO DE ESTE PARÁSITO POR LA ASOCIACIÓN CON EL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE.

PONENTE: LUZ DEL CARMEN CAMACHO CASTILLO ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA

AUTORES: ADRIANA CONCEPCIÓN GARCÍA LUIS (1), KARLA GUADALUPE CARVAJAL AGUILERA (1), EDGAR ALEJANDRO MEDINA TORRES (2), LUZ DEL CARMEN CAMACHO CASTILLO (1)

ADSCRIPCIONES: (1)LABORTORIO DE NUTRICIÓN EXPERIMENTAL, INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA, (2) UNIDAD DE INVESTIGACIÓN EN INMUNIDEFICIENCIAS.

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

TÍTULO: EFECTO DE LA METFORMINA SOBRE LA TRANSICIÓN EPITELIAL-MESENQUIMAL EN CÉLULAS DE MEDULOBLASTOMA

ANTECEDENTES: EL MEDULOBLASTOMA ES EL CÁNCER DEL SNC MÁS COMÚN EN NIÑOS Y POR SU UBICACIÓN, UNO DE LOS MÁS DIFÍCILES DE TRATAR. DESAFORTUNADAMENTE, DESPUÉS DEL TRATAMIENTO UN PORCENTAJE DE LOS PACIENTES PRESENTA RECURRENCIA LOCAL O METASTÁSICA. DENTRO DE LOS MUCHOS FACTORES QUE PROMUEVEN LA APARICIÓN DE LAS METÁSTASIS Y LA SUPERVIVENCIA CELULAR SE ENCUENTRA LA TRANSICIÓN EPITELIAL-MESENQUIMAL (EMT), EL CUAL ES UN PROCESO BIOLÓGICO QUE PERMITE QUE UNA CÉLULA EPITELIAL POLARIZADA, EXPERIMENTE MÚLTIPLES CAMBIOS BIOQUÍMICOS QUE LE PERMITAN ASUMIR UN FENOTIPO DE CÉLULA MESENQUIMAL AUMENTANDO SU CAPACIDAD MIGRATORIA, INVASIVIDAD Y RESISTENCIA ELEVADA A LA APOPTOSIS. EN BUSCA DE NUEVAS TERAPIAS NO INVASIVAS SE HA ENCONTRADO QUE LA METFORMINA TIENE UNA AMPLIA VARIEDAD DE PROPIEDADES ANTITUMORALES. LOS ESTUDIOS EPIDEMIOLÓGICOS Y DE OBSERVACIÓN CLÍNICA SUGIEREN QUE LA METFORMINA REDUCE EL RIESGO DE CÁNCER EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 QUE SON TRATADOS CON ESTE FÁRMACO Y MEJORA LA SUPERVIVENCIA DE LOS PACIENTES CON CÁNCER. SIN EMBARGO, LA EFECTIVIDAD DE LA METFORMINA PARECE DEPENDER DEL TIPO DE TUMOR Y DE LAS MUTACIONES PRESENTES EN EL MISMO. POR LO ANTERIOR, LA METFORMINA SE PERFILA COMO UN FÁRMACO ADYUVANTE PARA EL TRATAMIENTO DEL MEDULOBLASTOMA, PERO ES NECESARIO EVALUAR ESTE FÁRMACO IN VITRO E INVESTIGAR ACERCA DE LOS MECANISMOS INVOLUCRADOS.

OBJETIVO: DETERMINAR EL EFECTO DEL TRATAMIENTO CON METFORMINA SOBRE LA EMT EN CÉLULAS DE MEDULOBLASTOMA

METODOLOGÍA: SE UTILIZARON CÉLULAS DE LA LÍNEA DAOY CULTIVADAS EN MEDIO EMEM 10% SBF, 37°C Y 5% DE CO₂. LAS CÉLULAS SE TRATARON CON METFORMINA A DIFERENTES CONCENTRACIONES. SE EVALUÓ POR WESTERN BLOT LA EXPRESIÓN DE LAS PROTEÍNAS AMPK, LKB1, AKT, SNAIL, E-CADERINA, TWIST Y VIMENTINA.

RESULTADOS: LA ACTIVACIÓN DE AMPK AUMENTA POR EFECTO DE LA METFORMINA, DE LA MISMA FORMA TAMBIÉN SE ACTIVA AKT. POR OTRO LADO, LOS MARCADORES DE LA EMT SUGIEREN QUE LAS CÉLULAS ADQUIEREN UN FENOTIPO INTERMEDIO DE LA TRANSICIÓN, YA QUE MIENTRAS LA PROTEÍNA E-CADERINA DISMINUYE EL FACTOR TRANSCRIPCIONAL QUE LA REPRIME SNAIL, TAMBIÉN DISMINUYE. DE LA MISMA FORMA, TWIST NO PRESENTA CAMBIOS AL IGUAL QUE LA PROTEÍNA VIMENTINA.

CONCLUSIONES: LA METFORMINA A LAS CONCENTRACIONES EVALUADAS INDUCE UN ESTADO INTERMEDIO DE LA EMT EN CÉLULAS DAOY.

PONENTE: FRANCISCO JAVIER JIMENEZ TREJO ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA

AUTORES: FRANCISCO JIMENEZ-TREJO (1), ISABEL CORONADO-MARES (1, 2), MARGARITA CHAVEZ-SALDANA (1), JULIO ROJAS-CASTANEDA (1), ROSA MARIA VIGUERAS-VILLASENOR (1), MIGUEL TAPIA-RODRIGUEZ (3).

ADSCRIPCIONES: (1) LABORATORIO DE BIOLOGÍA DE LA REPRODUCCIÓN, SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA EXPERIMENTAL. (2) POSGRADO DE LA FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA, UNAM. (3) INSTITUTO DE INVESTIGACIONES BIOMÉDICAS, UNAM.

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

TÍTULO: EFECTO DE LA SEROTONINA SOBRE LA ACTIVIDAD MITOCONDRIAL DE CELULAS TRONCALES ESPERMATOGENICAS AS DE RATA WISTAR

ANTECEDENTES: LA ESPERMATOGÉNESIS ES UN PROCESO COMPLEJO EN LOS TESTÍCULOS QUE INVOLUCRA CÉLULAS TRONCALES ESPERMATOGÉNICAS (CTESP), QUE CONTRIBUYEN A LA DIFERENCIACIÓN Y PRODUCCIÓN CONTROLADA DE ESPERMATOZOIDES EN LAS DIFERENTES ESPECIES DE MAMÍFEROS INCLUYENDO HUMANOS AL MOMENTO DE ALCANZAR LA MADUREZ SEXUAL. HASTA EL MOMENTO NO EXISTEN ESTUDIOS QUE DESCRIBAN LA PRESENCIA DE COMPONENTES DEL SISTEMA SEROTONINÉRGICO EN CTESP DE TIPO A SINGLE (AS), Y EL EFECTO QUE A TRAVÉS DE RECEPTORES Y PROTEÍNAS INVOLUCRADAS EN VÍAS DE SEÑALIZACIÓN TENGA LA 5-HT EN ESTE LINAJE CELULAR. EL TRABAJAR EN UN FUTURO CON CÉLULAS AISLADAS DE PACIENTES JUVENILES CON PROBLEMAS DE INFERTILIDAD Y/O ESTERILIDAD PARA SU RESTABLECIMIENTO A MEDIANO PLAZO FORMA PARTE DE NUESTRO INTERÉS.

OBJETIVO: DESCRIBIR COMPONENTES DEL SISTEMA SEROTONINÉRGICO (RECEPTORES, ENZIMAS Y TRANSPORTADORES) EN CTESP Y MOSTRAR EL EFECTO IN VITRO QUE PUEDE TENER LA SEROTONINA SOBRE SU ACTIVIDAD MITOCONDRIAL.

METODOLOGÍA: SE OBTUVO CTESP DE CULTIVO PRIMARIO DE TESTÍCULOS DE RATA DE 15 DÍAS DE EDAD, AISLADAS POR SORTING EN UN FACARIA® CON EL MARCADOR ESPECÍFICO CD9 VALIDADO POR CITOMETRÍA DE FLUJO EN UN ATTUNE NXT®. PARA CONOCER EL FENOTIPO NEUROQUÍMICO DE ESTAS CÉLULAS, SE REALIZARON INMUNOFLORESCENCIAS PARA MARCADORES DE SEROTONINA. CON AYUDA DE CITOMETRÍA DE FLUJO SE REALIZARON REGISTROS EN POBLACIÓN PARA CONOCER EL EFECTO QUE TIENE LA 5-HT SOBRE LA ACTIVIDAD MITOCONDRIAL. LAS CTESP CD9+ FUERON TEÑIDAS CON MITOTRACKER RED® (C32H32CL2N2O). RECIBIERON UN ESTÍMULO DE 5-HT A UNA CONCENTRACIÓN DE 50 μ M, SE ADQUIRIERON LOS DATOS EN UN EQUIPO ATTUNE NXT® DURANTE 0 Y 10 MINUTOS DE INCUBACIÓN CON LA NEUROHORMONA. COMO CONTROL POSITIVO SE UTILIZARON NEURONAS DE CULTIVO PRIMARIO DE HIPOCAMPO Y EGTA COMO CONTROL NEGATIVO PARA CESAR LAS FUNCIONES POR EL CALCIO.

RESULTADOS: LOCALIZAMOS LA PRESENCIA DE MARCADORES SEROTONINÉRGICOS EN CTESP AS AISLADAS DE TESTÍCULOS DE RATAS DE 15 DÍAS DE EDAD: RECEPTORES: 5-HT1B, 5-HT2A, 5-HT3A, ENZIMAS: TPH1 (SÍNTESIS) Y MAOA (DEGRADACIÓN) Y TRANSPORTADOR MEMBRANAL (5HTT), VESICULAR (VMAT1) Y SEROTONINA. POR OTRO LADO, MOSTRAMOS INCREMENTO EN LA ACTIVIDAD MITOCONDRIAL POR PARTE DE LA 5-HT EN TIEMPOS RELATIVAMENTE CORTOS (10 MINUTOS), LO QUE NOS PUEDE SUGERIR QUE LA 5-HT PROMUEVE VÍAS DE ACTIVACIÓN A TRAVÉS DE SUS RECEPTORES LOCALIZADOS (I.E. 5-HT3A) Y REGULA CASCADAS DE SEÑALIZACIÓN POR SEGUNDOS MENSAJEROS (I.E. REDES DE SEÑALIZACIÓN POR PROTEINCINASAS: ERK1/2).

CONCLUSIONES: EXISTE LA MAQUINARIA SUFICIENTE PARA LA PRODUCCIÓN DE 5-HT EN CTESP DEL TESTÍCULO DE RATA WISTAR, Y LA 5-HT ES CAPAZ DE INDUCIR RESPUESTAS INTRACELULARES COMO INCREMENTO EN LA ACTIVIDAD MITOCONDRIAL, SIN EMBARGO, MÁS ESTUDIOS MOLECULARES Y BIOQUÍMICOS SE REQUIEREN PARA CORROBORAR ESTAS IDEAS.

PONENTE: MARÍA EUGENIA FRIGOLET VAZQUEZ VELA

ADSCRIPCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO " DR. FEDERICO GOMEZ "

AUTORES: LIDIA IRASEMA CHÁVARO ORTIZ(1), MARCEL NAVARRETE FUENTES(1), RUTH GUTIÉRREZ AGUILAR(1, 2), MARÍA EUGENIA FRIGOLET VÁZQUEZ VELA(1*)

ADSCRIPCIONES: (1) LABORATORIO DE ENFERMEDADES METABÓLICAS: OBESIDAD Y DIABETES, HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO (2) DIVISIÓN DE INVESTIGACIÓN, FACULTAD DE MEDICINA, UNAM, *AUTOR DE CORRESPONDENCIA: MARUF.HIMFG@GMAIL.COM

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

TÍTULO: EL ACIDO GRASO TRANS-PALMITOLÉICO DISMINUYE LA ADIPOSIDAD SIN MODIFICAR LA HOMEOSTASIS A LA GLUCOSA EN UN MODELO DE OBES

ANTECEDENTES: SE HA VISTO, EN ESTUDIOS CLÍNICOS, QUE EL ÁCIDO GRASO TRANS-PALMITOLÉICO (TP) REDUCE LA ADIPOSIDAD Y SE ASOCIA A UN MENOR RIESGO DE DESARROLLAR DIABETES TIPO 2. EN ESTUDIOS PREVIOS, NUESTRO GRUPO HA ENCONTRADO MENOR ADIPOSIDAD Y TAMAÑO DE ADIPOCITOS EN RATONES QUE CONSUMEN TP.

OBJETIVO: DETERMINAR SI LA REDUCCIÓN EN ADIPOSIDAD SE ASOCIA A UN CAMBIO EN LA ABSORCIÓN/METABOLISMO DE LÍPIDOS O A UN CAMBIO EN LA TOLERANCIA A LA GLUCOSA O INSULINA.

METODOLOGÍA: SE ALIMENTARON RATONES C57/BL6 CON UNA DIETA CONTROL (C) O UNA ALTA EN LÍPIDOS (PARA INDUCIR OBESIDAD, H) Y A ESTÁS SE LES ADICIONÓ O NO TP (CTP O HTP) DURANTE 13 SEMANAS. SE REGISTRÓ SEMANALMENTE EL PESO CORPORAL, CONSUMO DE ALIMENTO Y TEMPERATURA. SE LLEVARON A CABO PRUEBAS DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA Y A LA INSULINA. TAMBIÉN, SE EVALUÓ LA PRODUCCIÓN DE QUILOMICRONES COMO DATO DE ABSORCIÓN INTESTINAL DE LÍPIDOS. SE DETERMINARON LOS PARÁMETROS BIOQUÍMICOS POR ENSAYOS COLORIMÉTRICOS Y SE EVALUÓ, POR INMUNOBLOT, LA ACTIVACIÓN DE AKT EN TEJIDO ADIPOSO COMO INTERMEDIARIO DE LA SEÑALIZACIÓN DE INSULINA.

RESULTADOS: LA MENOR ADIPOSIDAD POR CONSUMO DE TP SE ASOCIÓ CON MAYOR TEMPERATURA, MENOR CONCENTRACIÓN CIRCULANTE DE GLICEROL Y COLESTEROL, SIN CAMBIOS EN LA ABSORCIÓN INTESTINAL DE LÍPIDOS, NI EN LAS PRUEBAS DE TOLERANCIA A LA INSULINA.

CONCLUSIONES: EL ÁCIDO TP DISMINUYE LA ADIPOSIDAD Y TAMAÑO DE ADIPOCITOS GENERANDO CAMBIOS EN CONCENTRACIÓN DE LÍPIDOS CIRCULANTES, INDEPENDIENTEMENTE DE SU ABSORCIÓN O MODIFICACIONES EN LA HOMEOSTASIS DE LA GLUCOSA. EN EL FUTURO, SE ESTUDIARÁ LA EXPRESIÓN DE GENES INVOLUCRADOS EN EL METABOLISMO DE LÍPIDOS, TERMOGÉNESIS Y ADIPOGÉNESIS PARA EXPLICAR LA MENOR ADIPOSIDAD DADA POR TP.

PONENTE: MIGUEL ANGEL QUEVEDO CASTILLO

ADSCRIPCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO FEDERICO GOMEZ

AUTORES: MIGUEL CASTILLO-QUEVEDO (1, 5), BRICEIDA LÓPEZ-MARTINEZ (2), ISRAEL PARRA-ORTEGA (3), TANIA ANGELES-FLORANO (3), GUILLERMO AQUINO-JARQUIN (4), GUSTAVO ULISES MARTINEZ-RUIZ 1,5*

ADSCRIPCIONES: (1) DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN, HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GOMEZ, 06720, (2) SUB-DIRECCIÓN DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO, HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ, (3) DEPARTAMENTO DE LABORATORIO CLÍNICO, HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ, (4) LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN EN GENOMICA, GENÉTICA Y BIOINFORMÁTICA, HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ, 06720, (5) DIVISIÓN DE INVESTIGACIÓN, FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO, 04510,

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

TÍTULO: EL PAPEL DE CTCF EN LA REGULACIÓN TRANSCRIPCIONAL DEL GEN XAF1 EN LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA (LLA)

ANTECEDENTES: LA EVASIÓN DE LA MUERTE APOPTOTICA ES UNA CARACTERÍSTICA MOLECULAR QUE DEFINE AL CÁNCER EN DONDE EXISTE UN DESBALANCE DE LOS REGULADORES APOPTOTICOS, COMO LA SOBRE-EXPRESIÓN DE LAS PROTEÍNAS INHIBIDORAS DE LA APOPTOSIS Y EL DECREMENTO DE SUS ANTAGONISTAS COMO XAF1. XAF1 ES UN INDUCTOR PRO-APOPTOTICO QUE FRECUENTEMENTE ES SILENCIADO EN DIFERENTES TIPOS DE CÁNCER POR LA HIPERMETILACIÓN DE LOS DINUCLEOTIDOS CPG DE SU PROMOTOR Y EN CONSECUENCIA EXISTE UNA RESISTENCIA A LA APOPTOSIS. PREVIAMENTE, DESCRIBIMOS QUE CTCF REGULA LOS NIVELES DE EXPRESIÓN DEL GEN XAF1 A TRAVÉS DE SU UNIÓN A LA SECUENCIA PROMOTORA PROTEGIÉNDOLO DE LA METILACIÓN. ES DECIR, LA AUSENCIA DE CTCF EN EL SITIO DE UNIÓN EN EL PROMOTOR DE XAF1 PERMITE LA METILACIÓN, CAUSANDO SU SILENCIAMIENTO EN CÁNCER DE MAMA. POR OTRA PARTE, LA LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA (LLA) ES UNA ENFERMEDAD CARACTERIZADA POR LA PROLIFERACIÓN DE CÉLULAS LINFOIDES EN MÉDULA ÓSEA Y/O TEJIDO LINFOIDE. EN LA CIUDAD DE MÉXICO, LA LLA ES LA LEUCEMIA MÁS FRECUENTE EN LA POBLACIÓN INFANTIL, 85.1%. CONCORDANTEMENTE, EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ, LA LLA ES LA PRINCIPAL NEOPLASIA QUE SE DIAGNOSTICA.

OBJETIVO: ACTUALMENTE, NO SE HA DESCRITO EL PAPEL DE XAF1 EN LA LLA. POR TANTO DESCRIBIREMOS LOS MECANISMOS MOLECULARES ASOCIADOS A SU SILENCIAMIENTO TRANSCRIPCIONAL.

METODOLOGÍA: REALIZAMOS ENSAYOS DE INMUNOPRECIPITACION DE LA CROMATINA CONTRA CTCF EN LA LÍNEA CELULAR LEUCÉMICA SUPT-1 Y LA CUANTIFICACIÓN DE LA EXPRESIÓN DE LOS GENES XAF1 Y CTCF POR PCR-TIEMPO REAL EN UNA COHORTE DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON LLA.

RESULTADOS: NUESTROS RESULTADOS MUESTRAN UNA BAJA EXPRESIÓN DE XAF1 Y CTCF EN UNA COHORTE DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON LLA EN COMPARACIÓN CON LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS LIBRES DE CÁNCER. ADEMÁS, CTCF INTERACCIONA CON EL PROMOTOR DE XAF1 EN LA LÍNEA CELULAR LEUCÉMICA SUPT-1, LO QUE SUGIERE QUE CTCF PUDIERA CONTRIBUIR AL SILENCIAMIENTO DE XAF1, FAVORECIENDO LA EVASIÓN DE LA MUERTE CELULAR PROGRAMA.

CONCLUSIONES: CTCF PRINCIPALMENTE REGULA EL ARREGLO TRIDIMENSIONAL DEL GENOMA HUMANO A TRAVÉS DE SU ASOCIACIÓN A SECUENCIAS ESPECIFICAS DE ADN. ESPECÍFICAMENTE, CTCF PUEDE INTERACCIONAR CON PROMOTORES Y ELEMENTOS DISTALES REGULADORES DE LA TRANSCRIPCIÓN INDUCIENDO LA FORMACIÓN DE ASAS DE ADN. DE ESTA FORMA, CTCF REGULA PERFILES DE EXPRESIÓN LOS CUALES ESTÁN ASOCIADOS A DIVERSOS PROCESOS CELULARES COMO EL FENOTIPO TRONCAL. EN RELACIÓN A LA LLA PEDIÁTRICA, SE OBSERVÓ QUE EL DECREMENTO DE LOS NIVELES EXPRESIÓN DE CTCF PARA UN MISMO PACIENTE CORRELACIONA CON LA REMISIÓN COMPLETA DE LA ENFERMEDAD. DE FORMA CONCORDANTE, SE SUGIERE QUE CTCF ES UN FACTOR ANTI-APOPTÓTICO E INDUCTOR DE LA PROLIFERACIÓN EVALUADO EN UN MODELO IN VITRO DE LLA PEDIÁTRICA. ESTOS DATOS EN CONJUNTO SUGIEREN QUE CTCF ES UN GEN CLAVE ASOCIADO AL MANTENIMIENTO Y DIFERENCIACIÓN DE LA HEMATOPOYESIS A TRAVÉS DE LA REGULACIÓN DE LA CONFIGURACIÓN TRIDIMENSIONAL DEL GENOMA Y QUE ALTERACIONES EN ESTE SISTEMA SE HAN ASOCIADO A LAS LEUCEMIAS COMO LA LLA.

PONENTE: LINA AVIGAIL GIL ACEVEDO

ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

AUTORES: LINA AVIGAIL GIL ACEVEDO (1), GUADALUPE LEÓN REYES (2) KATHYA ALEJANDRINA ALVARADO PÉREZ (3) SILVIA FUENTES GARCÍA (4), ALBERTO MARTIN GUZMÁN GRENFELL (4), YESSICA DORINTORRES RAMOS (4).

ADSCRIPCIONES: (1)DEPARTAMENTO DEL LABORATORIO CENTRAL INPERIER. (2)LABORATORIO DE INMUNOGENÉTICA Y ENFERMEDADES METABÓLICAS INMEGEN, (3)ESCUELA NACIONAL DE CIENCIAS BIOLÓGICAS DEL IPN, (4) LABORATORIO DE INMUNOBIOQUÍMICA DEL INPERIER. CIUDAD DE MÉXICO.

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

TÍTULO: EVALUACIÓN DE LA ALBÚMINA MODIFICADA POR ISQUEMIA Y SU RELACIÓN CON EL DAÑO OXIDATIVO EN HDL Y LDL DE NEONATOS DE MUJERE

ANTECEDENTES: LA PREECLAMPSIA (PE) ES UNA ENFERMEDAD MULTIFACTORIAL, QUE SE CARACTERIZA POR LA PRESENCIA DE ISQUEMIA-PLACENTARIA, LO QUE CONDUCE A UNA DISFUNCIÓN DEL ENDOTELIO VASCULAR, Y A UN AUMENTO DEL DAÑO OXIDATIVO, EL CUAL PODRÍA ESTAR RELACIONADO CON LA MODIFICACIÓN QUÍMICA DE DIVERSAS MOLÉCULAS, COMO LAS LIPOPROTEÍNAS Y LA ALBÚMINA MODIFICADA POR ISQUEMIA (IMA). LA PE ORIGINA EN LOS RECIÉN NACIDOS UN CONJUNTO DE ALTERACIONES CLÍNICAS, SIN EMBARGO NO HAY ESTUDIOS EN LOS NEONATOS DE ESTAS MUJERES QUE DEMUESTREN A NIVEL BIOQUÍMICO LAS ALTERACIONES QUE PUEDAN SUFRIR LAS LIPOPROTEÍNAS Y LA IMA COMO MOLÉCULAS CLAVE EN LA DISFUNCIÓN ENDOTELIAL CARACTERÍSTICA DE LA PE.

OBJETIVO: EVALUAR EN LIPOPROTEÍNAS AISLADAS DE NEONATOS NACIDOS DE MUJERES CON PE, EL DAÑO OXIDATIVO A LÍPIDOS Y PROTEÍNAS, COMO MARCADOR DE ISQUEMIA PLACENTARIA LA CONCENTRACIÓN DE IMA Y COMO MARCADOR DE LA PRODUCCIÓN ENDÓGENA DEL NO?, LA CONCENTRACIÓN DE NITRITOS.

METODOLOGÍA: SE INCLUYERON 30 NEONATOS DE MUJERES SIN DIAGNÓSTICO DE PE (CONTROL) Y 30 CON DIAGNÓSTICO DE PE. A PARTIR DEL PLASMA SE CUANTIFICÓ LA ALBÚMINA MODIFICADA POR ISQUEMIA (IMA) Y EN LAS HDL Y LDL AISLADAS SE DETERMINARON BIOMARCADORES DE DAÑO A LÍPIDOS: DIENOS CONJUGADOS (DC), MALONDIALDEHÍDO (MDA) Y LIPOHIDROPERÓXIDOS (LHP); Y DE DAÑO OXIDATIVO A PROTEÍNAS: REDUCCIÓN DE NITROAZUL DE TETRAZOLIO (NBT), CARBONILACIÓN DE PROTEÍNAS (CP) Y DITIROSINAS (DT). SE DETERMINÓ LA ACTIVIDAD ANTIOXIDANTE DE PARAOXONASA (PON-I) EN HDL.

RESULTADOS: LOS NEONATOS DE MUJERES CON PE PRESENTARON UN INCREMENTO DEL 24.08% DE AMI, COMPARADOS CON EL GRUPO CONTROL. EN HDL Y LDL DE LOS NEONATOS DEL GRUPO PROBLEMA SE OBSERVÓ UN INCREMENTO EN LAS CONCENTRACIONES DE DC (11.7%) (23.3%), LHP (21.2%) (82.4%) Y MDA (51.5%) (103.8%); A DIFERENCIA DE LOS BIOMARCADORES DE DAÑO OXIDATIVO A PROTEÍNAS, LOS CUALES NO MOSTRARON DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS. LA ACTIVIDAD DE PON-I DISMINUYÓ EN UN 35%, COMPARADO CON EL GRUPO CONTROL. LAS CONCENTRACIONES DE NITRITOS PRESENTARON UNA DISMINUCIÓN SIGNIFICATIVA ($P < 0.05$) EN LOS NEONATOS DE MUJERES CON PE.

CONCLUSIONES: LA DISMINUCIÓN EN LA CONCENTRACIÓN DE NITRITOS EN PLASMA DE NEONATOS CON PE SE TRADUCE EN UNA DISMINUCIÓN EN LA PRODUCCIÓN ENDÓGENA DEL NO?, OCASIONANDO UNA DISFUNCIÓN GENERALIZADA DEL ENDOTELIO VASCULAR, PRODUCIDO POR UN AUMENTO EN EL ESTRÉS OXIDATIVO SISTÉMICO, EL CUAL ORIGINA MODIFICACIONES EN MOLÉCULAS CIRCULANTES COMO LAS LIPOPROTEÍNAS. EL AUMENTO EN LAS CONCENTRACIONES DE IMA, CORROBORA LA PRESENCIA DE ISQUEMIA PLACENTARIA, COMO RESULTADO DE LA INVASIÓN DEFICIENTE POR EL TROFOBlasto. CON ESTA EVIDENCIA PODEMOS PROPONER A LA IMA COMO MARCADOR DE DAÑO POR ISQUEMIA PLACENTARIA EN NEONATOS DE MUJERES CON PE, LO CUAL NOS PERMITIRÁ PROPONER UNA TERAPIA ANTIOXIDANTE QUE EVITE LA APARICIÓN DE FETOPATÍAS.

PONENTE: GUADALUPE RIVERA TORRUCO ADSCRIPCIÓN: CINVESTAV

AUTORES: GUADALUPE RIVERA TORRUCO (1,2), CAROLINA ABIGAIL MENDIOLA (2), TANIA ANGELES FLORIANO (2,3) ISRAEL PARRA-ORTEGA (3), ARMANDO VILCHIS ORDOÑEZ (3), RODOLFO GARCÍA-CONTRERAS (4), OSCAR MEDINA-CONTRERAS (5), VIANNEY ORTIZ-NAVARRETE (6), PAULA LICONA-LIMON (7) Y RICARDO VALLE RIOS* (2,5).

ADSCRIPCIONES: (1) HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ Y CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DE ESTUDIOS AVANZADOS (CINVESTAV), MEXICO. (2) UNIDAD UNIVERSITARIA DE INVESTIGACIÓN. DIVISIÓN DE INVESTIGACIÓN, FACULTAD DE MEDICINA. UNAM-HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ. (3) DEPARTAMENTO DE LABORATORIO CLÍNICO, HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ. MÉXICO. (4) DEPARTAMENTO DE BIOQUÍMICA, FACULTAD DE MEDICINA, UNAM. MEXICO. (5) LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN EN INMUNOLOGÍA Y PROTEÓMICA. (6) DEPARTAMENTO DE BIOMEDICINA MOLECULAR. CINVESTAV. MÉXICO. (7) INSTITUTO DE FISIOLÓGIA CELULAR. UNAM. MÉXICO

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

TÍTULO: EVALUACIÓN DE LOS NIVELES PLASMÁTICOS DE ISM1 EN LA SEPSIS INFANTIL

ANTECEDENTES: LA SEPSIS ES UNA CONDICIÓN COMPLEJA RELACIONADA POR LA ACTIVACIÓN DE LA INFLAMACIÓN Y LA COAGULACIÓN EN RESPUESTA A UNA INFECCIÓN MICROBIANA QUE PUEDE LLEVAR AL PACIENTE A UN FALLO MULTIORGÁNICO Y LA MUERTE. LA RESPUESTA INMUNOLÓGICA INICIAL EN LOS NIÑOS SE CARACTERIZA POR UN CUADRO CLÍNICO ASOCIADO CON FIEBRE, DAÑO VASCULAR Y DISFUNCIÓN ORGÁNICA. EN MÉXICO LA MUERTE POR SEPTICEMIA OCUPA EL SÉPTIMO LUGAR ENTRE LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CON UNA TASA DEL 28.92 %. ISM1 ES UNA PROTEÍNA SECRETADA, PRESENTE EN LINFOCITOS T CD4+, CÉLULAS NK Y NKTS, SE HA REPORTADO QUE LOS TRANSCRITOS DE ISM1 INCREMENTAN EN LOS LINFOCITOS CD4 ACTIVADOS, LO CUAL PODRÍA RELACIONARSE CON UNA RESPUESTA ANTE DAÑO O INFECCIÓN. CUANDO SE OCASIONA UN DAÑO CON LPS INTRATRAQUEAL ISM1 SE ENCUENTRA INCREMENTADA EN EL LÍQUIDO BRONQUIOALVEOLAR POR LO QUE PODRÍA TENER UN PAPEL REGULADOR ANTE PATÓGENOS 5.

OBJETIVO: DETERMINAR SI ISM1 ESTÁ RELACIONADA CON LA RESPUESTA INFLAMATORIA EN LA SEPSIS.

METODOLOGÍA: MODELO DE SEPSIS MURINA: SE INOCULARON 2X10⁷ UFC DE P. AERUGINOSA DE LA CEPA PA14USI EN RATONES C57BL6J. DESPUÉS DE 8 HORAS SE EXTRAJERON PULMÓN, MEDULA ÓSEA Y SANGRE PERIFÉRICA PARA OBTENER LEUCOCITOS Y PLASMA. CITOMETRÍA DE FLUJO: LAS CÉLULAS AISLADAS DE CADA TEJIDO FUERON TENIDAS CON LOS ANTICUERPOS PE ANTI-ISM1, PE ANTI-ISOTIPO IGG Y AF700 ANTI-CD45, TODOS DE BIOLEGEND. PLASMAS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS: SE RECUPERARON LOS REMANENTES DE LAS BIOMETRÍAS HEMÁTICAS DE LOS NIÑOS CON CUADRO CLÍNICO CON SOSPECHA DE SEPSIS, DE ESTAS MUESTRAS SE UTILIZARON AQUELLAS EN LAS QUE POSTERIOR A 5 DÍAS DE CULTIVO RESULTARON POSITIVOS A BACTERIEMIA. ELISA: SE DETERMINARON LOS NIVELES DE ISM1 EN PLASMA EXTRAÍDO DE RATONES Y PACIENTES PEDIÁTRICOS DEL HIMFG (SEPARACIÓN A 3000 RPM POR 10 MIN).

RESULTADOS: NO SE ENCONTRARON CAMBIOS EN LAS CÉLULAS ISM1+ EN MEDULA ÓSEA, EN EL PULMÓN MURINO ENCONTRAMOS DIFERENCIAS INTERESANTES EN SUBPOBLACIONES, MIENTRAS QUE EN SANGRE PERIFÉRICA EXISTE UNA TENDENCIA A LA BAJA EN ESTA POBLACIÓN, CONSISTENTE CON LOS NIVELES

PLASMÁTICOS QUE MOSTRARON UNA DISMINUCIÓN EN LA PROTEÍNA CIRCULANTE TANTO EN EL MODELO MURINO COMO EN LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS.

CONCLUSIONES: ISM1 ESTÁ RELACIONADO CON EL EVENTO INFLAMATORIO ASOCIADO A INFECCIÓN BACTERIANA, ESTA RESPUESTA EN TEMPRANA, (8 HORAS EN EL RATÓN) Y MENOS DE 24 HORAS EN LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS QUE RESULTARON POSITIVOS PARA BACTERIEMIA.

PONENTE: DIEGO EDUARDO ORTIZ CARRASCO ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

AUTORES: DIEGO EDUARDO ORTIZ-CARRASCO (1) (2) SILVIA FUENTES GARCIA (1) YESSICA DORIN TORRES RAMOS (1)

ADSCRIPCIONES: (1) LABORATORIO DE BIOQUÍMICA, INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA (2) ESCUELA NACIONAL DE CIENCIAS BIOLÓGICAS

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

TÍTULO: EVALUACION DE MARCADORES DE DAÑO OXIDATIVO EN EL CALOSTRO DE MUJERES CON SOBREPESO Y OBESIDAD

ANTECEDENTES: LA OBESIDAD Y EL SOBREPESO SON DESORDENES METABÓLICOS CUYA INCIDENCIA SIGUE EN AUMENTO, Y QUE REPRESENTAN UN ALTO RIESGO CUANDO SE PRESENTAN EN EL EMBARAZO, ASOCIÁNDOSE A CAMBIOS METABÓLICOS E INMUNOLÓGICOS QUE INCLUSO PUEDEN AFECTAR PROCESOS COMO LA LACTANCIA MATERNA. LA LECHE MATERNA TIENE EN SU COMPOSICIÓN: LÍPIDOS, PROTEÍNAS, ASÍ COMO FACTORES INMUNOLÓGICOS (ANTICUERPOS, CITOCINAS, ETC) QUE OTORGAN PROTECCIÓN AL RECIÉN NACIDO Y LA CUAL PUEDE MODIFICARSE CUANDO EL EMBARAZO CURSA CON SOBREPESO U OBESIDAD

OBJETIVO: EVALUAR MARCADORES DE DAÑO OXIDATIVO A LÍPIDOS Y PROTEÍNAS EN EL CALOSTRO DE MUJERES CON IMC (≥ 30 KG/M²) OBESIDAD, IMC (25-29.99 KG/M²) SOBREPESO, Y COMPARARLAS CON UN GRUPO CONTROL IMC (18.50-24.99 KG/M²) NORMOPESO.

METODOLOGÍA: SE ANALIZARON LAS MUESTRAS DE CALOSTRO DE 22 MUJERES CON SOBREPESO, 20 MUJERES CON OBESIDAD PREGESTACIONAL Y 7 MUJERES NORMOPESO. SE EVALUARON MARCADORES DE DAÑO OXIDATIVO A LÍPIDOS: DIENOS CONJUGADOS (DC), LIPOHIDROPERÓXIDOS (LHP) Y MALONDIALDEHIDO (MDA) Y DAÑO OXIDATIVO A PROTEÍNAS: CARBONILACIÓN DE PROTEÍNAS (CP), REDUCCIÓN DEL NBT Y CUANTIFICACIÓN DE DITIROSINAS (DT).

RESULTADOS: LOS TRES GRUPOS DE ESTUDIOS FUERON EVALUADOS ESTADÍSTICAMENTE, MEDIANTE UNA PRUEBA DE ANOVA UNIFACTORIAL. LOS GRUPOS DE SOBREPESO Y OBESIDAD PRESENTARON UNA DIFERENCIA SIGNIFICATIVA ($P < 0.05$) EN LOS TRES MARCADORES DE DAÑO OXIDATIVO A LÍPIDOS (DC, LHP Y MDA) Y DAÑO A PROTEÍNAS (CP, NBT Y DT), COMPARADOS CON EL GRUPO CONTROL AL COMPARAR LOS GRUPOS DE SOBREPESO Y OBESIDAD, SE OBSERVÓ QUE NO PRESENTARON DIFERENCIA SIGNIFICATIVA EN LOS MARCADORES DE DAÑO OXIDATIVO A LÍPIDOS Y PROTEÍNAS.

CONCLUSIONES: SE PROPONE QUE CUANDO EL EMBARAZO CURSA CON SOBREPESO U OBESIDAD, LA COMPOSICIÓN DE LA LECHE MATERNA EN LA ETAPA DE CALOSTRO PUEDE PRESENTAR MODIFICACIONES, DEBIDO AL INCREMENTO EN LOS PARÁMETROS DE OXIDACIÓN A LÍPIDOS Y PROTEÍNAS, QUE AL SER SUSCEPTIBLES A PROCESOS DE OXIDACIÓN; SE PRODUCEN CAMBIOS A SU ESTRUCTURA, SU FUNCIÓN E INCLUSO LA PERDIDA DE ESTA, PUDIENDO COMPROMETER LA SALUD Y DESARROLLO DEL RECIÉN NACIDO

PONENTE: KATHYA ALEJANDRINA ALVARADO PÉREZ ADSCRIPCIÓN: INPER

AUTORES: KATHYA ALEJANDRINA ALVARADO PÉREZ (1), SILVIA FUENTES GARCÍA (2), YESSICA DORIN TORRES RAMOS (2).

ADSCRIPCIONES: (1) ESCUELA NACIONAL DE CIENCIAS BIOLÓGICAS IPN, LABORATORIO DE INMUNOBIOQUÍMICA DEL INPER, CIUDAD DE MÉXICO.

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

TÍTULO: EVALUACIÓN DEL DAÑO OXIDATIVO EN MEMBRANAS DE ERITROCITO DE NEONATOS DE MADRES CON PREECLAMPSIA

ANTECEDENTES: DURANTE EL EMBARAZO LA MUJER TIENE UN MAYOR REQUERIMIENTO DE ENERGÍA, LLEVANDO CONSIGO AL AUMENTO DEL 15 AL 20% DE CONSUMO DE OXÍGENO. ESTO PUEDE GENERAR ESPECIES REACTIVAS DE OXÍGENO (ERO), LAS CUALES SE ENCUENTRAN CONTROLADAS POR EL SISTEMA ANTIOXIDANTE, CUANDO ESTE EQUILIBRIO SE ROMPE, SE GENERA UN ESTADO METABÓLICO CONOCIDO COMO ESTRÉS OXIDATIVO (EO), EL CUÁL ESTÁ ASOCIADO A DIVERSAS ENFERMEDADES, COMO LA PREECLAMPSIA (PE) ESTA ENFERMEDAD ES EXCLUSIVA DEL EMBARAZO, OCURRE EN DOS ETAPAS, LA PRIMERA ES LA HIPOXIA PLACENTARIA, LA SEGUNDA ETAPA LAS ERO ACTÚAN COMO MEDIADORES PARA DIFUNDIR EL DAÑO PLACENTARIO Y TRADUCIRLO EN UN COMPROMISO SISTÉMICO EN LA MADRE. CON LO QUE RESPECTA AL NEONATO NO SE TIENE CONOCIMIENTO DE CÓMO LA PREECLAMPSIA Y SU ASOCIACIÓN CON EL ESTRÉS OXIDATIVO PUEDE AFECTARLO, POR TAL MOTIVO SE UTILIZÓ COMO SENSOR DEL DAÑO OXIDATIVO A LAS MEMBRANAS DE ERITROCITO.

OBJETIVO: EVALUAR EL DAÑO OXIDATIVO EN LA MEMBRANA DEL ERITROCITO EN LOS NEONATOS DE MADRES CON Y SIN PREECLAMPSIA.

METODOLOGÍA: SE INCLUYERON 30 NEONATOS DE MUJERES SIN DIAGNÓSTICO DE PE Y 30 NEONATOS DE MUJERES CON DIAGNÓSTICO PE. A PARTIR DE LA OBTENCIÓN DE MEMBRANAS DE ERITROCITO SE DETERMINARON BIOMARCADORES DE DAÑO OXIDATIVO A LÍPIDOS (DIENOS CONJUGADOS, MALONDIALDEHIDO Y LIPOHIDROXIPERÓXIDOS) Y EL DAÑO OXIDATIVO DE PROTEÍNAS (CARBONILACIÓN DE PROTEÍNAS, DITIROSINAS Y REDUCCIÓN DE NITROAZUL DE TETRAZOLIO).

RESULTADOS: LOS NEONATOS DE MUJERES CON PE PRESENTARON UN INCREMENTO SIGNIFICATIVO EN LAS DETERMINACIONES DE DAÑO A PROTEÍNAS: CARBONILACIÓN DE PROTEÍNAS $P = 0.0047$, DITIROSINAS $P = 0.0047$ Y REDUCCIÓN DE NBT $P = 0.0019$.

CONCLUSIONES: LOS NEONATOS DE MADRES CON PREECLAMPSIA PRESENTAN UN DAÑO OXIDATIVO A PROTEÍNAS, SIN EMBARGO EN LAS CONCENTRACIONES DE LOS BIOMARCADORES DE DAÑO A LÍPIDOS, SE PRESENTA UN INCREMENTO, AUNQUE NO SIGNIFICATIVO CON RESPECTO AL GRUPO CONTROL. ESTO PUEDE SER POSIBLE DEBIDO AL SISTEMA ANTIOXIDANTE QUE PRESENTA EL ERITROCITO COMO DEFENSA CONTRA LOS PROCESOS OXIDATIVOS.

PONENTE: SARA HUERTA YEPEZ

ADSCRIPCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO " DR. FEDERICO GOMEZ "

AUTORES: MARIO MORALES MARTÍNEZ(1,2,3), GABRIEL G VEGA(1), LETICIA ROCHA ZAVALA(4), NATIVIDAD NERI MUÑOZ(5), M. J NAMBO(5), ISABEL ALVARADO(6), IVONNE CUADRA(6), M. A. DURAN PADILLA(7), SARA HUERTA YEPEZ(2) AND MARIO I. VEGA(1,8)

ADSCRIPCIONES: 1. LABORATORIO DE SEÑALIZACIÓN MOLECULAR EN CÁNCER, UIMEO, HOSPITAL DE ONCOLOGÍA, CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI, IMSS, MÉXICO 2. UNIDAD DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS, UIEO, HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO "FEDERICO GÓMEZ" S.S.A, MÉXICO (3) UNIDAD DE POSGRADO, FACULTAD DE MEDICINA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO, MÉXICO. (4) INSTITUTO DE INVESTIGACIONES BIOMÉDICAS, UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO. (5) DEPARTAMENTO DE HEMATOLOGÍA, HOSPITAL DE ONCOLOGÍA, CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI, MÉXICO. 6. SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA, HOSPITAL DE ONCOLOGÍA, CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI, IMSS, MÉXICO CITY, MÉXICO 7. SERVICIO DE PATOLOGÍA, HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "EDUARDO LICEAGA", FACULTAD DE MEDICINA 8. DEPARTMENT OF MEDICINE, HEMATOLOGY-ONCOLOGY DIVISION, GREATER LOS ANGELES VA HEALTHCARE CENTER, UCLA MEDICAL CENTER, JONSSON COMPREHENSIVE CANCER CENTER, LOS ANGELES, CALIFORNIA, USA

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

TÍTULO: EVALUACIÓN DEL EFECTO ANTI-TUMORAL DEL MICRORNA-7 ATRAVÉS DE LA REGULACIÓN NEGATIVA DE YY1 Y KLF4 EN LINFOMA NO-HODGKIN

ANTECEDENTES: EL MICRORNA-7 (MIR-7) SE HA DESCRITO COMO UN REGULADOR NEGATIVO DE PROTEÍNAS INVOLUCRADAS EN VARIAS PROGRESIONES DE DIVERSOS TIPOS DE CÁNCER, PERO SU PAPEL EN LINFOMA NO HODGKIN (LNH) NO HA SIDO ESTUDIADO. RECIENTEMENTE REPORTAMOS QUE YY1 Y KLF4 PARTICIPAN EN LA PROGRESIÓN DEL LNH, ADEMÁS LA EXPRESIÓN DE KLF4 ESTÁ REGULADA POR YY1.

OBJETIVO: EVALUAR EL PAPEL DE MIR-7 EN LNH MEDIANTE SU EFECTO SOBRE LA REGULACIÓN NEGATIVA DE YY1 Y KLF4.

METODOLOGÍA: LA EXPRESIÓN DE KLF4, YY1 Y MIR-7 SE ANALIZÓ MEDIANTE WESTERN BLOT Y RT-PCR EN LÍNEAS CELULARES DE LNH (RAMOS, RAJI, DHL4 Y 2F7). LA REGULACIÓN DE YY1 Y KLF4 POR MIR-7 SE ANALIZÓ UTILIZANDO LA EXPRESIÓN O INHIBICIÓN INDUCIBLE DE MIR-7 Y CON PLÁSMIDOS REPORTERO QUE CONTIENEN LA REGIÓN 3'UTR DE YY1 O KLF4. EL PAPEL FUNCIONAL DE MIR-7 EN LNH SE EVALUÓ POR ENSAYOS DE QUIMIORRESISTENCIA Y MIGRACIÓN. LAS IMPLICACIONES CLÍNICAS DE MIR-7 EN LA REGULACIÓN NEGATIVA DE YY1 Y KLF4, FUERON ANALIZADOS POR ISH E IHC EN UN MICROARREGLO DE TEJIDOS (MAT) DE MUESTRAS DE SUBTIPOS LNH: DLBCL Y LINFOMA FOLICULAR (FL).

RESULTADOS: EXISTE UNA CORRELACIÓN INVERSA DE LA EXPRESIÓN DE MIR-7 CON KLF4 E YY1 EN LÍNEAS CELULARES LNH, MIR-7 ES CAPAZ DE REGULAR LA EXPRESIÓN DE YY1 Y KLF4 MEDIANTE UNIÓN A 3'UTR. SE DEMOSTRÓ QUE LA EXPRESIÓN INDUCIDA DE MIR-7 REVIERTE LA RESISTENCIA A LA QUIMIOTERAPIA E INHIBE LA MIGRACIÓN EN LAS LÍNEAS CELULARES. EN TEJIDO DE PACIENTES CON LNH MIR-7 CORRELACIONA NEGATIVAMENTE CON YY1 Y KLF4.

CONCLUSIONES: NUESTROS RESULTADOS MUESTRAN POR PRIMERA VEZ QUE MIR-7 TIENE UN PAPEL ANTI-TUMORAL EN LNH A TRAVÉS DE LA REGULACIÓN NEGATIVA DE YY1 Y KLF4. ESTOS RESULTADOS SUGIEREN A YY1 Y KLF4 COMO BLANCOS TERAPÉUTICOS A TRAVÉS DE LA REGULACIÓN POR MIR-7.

PONENTE: LETICIA ELIGIO GARCIA ADSCRIPCIÓN: HIMFG

AUTORES: LETICIA ELIGIO-GARCÍA, MARÍA DEL PILAR CRISÓSTOMO-VÁZQUEZ, MARÍA DE LOURDES CABALLERO GARCÍA. APOLINAR CANO-ESTRADA, ENEDINA JIMÉNEZ-CARDOSO.

ADSCRIPCIONES: LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN EN PARASITOLOGÍA. HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO "FEDERICO GÓMEZ".

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

TÍTULO: FRECUENCIA DE MICROSPORIDIUM SPP EN POBLACIONES INMUNOSUPRIMIDAS DE NIÑOS Y ADULTOS

ANTECEDENTES: MICROSPORIDIUM SPP INCLUYE ALREDEDOR DE 1.300 ESPECIES CONOCIDAS, Y SÓLO 15 DE ELLAS SE CONSIDERAN PATÓGENAS PARA LOS SERES HUMANOS. LOS GÉNEROS MÁS FRECUENTEMENTE ENCONTRADOS EN MUESTRAS HUMANAS SON ENTEROCYTOZOOON SPP Y ENCEPHALITOOZOOON SPP ESTE ORGANISMO SE CONSIDERA OPORTUNISTA DEBIDO A QUE AFECTA A PACIENTES INMUNOCOMPROMETIDOS, PERO LAS INFECCIONES REPORTADAS HAN AUMENTADO RECIENTEMENTE EN INDIVIDUOS INMUNOCOMPETENTES, LO QUE LO CONVIERTE EN UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA.

OBJETIVO: EL OBJETIVO DE ESTE TRABAJO FUE ESTABLECER LA PRESENCIA DE MICROSPORIDIUM SPP EN MUESTRAS FECALES DE PACIENTES (NIÑOS Y ADULTOS) CON DIFERENTES PATOLOGÍAS Y SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES MEDIANTE ANÁLISIS MICROSCÓPICO, TINCION Y TÉCNICAS MOLECULARES, ASI COMO LA COMPARACIÓN DE LOS RESULTADOS POR EDAD, GÉNERO Y PATOLOGÍA.

METODOLOGÍA: SE ANALIZARON MUESTRAS FECALES DE 207 NIÑOS CON DIFERENTES PATOLOGÍAS Y SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES Y 109 ADULTOS DIAGNOSTICADOS CON VIH. SE REALIZÓ LA IDENTIFICACIÓN DE MICROSPORIDIUM SPP POR MICROSCOPIA DE MUESTRAS TEÑIDAS CON LUGOL Y ZIEHL-NEELSEN Y SE AMPLIFICO UN FRAGMENTO DEL GEN RIBOSOMAL 18S POR PCR A PARTIR DEL DNA TOTAL OBTENIDO DE LAS MUESTRAS.

RESULTADOS: DE 207 MUESTRAS ANALIZADAS DE NIÑOS, 80 FUERON DIAGNOSTICADOS CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA (LLA); 26 DIAGNOSTICADOS RECIENTEMENTE, 26 EN LA SEGUNDA ETAPA DEL TRATAMIENTO, 18 EN LA TERCERA ETAPA Y 10 EN LA CUARTA ETAPA. 100 MUESTRAS DE NIÑOS QUE RECIBIERON ATENCIÓN MÉDICA POR PRESENTAR SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES, Y 27 MUESTRAS FUERON DE NIÑOS ASINTOMÁTICOS QUE VIVEN EN ÁREAS RURALES SIN ACCESO A SERVICIOS MÉDICOS. 115/207 (55.55%) ERAN MUJERES Y 92/207 (44.44%) HOMBRES. 68 PACIENTES (32.85%) TENÍAN DIARREA Y 34/207 (16.42%) FUERON POSITIVOS A MICROSPORIDIUM. OTROS PARÁSITOS ENCONTRADOS FUERON: G. INTESTINALIS 2/207 (0.96%), C. BELLI 1/207 (0.48%), UNCINARIA 1/207 (0.48%), CRYPTOSPORIDIUM SPP 8/207 (3.86%), E. HISTOLYTICA 3/207 (1.44%), E. COLI 2/207 (0.96%) Y ASCARIS 1/207 (0.48%). DE LAS MUESTRAS DE PACIENTES CON VIH, 99/109 (90.82%) ERAN DE HOMBRES Y 10/109 (9.17%) DE MUJERES. TODOS VIVÍAN EN UN ÁREA URBANA Y HABÍAN RECIBIDO SU DIAGNÓSTICO EN LOS ÚLTIMOS 4 AÑOS. EN TOTAL, 13/109 (11.92%) DE LOS PACIENTES PRESENTABAN DIARREA Y 19/109 (17.43%) FUERON POSITIVOS PARA MICROSPORIDIUM SPP. OTROS PARÁSITOS ENCONTRADOS FUERON CRYPTOSPORIDIUM SPP 3/109 (2.75%), E. HISTOLYTICA 3/109 (2.75%), G. INTESTINALIS 4/109 (3.66%), VARIOS HELMINTOS 3/109 (2.75%) Y 5/109 (4.58%) PRESENTARON UNA INFECCIÓN PARASITARIA MÚLTIPLE.

CONCLUSIONES: LA PRESENCIA DE MICROSPORIDIUM FUE IMPORTANTE EN LOS GRUPOS ESTUDIADOS, SE OBSERVÓ LA IMPORTANCIA DE MÉTODOS MOLECULARES PARA EL DIAGNÓSTICO Y LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DE ESPECIES, LA CUAL ES DE IMPORTANCIA CLÍNICA PARA BRINDAR UN TRATAMIENTO EFECTIVO Y OPORTUNO, ASÍ COMO UN SEGUIMIENTO ADECUADO DE LA INFECCIÓN Y EVITAR COMPLICACIONES ADICIONALES CUANDO EXISTEN PATOLOGÍAS QUE DEBILITAN EL SISTEMA INMUNOLÓGICO.

PONENTE: BENILDE GARCIA DE TERESA

ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA INP

AUTORES: BENILDE GARCÍA DE TERESA (1), ALFREDO RODRÍGUEZ (1), MIRNA GONZÁLEZ (1) CECILIA AYALA (1) LEDA TORRES (1), SILVIA SÁNCHEZ (1), BERTHA MOLINA (1), SARA FRÍAS (1,2)

ADSCRIPCIONES: (1) LABORATORIO DE CITOGENÉTICA, INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA. (2) UNIDAD DE GENÉTICA DE LA NUTRICIÓN, IIB, UNAM.

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

TÍTULO: HIPOACETILACIÓN DE HISTONAS EN LAS HORQUILLAS DE LAS CÉLULAS DEFICIENTES EN LA VÍA FA/BRCA

ANTECEDENTES: LAS RESPUESTAS AL DAÑO AL DNA Y AL ESTRÉS REPLICATIVO OCURREN EN LA CROMATINA CUYA ESTRUCTURA SE REGULA EN PARTE POR MODIFICACIONES POSTRADUCCIONALES DE HISTONAS. LA DESACETILACIÓN DE HISTONAS HA SIDO DESCRITA RECIENTEMENTE COMO PARTE CENTRAL DE LA RESPUESTA CELULAR A ESTRÉS REPLICATIVO QUE RESULTA DE DAÑO AL DNA DURANTE LA FASE S DEL CICLO. EN DICHA FASE, LA VÍA FA/BRCA SE ENCARGA DE VIGILAR LA PROGRESIÓN DE LAS HORQUILLAS DE REPLICACIÓN AL RECONOCER Y REPARAR LESIONES EN EL DNA. LA DISFUNCIÓN DE ESTA VÍA PROPICIA HIPERSENSIBILIDAD A ENLACES COVALENTES CRUZADOS (ECC) EN EL DNA, COLAPSO DE LAS HORQUILLAS DE REPLICACIÓN Y ACUMULACIÓN DE DNA DAÑADO. SE DESCONOCE EL EFECTO DE UNA VÍA FA/BRCA DEFECTUOSA SOBRE EL ESTADO DE ACETILACIÓN DE LA CROMATINA EN CÉLULAS CON ESTRÉS REPLICATIVO.

OBJETIVO: DESCRIBIR EL ESTADO DE ACETILACIÓN DE HISTONAS Y LA DINÁMICA DE REPLICACIÓN EN RESPUESTA A ECC EN CÉLULAS DEFICIENTES EN LA VÍA FA/BRCA.

METODOLOGÍA: LAS LÍNEAS CELULARES GM6914+A (WT) Y GM6914+EV (DEFICIENTES EN LA VÍA FA/BRCA- CÉLULAS AF) FUERON TRATADAS CON MITOMICINA C (MMC) 1UM POR 2 HORAS. SE ESTUDIÓ LA ACETILACIÓN DE LAS HISTONAS POR WESTERN BLOT EN ENSAYOS DE FRACCIONAMIENTO CELULAR Y EN LA HORQUILLA POR ANIPOND (ACCELERATED NATIVE IMMUNOPRECIPITATION OF PROTEINS ON NASCENT DNA) Y SE CORROBORÓ POR MEDIO DE PLA (PROXIMITY LIGATION ASSAY).

RESULTADOS: EL ESTRÉS REPLICATIVO INDUCIDO POR LA MMC PRODUJO UN ESTADO DE HIPOACETILACIÓN GLOBAL DE HISTONAS EN LAS CÉLULAS WT, PERO NO EN LAS CÉLULAS AF. SIN EMBARGO, EL ANÁLISIS DE LAS HORQUILLAS DE LAS CÉLULAS AF MOSTRÓ HIPOACETILACIÓN BASAL QUE NO SE MODIFICÓ EN RESPUESTA AL TRATAMIENTO. EL ANÁLISIS DE FIBRAS DE DNA MOSTRÓ QUE POSTERIOR A MMC, EN CÉLULAS AF HAY UN AUMENTO EN EL NÚMERO DE HORQUILLAS ACTIVAS. DE MANERA INTERESANTE, LA LONGITUD DE LOS TRACTOS DE DNA SINTETIZADOS POR LAS CÉLULAS AF NO SE MODIFICA POR LA PRESENCIA DE ECC, LO QUE SUPONE QUE ESTAS CÉLULAS RESPONDEN ABRIENDO NUEVOS ORÍGENES DE REPLICACIÓN Y QUE LA HIPOACETILACIÓN DE LAS HISTONAS EN LA HORQUILLA ES REAL Y NO SE DEBE A UNA MENOR CANTIDAD DE HORQUILLAS ACTIVAS.

CONCLUSIONES: LAS CÉLULAS AF MUESTRAN UN FENOTIPO CIRCUNSCRITO A LA HORQUILLA DE REPLICACIÓN QUE CONSISTE EN UNA DISMINUCIÓN BASAL DE LA ACETILACIÓN DE LAS HISTONAS QUE PODRÍA SER CONSECUENCIA DEL ESTRÉS REPLICATIVO ENDÓGENO CRÓNICO CARACTERÍSTICO DE ESTAS CÉLULAS. RESTA DILUCIDAR SI ESTE FENOTIPO ES CONSECUENCIA DE LA ACTIVIDAD DE ENZIMAS DESACETILADORAS DE HISTONAS, DE UNA SÍNTESIS ABERRANTE DE HISTONAS HIPOACETILADAS O DEGRADACIÓN PREMATURA DE HISTONAS ACETILADAS.

PONENTE: SERGIO JUÁREZ MÉNDEZ

ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA INP

AUTORES: SERGIO JUÁREZ-MÉNDEZ (1), JOSELENE CARINA RAMÍREZ-CHIQUITO (1), KARINA OLMOS-VALDEZ (1), ISABELMEDINA-VERA (2), VANESSA VILLEGAS RUÍZ (1), ROCIO CÁRDENAS-CARDOS (3), ROGELIO PAREDES-AGUILERA (4), ROBERTO RIVERA-LUNA (5)

ADSCRIPCIONES: (1) LABORATORIO DE ONCOLOGÍA EXPERIMENTAL, SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA EXPERIMENTAL. INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA. (2) DEPARTAMENTO DE METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN, SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA EXPERIMENTAL. INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA. (3) DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA, INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA. (4) DEPARTAMENTO DE HEMATOLOGÍA, INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA. (5) SUBDIRECCIÓN DE HEMATO-ONCOLOGÍA, INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA.

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

TÍTULO: IDENTIFICACIÓN DE MARCADORES DE POTENCIAL USO PARA EL DIAGNÓSTICO MOLECULAR DE LA LEUCEMIA AGUDA LINFOBLÁSTICA

ANTECEDENTES: EL CÁNCER INFANTIL ES PROBLEMA IMPORTANTE DE SALUD PÚBLICA MUNDIAL, ES LA SEGUNDA CAUSA DE MUERTE EN NIÑOS DE 4-15 AÑOS, ANTECEDIDA SOLO POR LOS ACCIDENTES. EN NUESTRO PAÍS LA LEUCEMIA AGUDA LINFOBLÁSTICA (LAL) OCUPA EL PRIMER LUGAR EN INCIDENCIA Y REPRESENTA CERCA DE LA MITAD DE TODOS LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS MENORES DE 18 AÑOS. EXISTEN DIFERENTES CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LAL COMO: FATIGA, FIEBRE, HEMORRAGIAS, DOLOR ÓSEO, ADENOPATÍAS GENERALIZADAS, ESPLENOMEGALIA, HEPATOMEGALIA, AFECTACIÓN TESTICULAR, ENTRE OTROS. SIN EMBARGO, EL DIAGNÓSTICO DEFINITIVO SE REALIZA MEDIANTE EL ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (AMO), DONDE SE EVALÚAN DIVERSAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y DE LABORATORIO. LO QUE PERMITE ESTRATIFICAR A LOS PACIENTES EN RIESGO HABITUAL, ALTO RIESGO Y MUY ALTO RIESGO; EN CONSECUENCIA, ASIGNAR TRATAMIENTO. ES IMPORTANTE RESALTAR QUE EL AMO ES UN PROCESO MUY INVASIVO QUE REQUIERE DE PROFESIONALES ENTRENADOS Y TIEMPO/QUIRÓFANO PARA LA TOMA. POR TAL MOTIVO, SERÍA MUY IMPORTANTE EL DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE HERRAMIENTAS MOLECULARES PARA EL DIAGNOSTICO DE LAL.

OBJETIVO: IDENTIFICAR MARCADORES DE POTENCIAL USO EN EL DIAGNÓSTICO MOLECULAR DE LEUCEMIA AGUDA LINFOBLÁSTICA.

METODOLOGÍA: EN EL PRESENTE TRABAJO REALIZAMOS UN ANÁLISIS BIOINFORMÁTICO DONDE SE COMPARÓ LA EXPRESIÓN DE PACIENTES CON LAL VS LINFOCITOS B SANOS (LBS). LOS DATOS SE NORMALIZARON MEDIANTE QUANTILES, EL RESUMEN DEL CONJUNTO DE SONDAS MEDIANTE MEDIAN POLISH, LA CORRECCIÓN DEL RUIDO DE FONDO POR RMA Y LOS DATOS SE EXPRESARON EN LOG2. POSTERIORMENTE, SE REALIZÓ UN ANÁLISIS COMPARATIVO ENTRE LAL/LBS MEDIANTE UNA ASANOVA $P < 0.05$. POR OTRA PARTE, REALIZAMOS OTRO MINADO DE DATOS DE 768 MICROARREGLOS QUE INCLUYÓ LAS SIETE NEOPLASIAS MALIGNAS EN NIÑOS, CON LOS MISMOS PARÁMETROS DE ANÁLISIS, PARA ESTE CASO LA SELECCIÓN SE REALIZÓ CON UNA ASANOVA P NO AJUSTADA $P > 0.95$. LOS RESULTADOS FUERON VALIDADOS MEDIANTE RT-PCR CUANTITATIVA Y PCR DIGITAL (DDPCR) EN 80 PACIENTES CON LAL. POSTERIORMENTE LOS RESULTATOS SE NORMALIZARON MEDIANTE UNA CORRELACIÓN DE PEARSON, CONSIDERADOS COMO SIGNIFICATIVOS $P < 0.001$. LOS RESULTADOS FUERON ANALIZADOS CON UNA PRUEBA DE T Y SE CONSIDERADOS SIGNIFICATIVOS $P < 0.005$.

RESULTADOS: CON EL ANÁLISIS BIOINFORMÁTICO IDENTIFICAMOS EL PERFIL DE EXPRESIÓN ASOCIADO A LAL Y SE REALIZÓ LA VALIDACIÓN DE TRES MARCADORES (LLA1, LLA2 Y LLA3) MEDIANTE RT-PCRQ Y DDPCR. SIN EMBARGO, LOS GENES CONSTITUTIVOS CLÁSICOS UTILIZADOS PRESENTABAN NIVELES DE EXPRESIÓN MAYORES A 100 VECES QUE LOS GENES BLANCOS, POR TAL MOTIVO REALIZAMOS UN ANÁLISIS PARA IDENTIFICAR TRANSCRITOS SIN CAMBIO DE EXPRESIÓN. ESTE ANÁLISIS NOS PERMITIÓ IDENTIFICAR 98 GENES SIN VARIACIÓN DE EXPRESIÓN EN LAL, DE LOS CUALES NOSOTROS EVALUAMOS A PGGT1B, PSMBG, UBQLN2, UQCR2 Y CUATRO REPORTADOS RPL4, RPS18, ACTB, GAPDH. OBSERVAMOS QUE UQCR2 PRESENTABA CORRELACIONES SUPERIORES A 0.9 RESPECTO RPL4, RPS18, ACTB, GAPDH. FINALMENTE, EVALUAMOS LOS TRES MARCADORES (LLA1, LLA2 Y LLA3) EN 80 PACIENTES CON LAL Y 20 DONADORES SANOS. LOS VALORES DE EXPRESIÓN ABSOLUTA SE AJUSTARON A UQCR2. OBSERVAMOS DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS ENTRE LOS SANOS Y LOS ENFERMOS DE 30, 300, 2500 COPIAS, RESPECTIVAMENTE.

CONCLUSIONES: EN EL PRESENTE TRABAJO IDENTIFICAMOS LA SOBRE EXPRESIÓN DE TRES MARCADORES EN MUESTRAS DE PACIENTES CON LAL, SUGIRIÉNDOLOS COMO POTENCIALES MARCADORES PARA EL DIAGNÓSTICO MOLECULAR DE LA LAL.

PONENTE: JENIFFER CALDERON NEVILLE

ADSCRIPCIÓN: HOSPITAL DE PEDIATRÍA DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI

AUTORES: JENIFFER CALDERÓN-NEVILLE (1, 2), MARY CARMEN GUTIÉRREZ GIL (1), BENJAMÍN MONCADA GONZÁLEZ (3), HÉCTOR GERARDO HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ (4).

ADSCRIPCIONES: (1) ANATOMÍA PATOLÓGICA, HOSPITAL CENTRAL "DR. IGNACIO MORONES PRIETO", UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ, (2) ANATOMÍA PATOLÓGICA, HOSPITAL DE PEDIATRÍA "DR. SILVESTRE FRENK FREUND", CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI, INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, (3) DEPARTAMENTO DE INMUNOFLUORESCENCIA, HOSPITAL CENTRAL "DR. IGNACIO MORONES PRIETO", UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ, (4) UNIDAD DE POSGRADO, UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

TÍTULO: KI-67 Y COX-2 RELACIONADOS CON RECURRENCIA DE CARCINOMA BASOCELULAR. ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES

ANTECEDENTES: EL CARCINOMA BASOCELULAR ES LA NEOPLASIA MÁS FRECUENTE DE LA PIEL; TIENE UNA RECURRENCIA MENOR DEL 2% SEGÚN LAS GUÍAS MEXICANAS. EL MARCADOR KI-67 ES UN INDICADOR DE PROLIFERACIÓN CELULAR AL IGUAL QUE LA CICLOOXIGENASA-2 (COX-2), AUNQUE ESTA ÚLTIMA TAMBIÉN SE CONSIDERA ANTIAPOPTÓSICA.

OBJETIVO: EL OBJETIVO DE ESTE ESTUDIO FUE DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE ESTOS INMUNOMARCADORES Y LA RECURRENCIA DE ESTA NEOPLASIA, ADEMÁS DE ANALIZAR SU EXPRESIÓN EN LOS TUMORES PRIMARIOS Y RECURRENTES, ASÍ COMO LA POSITIVIDAD EN LOS BORDES QUIRÚRGICOS.

METODOLOGÍA: ESTUDIO RETROSPECTIVO DE CASOS Y CONTROLES EN PACIENTES CON CARCINOMA BASOCELULAR CON (CASOS) Y SIN RECURRENCIAS (CONTROLES) DEMOSTRADAS DURANTE EL PERÍODO 2010-2012 EN EL HOSPITAL CENTRAL "DR. IGNACIO MORONES PRIETO" (SAN LUIS POTOSÍ, MÉXICO). SE EVALUÓ EL PORCENTAJE E INTENSIDAD DE EXPRESIÓN DE KI-67 Y COX-2, ASÍ COMO LA RELACIÓN ENTRE ESTOS CON EL TUMOR PRIMARIO, LA NEOPLASIA RECURRENTE Y LOS BORDES QUIRÚRGICOS POSITIVOS.

RESULTADOS: SE ESTUDIARON 25 CASOS Y 25 CONTROLES (GRUPOS PAREADOS POR SEXO Y EDAD). SE ENCONTRARON DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS DE KI-67 Y COX-2 ENTRE CASOS Y CONTROLES (KI-67, $P=0.008$; COX-2, $P=0.01$), CONTRARIO A LA RELACIÓN ENTRE TUMORES PRIMARIOS, RECURRENCIAS Y BORDES QUIRÚRGICOS POSITIVOS PARA NEOPLASIA, EN LOS QUE NO SE ENCONTRARON DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS.

CONCLUSIONES: SE DEMUESTRA LA UTILIDAD DEL MARCADOR KI-67 COMO UN POSIBLE FACTOR PRONÓSTICO Y EL COX-2 COMO UN POSIBLE FACTOR PROTECTOR PARA LA RECURRENCIA DEL CARCINOMA BASOCELULAR. ESTOS HALLAZGOS ABREN UNA AMPLIA GAMA DE OPORTUNIDADES EN CUANTO A LA CONDUCTA TERAPÉUTICA Y EL PROTOCOLO DE ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO DEL CARCINOMA BASOCELULAR.

PONENTE: ROSA ANGELICA CASTILLO RODRIGUEZ ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA INP

AUTORES: ROSA ANGÉLICA CASTILLO RODRÍGUEZ (1,2), ALFREDO CABRERA CANO (3), VÍCTOR MANUEL DÁVILA BORJA (1), SERGIO JUÁREZ MENDEZ (1).

ADSCRIPCIONES: (1) LABORATORIO DE ONCOLOGÍA EXPERIMENTAL, INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA (2) CONACYT INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA; RACASTILLO@CONACYT.MX; (3) UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA, UNIDAD IZTAPALAPA

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

TÍTULO: LA HIPOXIA INDUCE LA EXPRESIÓN DE LAS ISOFORMAS CYP2S1 Y CYP24A1 EN CÁNCER

ANTECEDENTES: BAJOS NIVELES DE OXÍGENO (HIPOXIA) Y NECROSIS HAN SIDO REPORTADOS EN LOS TUMORES SÓLIDOS. EL MICROAMBIENTE HIPÓXICO INDUCE INCREMENTOS EN LA ACTIVIDAD METABÓLICA Y ANGIOGÉNESIS, PERO EN CÁNCER ESTOS CAMBIOS LLEVAN A UN COMPORTAMIENTO MÁS AGRESIVO. DE HECHO, LAS MODIFICACIONES EN EL METABOLISMO CELULAR PUEDEN CONTRIBUIR A LA RESISTENCIA A FÁRMACOS ANTINEOPLÁSICOS. ESTO DEBIDO A QUE LA HIPOXIA PUEDE MODULAR LA EXPRESIÓN DE ENZIMAS METABOLIZADORAS DE FÁRMACOS, COMO LO SON LAS DISTINTAS ISOFORMAS DE LOS CITOCROMOS P450.

OBJETIVO: DEFINIR CUÁLES ISOFORMAS DE LOS CITOCROMOS P450 PUEDEN SER AFECTADAS POR LA HIPOXIA UTILIZANDO UN MODELO IN VITRO DE CÁNCER.

METODOLOGÍA: REALIZAMOS UN ANÁLISIS DE EXPRESIÓN GÉNICA UTILIZANDO MUESTRAS DE LAS LÍNEAS CELULARES HEP3B Y HEPG2 DE CÁNCER HEPÁTICO INCUBADAS EN CONDICIONES DE HIPOXIA Y NORMOXIA, PROVENIENTES DE REPOSITARIOS LIBRES DE MICROARREGLOS DE EXPRESIÓN DE AFFYMETRIX HUMAN GENOME U133 PLUS 2.0 ARRAY (GENE EXPRESSION OMNIBUS). EL ANÁLISIS BIOINFORMÁTICO SE REALIZÓ CON EL SOFTWARE PARTEK GENOMICS SUITE V6.6. LOS GENES EXPRESADOS DIFERENCIALMENTE SE OBTUVIERON MEDIANTE EL ANÁLISIS DE VARIANZA (ANOVA; $P < 0.05$) Y SE SELECCIONARON AQUELLAS ISOFORMAS CON UNA RAZÓN DE EXPRESIÓN DE CAMBIO ≥ 1.2 ; LOS RESULTADOS FUERON CONFIRMADOS A NIVEL DE TRANSCRITO Y PROTEÍNA EN UN MODELO IN VITRO. PARA ELLO, LA LINEA CELULAR HEPG2 FUE CULTIVADA EN UNA CAMARA ANAEROBICA AL 1% DE O₂ DURANTE PERIODOS DE 0, 6, 12, 18 Y 24 HORAS. SE DETECTARON LOS NIVELES DE TRANSCRITO PARA LOS CITOCROMOS CYP2S1 Y CYP24A1 MEDIANTE CUANTIFICACION RELATIVA POR PCR EN TIEMPO REAL UTILIZANDO EL METODO DE 2- $\Delta\Delta$ CT. ASIMISMO SE EVALUARON LOS NIVELES DE PROTEINA PARA CADA UNO DE LOS CITOCROMOS MEDIANTE WESTERN BLOT E INMUNOFLUORESCENCIA.

RESULTADOS: ENCONTRAMOS EN EL ANÁLISIS IN SILICO QUE LA CONDICIÓN DE HIPOXIA INCREMENTA LA EXPRESIÓN DE LAS ISOFORMAS CYP2S1 Y CYP24A1. A NIVEL DE TRANSCRITO, PARA CYP2S1 OBSERVAMOS UN CAMBIO SIGNIFICATIVO A LAS 24H (15.07 ± 4.94 VECES), MIENTRAS QUE PARA CYP24A1 SE INCREMENTA SU EXPRESION DE MANERA SIGNIFICATIVA A LAS 12 H (11.18 ± 2.83 VECES), 18 H (16.06 ± 8.29 VECES) Y 24 H (23.93 ± 7.35 VECES) CON RESPECTO AL CONTROL. ESTE COMPORTAMIENTO COINCIDE CON LO OBSERVADO EN LOS ANÁLISIS DE WESTERN BLOT E INMUNOFLUORESCENCIA.

CONCLUSIONES: LA HIPOXIA INCREMENTA LA EXPRESIÓN DE LOS CITOCROMOS CYP2S1 Y CYP24A1 EN UN MODELO DE CÁNCER IN VITRO, LO CUAL PODRÍA REPERCUTIR EN LOS FÁRMACOS METABOLIZADOS POR ESTOS CITOCROMOS.

PONENTE: DIANA MARIELA NAVA RIVERA

ADSCRIPCIÓN: INPER

AUTORES: DIANA MARIELA NAVA RIVERA (1), LUIS FELIPE APODACA (2)

ADSCRIPCIONES: 1. E.E.N ADSCRITA A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES. INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA, ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES 2. DEPARTAMENTO DE SEGUIMIENTO PEDIÁTRICO. INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA, ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

TÍTULO: NEUROESTIMULACION EN NEONATOS PREMATUROS MAYORES DE 1500G. HOSPITALIZADOS: REVISION DE LA LITERATURA

ANTECEDENTES: A PESAR DE QUE LA TASA DE MORTALIDAD NEONATAL HA DISMINUIDO A NIVEL MUNDIAL, LA MORBILIDAD EN MÉXICO VA EN AUMENTO DEBIDO AL INCREMENTO DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS, POR LO QUE LA ATENCIÓN NEONATAL DE ENFERMERÍA SE HA CENTRADO EN DIVERSAS INTERVENCIONES ESPECIALIZADAS QUE FAVOREZCAN SU ESTADO DE SALUD. EL MASAJE INFANTIL ES UNA ESTRATEGIA REPORTADA EN DIVERSOS ESTUDIOS CON BENEFICIOS PARA EL NEURODESARROLLO DE UN RECIÉN NACIDO. EN EL CASO DE LOS PREMATUROS SE DEBE TENER EN CONSIDERACIÓN SUS CARACTERÍSTICAS Y ESTABILIDAD PARA INTERVENIR CON ESTA PRÁCTICA.

OBJETIVO: CONOCER LAS RECOMENDACIONES ACTUALES DE MASAJES COMO PARTE DE LA NEUROESTIMULACIÓN PARA NEONATOS PREMATUROS HOSPITALIZADOS MAYORES DE 1500 G. A FIN DE FAVORECER SU NEURODESARROLLO.

METODOLOGÍA: SE HIZO UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DE 2010 AL 2017 EN LAS BASES DE DATOS CLINICALKEY, OVID, ELSEVIER, LILACS, ENFERMERÍA 21, ENCUESTA Y COLECCIONES DE LA UNAM, TODOS LOS ARTÍCULOS A TEXTO COMPLETO. SE UTILIZARON DESCRIPTORES NIDCAP, PREMATURO, NEURODESARROLLO, MASAJE INFANTIL Y ENFERMERÍA. SE ENCONTRARON 40 ARTÍCULOS, SOLO 24 DE ELLOS CUMPLIERON LOS CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

RESULTADOS: DE LA BÚSQUEDA REALIZADA 24 ARTÍCULOS DESCRIBEN UNA RUTINA DE MASAJES QUE SE PUEDE REALIZAR EN NEONATOS PREMATUROS HOSPITALIZADOS MAYORES DE 1500G.

CONCLUSIONES: EL MASAJE ES UN ELEMENTO QUE FAVORECE EL NEURODESARROLLO DE LOS NEONATOS PREMATUROS HOSPITALIZADOS MAYORES DE 1500 G. Y ES UNA INTERVENCIÓN DE BAJO COSTO Y FACTIBLE DE REALIZARSE A TRAVÉS DE UNA RUTINA DE DIEZ PASOS SENCILLOS.

PONENTE: JAVIER TADEO GRANADOS RIVERÓN

ADSCRIPCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO FEDERICO GOMEZ

AUTORES: SAMARA A. TÉLLEZ-CAMACHO (1)(3), ABRAHAM SILVA-CARMONA (1), ALEJANDRA CONTRERAS-RAMOS (2), MARK DEDDEN (1), JOSEFINA VALENCIA-REYES (1), MIRNA MARTÍNEZ-SAUCEDO (1), GUILLERMO AQUINO-JARQUÍN (1), JUDITH CERIT (4), JAVIER T. GRANADOS-RIVERÓN (1)

ADSCRIPCIONES: (1)LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN EN GENÓMICA, GENÉTICA Y BIOINFORMÁTICA, (2)LABORATORIO DE BIOLOGÍA DEL DESARROLLO Y TERATOGENESIS EXPERIMENTAL, HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ, (3)CUCBA, UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA, (4)FACULTAD DE MATEMÁTICAS, TECHNISCHE UNIVERSITÄT, MUNICH, ALEMANIA.

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

TÍTULO: RESOLUCIÓN ESPACIAL DE LA EXPRESIÓN DE GENES CON MUTACIONES SOMÁTICAS PUNTUALES EN TUMORES SÓLIDOS: EL TUMOR DE WILMS COMO PROTOTIPO

ANTECEDENTES: DURANTE LA TRANSFORMACIÓN NEOPLÁSICA, EVENTOS AMBIENTALES, GENÉTICOS Y EPIGENÉTICOS CONVERGEN EN LA ADQUISICIÓN DEL FENOTIPO TUMORAL. LAS MUTACIONES SOMÁTICAS Y OTRAS CARACTERÍSTICAS INVOLUCRADAS EN LA CARCINOGENESIS, DEFINEN CLONAS NEOPLÁSICAS QUE COMPITEN E INTERACTÚAN CON OTRAS Y CON EL CONTEXTO TISULAR DEL TUMOR, ES DECIR, EL MICROAMBIENTE TUMORAL. TRADICIONALMENTE, SE HAN EMPLEADO DIVERSAS TÉCNICAS PARA RESOLVER VISUAL Y ESPACIALMENTE EL CONTENIDO Y LA DISTRIBUCIÓN CLONAL DE LOS TUMORES SÓLIDOS EN TÉRMINOS DE EXPRESIÓN DE TRANSCRITOS SILVESTRES Y MUTANTES, COMO LA HIBRIDACIÓN IN SITU FLUORESCENTE (FISH) O LA INMUNOHISTOQUÍMICA (IH) O INMUNOFLUORESCENCIA (IF). SIN EMBARGO, LAS MOLÉCULAS DE RECONOCIMIENTO EN EL FISH (SONDAS DE ÁCIDOS NUCLEICOS MARCADAS), IH E IF (ANTICUERPOS), EN LA INMENSA MAYORÍA DE LOS CASOS, NO SON CAPACES DE DISCRIMINAR ENTRE TRANSCRITOS Y POLIPÉPTIDOS CODIFICADOS POR ALELOS MUTANTES Y SILVESTRES EN EL CASO DE MUTACIONES PUNTUALES. EL TUMOR DE WILMS (TW) ES EL TUMOR INTRA-ABDOMINAL MÁS COMÚN Y EL SEGUNDO TUMOR SÓLIDO EXTRACRANEAL MÁS COMÚN EN NIÑOS, CON LA GRAN MAYORÍA DE LOS CASOS OCURRIENDO DURANTE LOS PRIMEROS 5 AÑOS DE VIDA. EL GEN QUE CON MAYOR FRECUENCIA PRESENTA MUTACIONES SOMÁTICAS EN EL TW ES CTNNB1, UN PROTO-ONCOGÉN, QUE CODIFICA A LA BETA-CATENINA, UN CO-FACTOR TRANSCRIPCIONAL.

OBJETIVO: DESARROLLAR UNA METODOLOGÍA PARA RESOLVER ESPACIALMENTE LA EXPRESIÓN DE ALELOS MUTANTES Y SILVESTRES DE GENES CON MUTACIÓN SOMÁTICA PUNTUAL.

METODOLOGÍA: SE RECLUTARON NUEVE PACIENTES TRAS RESECCIÓN DE TW, OBTENIENDO ADN TUMORAL Y DE SANGRE PERIFÉRICA. LA MUTACIÓN SOMÁTICA EN EL GEN CTNNB1 SE DETECTÓ MEDIANTE ANÁLISIS DE FUSIÓN DE ALTA RESOLUCIÓN (HRM) Y SE CARACTERIZÓ MEDIANTE SECUENCIACIÓN SANGER, CONFIRMANDO SU SOMATICIDAD MEDIANTE AUSENCIA EN SANGRE PERIFÉRICA DEL PACIENTE EN QUIEN SE DESCUBRIÓ. SE DISEÑARON OLIGONUCLEÓTIDOS PARA EL ESTUDIO MEDIANTE AMPLIFICACIÓN CÍCLICA CONTINUA (RCA) DE LA EXPRESIÓN A NIVEL TISULAR DE AMBOS ALELOS DE LA MUTACIÓN DESCUBIERTA. TRAS LA RCA, LAS SECCIONES FUERON ANALIZADAS POR MICROSCOPIA CONFOCAL. LOS PÍXELES DE CADA COLOR FUERON CONVERTIDOS EN COORDENADAS, GENERANDO MATRICES PARA CADA IMAGEN. SE UTILIZÓ ANÁLISIS DE AGRUPAMIENTO MEDIANTE GRÁFICOS DE DENSIDAD PARA EVALUAR LA DISTRIBUCIÓN DE LA EXPRESIÓN DE CADA ALELO MEDIANTE RUTINAS DE R.

RESULTADOS: SE IDENTIFICÓ UN TUMOR CON UNA DELECCIÓN SOMÁTICA DEL CODÓN 45 DE LA BETA-CATENINA, QUE NORMALMENTE SE FOSFORILA PARA INDUCIR SU DEGRADACIÓN. EL ANÁLISIS DE RCA Y LA MICROSCOPIA CONFOCAL REVELARON QUE LA EXPRESIÓN DE LOS ALELOS SILVESTRE Y MUTANTE NO SIGUE UN PATRÓN ALEATORIO INDEPENDIENTE EN CADA CÉLULA, SINO QUE GRUPOS DE CÉLULAS FORMAN CONJUNTOS QUE EXPRESAN PROPORCIONES PARTICULARES DE CADA ALELO.

CONCLUSIONES: SE LOGRÓ IMPLEMENTAR LA TÉCNICA DE RCA PARA LA MUTACIÓN SOMÁTICA MÁS COMÚN DEL GEN MÁS COMÚNMENTE MUTADO EN TW. RCA MOSTRÓ SER ÚTIL EN LA RESOLUCIÓN ESPACIAL DE LA EXPRESIÓN DE ALELOS DE GENES CON MUTACIONES SOMÁTICAS EN TUMORES SÓLIDOS. FACTORES MICROAMBIENTALES, COMUNICACIÓN INTERCELULAR O IDENTIDAD CLONAL, PUEDEN INFLUIR EN LA PROPORCIÓN DE EXPRESIÓN ALÉLICA EN REGIONES DISCRETAS DEL TW.

PONENTE: ARIADNNA CRUZ CORDOVA

ADSCRIPCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO " DR. FEDERICO GOMEZ "

AUTORES: JETSI MANCILLA-ROJANO (1), SARA OCHOA-PÉREZ (1), JUAN PABLO REYES-GRAJEDA (2), VÍCTOR FLORES (3), KARINA ESPINOSA-MAZARIEGO (1), GERARDO ESCALONA-VENEGAS (1), VICENTA CÁZARES-DOMÍNGUEZ (1), VÍCTOR LUNA-PINEDA (1), MARÍA DEL CARMEN CASTELLANOS-CRUZ (4), ISABEL FRANCO-HERNÁNDEZ (4), ISRAEL PARRA-ORTEGA (4), DANIELA DE LA ROSA ZAMBONI (5), JUAN XICOHTENCATL-CORTES (1) Y ARIADNNA CRUZ-CÓRDOVA (1).

ADSCRIPCIONES: (1) LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN EN BACTERIOLOGÍA INTESTINAL. HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ. (2) INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA GENÓMICA. (3) LABORATORIO NACIONAL DE GENÓMICA PARA LA BIODIVERSIDAD CINVESTAV. (4) LABORATORIO CENTRAL DE BACTERIOLOGÍA. HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ. (5) DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA HOSPITALARIA. HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

TÍTULO: TIPIFICACIÓN MOLECULAR DE CEPAS CLÍNICAS DE ACINETOBACTER BAUMANNII

ANTECEDENTES: ACINETOBACTER BAUMANNII ES UN PATÓGENO NOSOCOMIAL EMERGENTE CON RELEVANCIA EPIDEMIOLÓGICA, PERTENECE AL GRUPO ESKAPE, ESTÁ INVOLUCRADO EN INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD (IAAS), CAUSA NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN, BACTERIEMIA, INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO, MENINGITIS E INFECCIONES DE HERIDAS.

OBJETIVO: TIPIFICAR MOLECULARMENTE CEPAS DE A. BAUMANNII AISLADAS DE PACIENTES DEL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ (HIMFG)

METODOLOGÍA: EL PERFIL PLASMÍDICO FUE OBTENIDO UTILIZANDO LA TÉCNICA DE ECKARDT, LA DIVERSIDAD DE LAS CEPAS SE DETERMINÓ MEDIANTE ELECTROFORESIS EN GEL DE CAMPO PULSADO (PFGE), EL COMPLEJO CLONAL SE ESTABLECIÓ CON BASE EN LA SECUENCIA TIPO POR MULTILOCUS (MLST) Y EL SISTEMA CRISPR-CAS (REPETICIONES PALINDRÓMICAS CORTAS INTERCALADAS CON INTERVALOS REGULARES AGRUPADAS) SE DETECTÓ MEDIANTE REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA.

RESULTADOS: EN ESTE ESTUDIO SE INCLUYERON UN TOTAL DE 66 CEPAS DE A. BAUMANNII, AISLADAS EN EL PERÍODO DE ENERO DE 2015 A FEBRERO DEL 2017. EL 50% (N=33/66) DE LAS CEPAS MOSTRARON UN PERFIL MULTIDROGO RESISTENTE (MDR) Y EL 4.5 % (N=3/66) UN PERFIL EXTEMODROGO RESISTENTE (XDR). LAS CEPAS MOSTRARON DE 1 A 7 PLÁSMIDOS CON UN TAMAÑO ENTRE 2.4 Y 121 KB. EL ANÁLISIS DE PFGE DISTRIBUYÓ A LAS CEPAS EN OCHO GRUPOS (A-H) Y 47 PULSOTIPOS; ADEMÁS, SE OBSERVARON 15 SUBGRUPOS MOSTRANDO UN PATRÓN DE RESTRICCIÓN IDÉNTICO Y UN COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE 0.99. LA ESTRATEGIA DE SECUENCIACIÓN MASIVA SE EMPLEO POR PRIMERA VEZ PARA OBTENER LA SECUENCIAS DE TIPO (ST), UTILIZANDO EL ESQUEMA PASTEUR DE MLST, POR MEDIO DE ESTÁ SE IDENTIFICARON UN TOTAL DE 16 ST, SIENDO LAS MÁS FRECUENTES ST 156 (N=18/66) Y ST 132 (N=7/66); SEGUIDAS DE LA ST 132 (N=7/66), ST 1166 (N=4/66) Y LA ST 2 (N=4/66), ESTA ÚLTIMA SE HA CONSIDERADO CAUSANTE DE BROTES EN OTROS PAÍSES. EL 38% (N=25/66) DE LAS CEPAS POSEIAN EL SISTEMA CRISPR-CAS, EL SISTEMA CRISPR-AYECAS1 SE IDENTIFICÓ EN EL 80% (N=20/25) DE LAS CEPAS; MIENTRAS QUE EL SISTEMA CRISPR-CAS IFB SÓLO SE ENCONTRÓ EN EL 8% (N=5/25).

CONCLUSIONES: LAS CEPAS DE A. BAUMANNII MOSTRARON UN ALTO GRADO DE DIVERSIDAD, LAS HERRAMIENTAS DE TIPIFICACIÓN MOLECULAR QUE PROPORCIONARON UNA MAYOR INFORMACIÓN CON RESPECTO A LA DIVERSIDAD GENÉTICA Y EPIDEMIOLÓGICA DE LAS CEPAS FUERON PFGE Y MLST.

PONENTE: TANIA CRISTINA RAMIREZ FUENTEZ

ADSCRIPCIÓN: HOPITAL INFANTIL DE MEXICO FEDERICO GOMEZ

AUTORES: SÁNCHEZ GÓMEZ CONCEPCIÓN(1); RAMÍREZ FUENTES TANIA C(1,2); VILLAVICENCIO GUZMÁN LAURA(1); JARILLO LUNA ROSA ADRIANA(2); DÍAZ GÓNGORA GABRIEL(3); HUERTAS QUIÑONES MANUEL(3)

ADSCRIPCIONES: (1) LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN EN BIOLOGÍA DEL DESARROLLO Y TERATOGENESIS EXPERIMENTAL, HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ, MÉXICO; (2) LABORATORIO DE MORFOLOGÍA DE POSGRADO, ESCUELA SUPERIOR DE MEDICINA IPN, (3) UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

TÍTULO: UN NUEVO CONCEPTO DEL DESARROLLO DEL INFUNDÍBULO PULMONAR Y EL VESTÍBULO AÓRTICO

ANTECEDENTES: TRADICIONALMENTE SE MENCIONA QUE EL CONO EMBRIONARIO ES EL PRECURSOR DE AMBOS TRACTOS DE SALIDA VENTRICULARES EN EL CORAZÓN MADURO, LA PORCIÓN ANTERIOR ORIGINARÁ EL INFUNDÍBULO PULMONAR (IP) (PAREDES MUSCULARES) MIENTRAS QUE DE LA PORCIÓN POSTERIOR SE DESARROLLARÁ EL VESTÍBULO AÓRTICO (VAO) (PAREDES MÚSCULO-FIBROSAS). SIN EMBARGO RECIENTES INVESTIGACIONES EXPERIMENTALES HAN PUESTO ESTA INFORMACIÓN EN DISCUSIÓN

OBJETIVO: DILUCIDAR CON MARCAJE EN VIVO LA PARTICIPACIÓN DEL CONO POSTERIOR (CP) Y DEL COJÍN VENTROSUPERIOR DEL CANAL AV (CVSAV) EN EL DESARROLLO DEL VAO

METODOLOGÍA: UN GRUPO DE EMBRIONES DE POLLO, ESTADIO 22HH (CUANDO CONCLUYE EL DESARROLLO DEL CONO Y LOS COJINES DEL CANAL NO SE HAN FUSIONADO) FUE MARCADO EN EL CVSAV. OTRO GRUPO FUE MARCADO EN EL CP. LOS EMBRIONES SE REINCUBARON Y SACRIFICARON EN ESTADIO DE CORAZÓN MADURO (34HH). SE FOTOGRAFIARON VEINTICINCO CORAZONES NORMALES POR GRUPO, REGISTRANDO LA UBICACIÓN DEL MARCAJE. CINCO SE USARON PARA CORTES HISTOLÓGICOS TEÑIDOS CON HEMATOXILINA/EOSINA. LOS RESULTADOS DE LA UBICACIÓN DEL MARCAJE FUERON REGISTRADOS EN UNA TABLA Y SE CALCULÓ INCIDENCIA DE SITIOS MARCADOS.

RESULTADOS: - MARCAJES DEL CVSAV (22HH): EN 34HH LAS MARCAS APARECIERON EN EL VAO, 5 EN CONTINUIDAD MITROAÓRTICA, 8 EN SUPERFICIE IZQUIERDA DEL TIV A LA ALTURA DE CRESTA SUPRAVENTRICULAR EN EL VI Y 12 EN AMBOS SITIOS. - MARCAJES DEL CP (22HH): LAS MARCAS APARECIERON EN EL INFUNDÍBULO PULMONAR, 7 EN REGIÓN SUBVALVULAR DE LA PULMONAR, 11 EN PARED LIBRE DE INFUNDÍBULO PULMONAR Y 7 EN AMBAS ZONAS

CONCLUSIONES: 1. LA PARED FIBROSA (CONTINUIDAD MITROAÓRTICA) Y LA MUSCULAR (TIV) DEL VAO SE FORMAN DEL CVSAV, MIENTRAS QUE EL CP FORMA PARTE DEL IP SE DESCARTA QUE EL CONO ES EL PRECURSOR DE AMBOS TRACTOS DE SALIDA VENTRICULARES. ESTOS ESTUDIOS AYUDAN A COMPRENDER LAS MALFORMACIONES TRONCOCONALES Y LAS CARACTERÍSTICAS DEL VESTÍBULO AÓRTICO EN LOS DEFECTOS DEL SEPTUM AV

TRABAJOS LIBRES
MODALIDAD CARTEL
INVESTIGACIÓN CLÍNICA

PONENTE: MARIA ARGENDIDA JIMENEZ GUADARRAMA ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA AUTORES: MARIA ARGENDIDA JIMENEZ GUADARRAMA ADSCRIPCIONES: INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: AFRONTAMIENTO DE PADRES DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA

ANTECEDENTES: SEGÚN LA OMS APROXIMADAMENTE 466 MILLONES DE PERSONAS PADECE DISCAPACIDAD AUDITIVA, DE LOS CUALES 34 MILLONES SON NIÑOS; DONDE LOS PADRES DESARROLLAN ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DIVERSAS LO QUE REPERCUTE EN EL DESARROLLO EMOCIONAL, COGNITIVO Y SOCIAL DEL NIÑO. OBJETIVO: DETERMINAR LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LOS PADRES DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA A FIN DE PROPONER UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN QUE COADYUVE A LA MEJORA EN EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA.

OBJETIVO: OBJETIVO GENERAL. DETERMINAR LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PADRES DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA QUE ACUDEN A UN CENTRO ESPECIALIZADO DE PERSONAS SORDAS. OBJETIVOS ESPECÍFICOS. DETALLAR LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO. ESTABLECER EL ESTILO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO CONFORME LAS CATORCE SUB-ESCALAS DEL INSTRUMENTO EEC-M

METODOLOGÍA: ESTUDIO DESCRIPTIVO Y TRANSVERSAL, REALIZADO DURANTE ABRIL Y MAYO DEL 2019 EN UN CENTRO ESPECIALIZADO DE DISCAPACIDAD AUDITIVA EL MUESTREO FUE A CONVENIENCIA, CON UNA MUESTRA DE 19 PADRES DE FAMILIA, PREVIA INFORMACIÓN SE OBTUVO FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, HACIENDO ÉNFASIS EN EL ANONIMATO SE UTILIZARON DOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, UNO DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL OTRO, UNA ESCALA CON VALIDADA LLAMADA; ESCALA DE ESTRATEGIAS DE COPING-MODIFICADA (EEC-M), COMPUESTA POR 14 SUB-ESCALAS DE 7 ITEMS QUE EN CONJUNTO SUMAN 98 ITEMS CON RESPUESTA DE TIPO LIKER ; INSTRUMENTO AUTO-GESTIONABLE CON UN APROXIMADO DE TIEMPO DE RESOLUCIÓN DE 30 MIN. EL ANÁLISIS DE DATOS SE REALIZÓ CON MEDIDAS DE TENDENCIA CENTRAL MEDIANTE POR MEDIO DE PROGRAMA ESTADÍSTICO DE PSS-23.

RESULTADOS: DURANTE LA PRESENTE INVESTIGACIÓN SE TRABAJÓ CON UNA MUESTRA DE 20 PADRES DE HIJOS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA QUE ACUDEN A UN CENTRO ESPECIALIZADO PARA SORDOS, DONDE LA CEDULA DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICAS ARROJA COMO HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS QUE LA MUESTRA SE ENCUENTRA CONFORMADA POR PERSONAS MAYORES DE 40 AÑOS (50%), DE SEXO MUJERES (85%), ESTADO CIVIL CASADOS (70%), PROFESANDO UNA RELIGIÓN (90%), OCUPACIÓN EMPLEADOS (55%), SIN CONTAR CON APOYO (65%) Y NIVEL ACADÉMICO BACHILLERATO (40%). LO CUAL SE CONTRAPONA EN ALGUNOS ASPECTOS CON EL ESTUDIO REALIZADO POR LONDOÑO ET AL. (2006) EN EL CUAL EN EL RUBRO DE CORRESPONDIENTE A SEXO OBTUVIERON UN RESULTADO MAYOR EN HOMBRES (55.3%), DONDE LA EDAD MEDIA ES DE 25 AÑOS CON UN ESTADO CIVIL PREVALENTE DE SOLTEROS (82.6%), ESTOS RESULTADOS SE AFIANZAN CON LA INVESTIGACIÓN REALIZADA POR GAVIRIA, ET. AL. EN 2007, DONDE EL 84% DE INDIVIDUOS RESULTARON HOMBRES, CON OCUPACIÓN DE EMPLEADO (55.3%) ÍTEM QUE COINCIDE CON EL PRESENTE TRABAJO, CON LA VARIANTE DE ESCOLARIDAD (SUPERIOR) CON UN 46%, DEBIDO A LAS ALTERNATIVAS DE RESPUESTA PRESENTES EN LA INVESTIGACIÓN DE GAVIRIA Y LAS PROPIAS DE LA INVESTIGACIÓN PRESENTADA SON DIFERENTES (BACHILLERATO). ESTAS VARIACIONES SE ATRIBUYEN A LA DIFERENCIA DE LAS CARACTERÍSTICAS Y LA DIMENSIÓN DE LA MUESTRA; Y A LA POBLACIÓN EN LA CUAL SE ESTUDIA. EN OTRO ORDEN DE IDEAS, LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO QUE LOS PADRES DE LOS HIJOS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA ESTUDIADOS EN EL PRESENTE TRABAJO PRESEN

CONCLUSIONES: CABE DESTACAR QUE LOS DATOS OBTENIDOS A TRAVÉS ESCALA DE ESTRATEGIAS DE COPING MODIFICADA ((EEC-M), DONDE LA POBLACIÓN ANALIZADA FUERON 20 PADRES Y MADRES DE FAMILIA CON HIJOS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA QUE ACUDEN A UN CENTRO ESPECIALIZADO PARA SORDOS EN EL CUAL LAS ESTRATEGIAS PRESENTES CON MAYOR RELEVANCIA SON: ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA ALTERNATIVA (M=3.92) EN LA CUAL LA CATEGORÍA (RESPUESTA) RESULTANTE ES CASI SIEMPRE Y A VECES; REFRENAR AFRONTAMIENTO (M=3.81) CATEGORÍA DE A VECES COMO MAYORITARIA RESPUESTA; RELIGIÓN (M=3.51) CATEGORÍA A VECES, REEVALUACIÓN POSITIVA (M=3.46) CATEGORÍA A VECES Y REEVALUACIÓN POSITIVA (M=3.46) CATEGORÍA A VECES; LAS CUALES SE ENCUENTRAN EN LAS ALTERNATIVAS DE AFRONTAMIENTO CORRESPONDIENTES A LAS DE RESOLUCIÓN DEL PROBLEMA ASIMISMO CORRESPONDEN A ESTRATEGIAS DE TIPO COGNITIVO. POR OTRO LADO, LAS MENOS UTILIZADOS DENTRO DEL PROCESO DE ADAPTACIÓN SON: EVITACIÓN EMOCIONAL (M=2.88) CATEGORÍA A VECES; CONFORMISMO (M=2.47) CATEGORÍA NUNCA Y A VECES; EVITACIÓN COGNITIVA (M=2.2) CATEGORÍA NUNCA Y EVITACIÓN COMPORTAMENTAL (M=2.17) CATEGORÍA NUNCA, TODAS ELLAS (ALTERNATIVAS) CORRESPONDEN AL TIPO DE AFRONTAMIENTO COMPORTAMENTAL, CON ELLO A LA SE CLASIFICAN EN ESTRATEGIAS DE TIPO CONDUCTUALES, ENCAMINADAS A LA DISMINUCIÓN LA RESPUESTA NEGATIVA ANTE UN PROCESO DE ADAPTACIÓN RESULTANTE DE UNA SITUACIÓN ESTRESANTE COMO LO ES LA PERDIDA DE LA AUDICIÓN DE UN HIJO, ESTO A SU VEZ ES TRANSFORMADO EN UNA OPORTUNIDAD DE APRENDER A SALIR DELANTE DE LA SITUACI

PONENTE: CLAUDIA EDITH PEDRAZA HERNANDEZ

ADSCRIPCIÓN: HOSPITAL DE PEDIATRÍA DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI

AUTORES: CLAUDIA EDITH PEDRAZA HERNANDEZ (1), EULALIA PIEDAD GARRIDO MAGAÑA (1), MARCO ANTONIO SOTO DAVILA (1), MARIA INES FRAIRE MARTINEZ (1), ALEIDA DE JESUS RIVERA HERNANDEZ (1), MONICA MARGARITA MADRIGAL GONZALEZ (1).

ADSCRIPCIONES: (1) HOSPITAL DE PEDIATRIA "DR. SILVESTRE FRENK FREUND" UMAE CMSXXI

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: ALTERACIONES EN LA ACTIVIDAD ELÉCTRICA DE LOS FOTORRECEPTORES EN ESCOLARES Y ADOLESCENTES CON DM1 Y DISCROMATOPSIAS.

ANTECEDENTES: LA GLUCOSA POR FOSFORILACIÓN OXIDATIVA PUEDE AFECTAR A LAS CÉLULAS DE MÜLLER, FOTORRECEPTORES Y BARRERA HEMATORRETINIANA QUE CONDUCE A MUERTE NEURONAL COMO CONSECUENCIA PRESENTAN ALTERACIONES OFTALMOLÓGICAS TEMPRANAS COMO LAS DISCROMATOPSIAS (DISP) Y TRASTORNOS DE LA CONDUCCIÓN ELÉCTRICA DE LAS CÉLULAS DE LA RETINA. EL ELECTORRETINOGRAMA (ERG) PERMITE IDENTIFICAR LA CONDUCCIÓN DE LAS FIBRAS NERVIOSAS Y EL ESTADO FUNCIONAL DE LOS FOTORRECEPTORES.

OBJETIVO: IDENTIFICAR ALTERACIONES EN LA ACTIVIDAD ELÉCTRICA DE LOS FOTORRECEPTORES EN ESCOLARES Y ADOLESCENTES CON DM1 Y DISP.

METODOLOGÍA: EN PACIENTES ESCOLARES Y ADOLESCENTES CON DM 1 QUE PRESENTARON DISCROMATOPSIAS SE LES REALIZO ERG PARA DETERMINAR LA FUNCIÓN DE LA RETINA.

RESULTADOS: SE INCLUYERON 83 PACIENTES CON DM1, 37 HOMBRES Y 46 MUJERES, 63 PACIENTES (75.9%) SIN DISP, 20 (24.1%) CON DISP: 11 (55%) TIPO PROTANOPSIA, 4(20%) DEUTERANOPSIA, 5(25%) TRITANOPSIA. 10 (50%) PACIENTES DEL GRUPO CON DISP PRESENTARON ALTERACIONES EN ERG, 7 (35%) DEL GRUPO DE PROTANOPSIA, 1 (5%) DEUTERANOPSIA, 2 (10%) TRITANOPSIA. EN EL ERG SE ENCONTRÓ DIFERENCIA EN RELACIÓN CON EL TIEMPO DE EVOLUCIÓN CON MAYOR PROLONGACIÓN DE LATENCIA DE LA ONDA A 25.8 MS (13.4-44.1) $P=0.043$ (ACTIVIDAD ELÉCTRICA DE LOS FOTORRECEPTORES).

CONCLUSIONES: LOS ADOLESCENTES CON DM1 PRESENTARON UNA FRECUENCIA DE DISP DE 24%, CON PREDOMINIO DEL TIPO PROTANOPSIA EN 55%, NO OBSERVANDO PREDOMINIO DE SEXO. LOS PACIENTES CON MAYOR TIEMPO DE EVOLUCIÓN DE DM1 Y DISCROMATOPSIAS PRESENTARON MAYOR AMPLITUD Y PROLONGACIÓN DE LA LATENCIA DE LA CONDUCCIÓN ELÉCTRICA EN LAS ONDAS A DEL ERG (CAPA DE FOTORRECEPTORES). ESTE RETARDO EN LA CONDUCCIÓN DE LAS CÉLULAS DE LA RETINA PODRÍA SUGERIR UN DAÑO INCIPIENTE PARA LA PRESENTACIÓN DE RETINOPATÍA. EL ERG ES UNA PRUEBA NO INVASIVA, PUEDE SER ÚTIL PARA DETECTAR CAMBIOS FISIOPATOLÓGICOS TEMPRANAS EN RETINA OBSERVADO RETRASO EN AL TRANSDUCCIÓN DE ENERGÍA LUMINOSA EN SEÑALES NEURONALES

PONENTE: MARIA DEL ROCIO AGUILAR ALDANA ADSCRIPCIÓN: IMSS

AUTORES: MARÍA DEL ROCIO AGUILAR ALDANA¹, SOCORRO YUNIVA ESPINOZA MEZA², ROSA MARÍA HIDALGO VELASCO³, GRACIELA MARTÍNEZ VELASCO⁴

ADSCRIPCIONES: 1,2,3,4 UMAE HOSPITAL DE PEDIATRÍA "DR. SILVESTRE FRENK FREUD" CMN SXXI, IMSS.

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: CONOCIMIENTO DE LOS PADRES DE NIÑOS CON CÁNCER ACERCA DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS DEL TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA

ANTECEDENTES: A NIVEL MUNDIAL EL CÁNCER REPRESENTA 12.45 CASOS POR CADA 100,000 NIÑOS. LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD REPORTÓ EN EL 2015 AUMENTO EN UN 70%, POR LO CUAL LAS ACCIONES PARA SU PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO HAN COBRADO RELEVANCIA EN LOS SISTEMAS DE SALUD, AL TRATARSE DE UNA ENFERMEDAD CRÓNICA DEGENERATIVA, LOS COSTOS EN EL TRATAMIENTO ANTINEOPLÁSICO SE VEN REBASADOS. EN ESTE CONTEXTO, LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, PROMOVIO EL LEMA "LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL CÁNCER ESTÁ A NUESTRO ALCANCE", CON LA FINALIDAD DE REDUCIR EL NÚMERO DE DEFUNCIONES A TRAVÉS DE INTERVENCIONES CENTRADAS EN ESTILOS DE VIDAS SALUDABLES. AL RESPECTO, ENFERMERÍA REALIZA DIVERSOS CUIDADOS EN ESTOS PACIENTES Y BRINDAN INFORMACIÓN AL FAMILIAR DURANTE Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO, EL CONOCIMIENTO QUE SE TRANSMITA DEBE SER UN PROCESO PROGRESIVO Y GRADUAL, ES IMPORTANTE QUE LOS PADRES DE NIÑOS CON CÁNCER LO ADQUIERAN DE FORMA REALISTA, SIMPLE Y CON LENGUAJE CLARO, OBTENGAN EXPERIENCIA Y QUE SEAN CAPACES DE IDENTIFICAR LAS MEDIDAS ASISTENCIALES PARA LA FATIGA, NÁUSEAS, VÓMITO, EFECTOS SECUNDARIOS QUE PRESENTARÁ EL NIÑO(A) DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA PARA FAVORECER LA RECUPERACIÓN, ACTUAR DE FORMA OPORTUNA Y DETECTAR A TIEMPO LAS POSIBLES COMPLICACIONES, SIN EMBARGO ES IMPORTANTE QUE CONOZCAN DETALLADAMENTE EL TRATAMIENTO Y LA EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD, YA QUE ES UNA NOTICIA DEVASTADORA PARA LOS PADRES, SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS SE INTERRUMPEN, SE DEDICA TIEMPO Y ATENCIÓN DE LA FAMILIA PARA EL

OBJETIVO: IDENTIFICAR EL CONOCIMIENTO QUE TIENEN LOS PADRES DE NIÑOS CON CÁNCER ACERCA DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS OCASIONADOS POR EL TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA.

METODOLOGÍA: ESTUDIO DESCRIPTIVO, DE CORTE TRANSVERSAL, DIRIGIDO A PADRES DE NIÑOS CON TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA. FASE I. VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO (CONTENIDO Y CONSTRUCTO). FASE II. PRUEBA PILOTO, PARA LA VALIDACIÓN ESTADÍSTICA EN UNA POBLACIÓN DEL 20% PROPORCIONAL AL TAMAÑO DE MUESTRA CON CARACTERÍSTICAS SIMILARES. FASE III. APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO DE LOS PADRES, PREVIO CONSENTIMIENTO POR ESCRITO, SE LES APLICARÁ UN CUESTIONARIO CON CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO, DE LOS PADRES, REDES DE APOYO Y EL CONOCIMIENTO CON RESPECTO A LA ENFERMEDAD Y LOS EFECTOS SECUNDARIOS. SE EXCLUIRÁ A FAMILIARES QUE NO SEAN LOS PADRES, QUE TENGAN LIMITACIÓN COGNITIVA O SEAN MENORES DE 18 AÑOS DE EDAD. SE CALCULÓ UNA MUESTRA UTILIZANDO LA FÓRMULA DE ESTIMACIÓN DE PROPORCIONES CON UNA N=126. SE UTILIZARON FRECUENCIAS SIMPLES Y PORCENTAJES, MEDIDAS DE DISPERSIÓN Y DESVIACIÓN ESTÁNDAR.

RESULTADOS: FASES I Y II: FASE I. EL CONTENIDO FUE VALIDADO POR TÉCNICA DELPHI, EN 5 RONDAS; PARA LO CUAL PARTICIPARON 4 EXPERTOS, EL CUESTIONARIO CONTIENE 46 ÍTEMS. FASE II. LA PRUEBA PILOTO SE REALIZÓ CON 25 PADRES. OBTENIENDO PRUEBA DE CONFIABILIDAD DE 8.0 POR ALFA DE CRONBACH.

CONCLUSIONES: LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO PERMITIÓ CONSTRUIR UN CUESTIONARIO CON INFORMACIÓN DE MANERA INTEGRAL QUE PUEDA SER GUÍA DE LAS POSIBLES ÁREAS A REFORZAR POR EL MÉDICO O ENFERMERA RESPECTO A LA ATENCIÓN DE NIÑOS CON CÁNCER, EN LA PRUEBA PILOTO SE OBSERVÓ QUE LOS PADRES REQUIEREN ORIENTACIÓN EN CUANTO A LOS EFECTOS SECUNDARIOS DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA Y ADIESTRAMIENTO EN LOS CUIDADOS DOMICILIARIOS. SE ESPERA QUE LA ÚLTIMA FASE PUEDA APORTAR DATOS RELEVANTES PARA CREAR ÁREAS DE OPORTUNIDAD Y ASÍ MEJORAR LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA.

PONENTE: EVA NAVARRO ALFARO

ADSCRIPCIÓN: CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI

AUTORES: VERÓNICA PAULA MARCOS RAMÍREZ¹, EVA NAVARRO ALFARO², DR. ROBERTO PALEMÓN GONZÁLEZ COBOS³, ROSA MARÍA HIDALGO VELASCO⁴, GRACIELA MARTÍNEZ VELASCO⁵

ADSCRIPCIONES: (1), (2), (3), (4), (5) UMAE HOSPITAL DE PEDIATRÍA CMN SXXI, IMSS.

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: DISEÑO Y VALIDACIÓN DE UN CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL CUIDADOR PRIMARIO EN NIÑOS NEFRÓPATAS

ANTECEDENTES: LA SATISFACCIÓN ES UNA EVALUACIÓN QUE RESULTA DE UN PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN RELEVANTE, EL CUAL PUEDE CONSISTIR EN UNA COMPARACIÓN DE EXPECTATIVAS CON SENTIMIENTOS SUBJETIVOS. LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) HA DEFINIDO A LA SATISFACCIÓN, COMO "EL NIVEL DE REALIZACIÓN DE LOS OBJETIVOS INTRÍNSECOS PARA MEJORAR LA SALUD POR LOS SISTEMAS SANITARIOS Y DE RECEPTIVIDAD A LAS EXPECTATIVAS LEGÍTIMAS DE LA POBLACIÓN". LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES TRASCIENDE A LOS FAMILIARES, PRINCIPALMENTE EN EL CASO DE LOS NIÑOS, DE MANERA QUE PUEDE SER EVALUADA A TRAVÉS DEL CUIDADOR PRIMARIO.

OBJETIVO: DISEÑAR Y VALIDAR UN CUESTIONARIO CONFIABLE PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN DEL CUIDADOR DEL PACIENTE PEDIÁTRICO DE DIÁLISIS PERITONEAL Y HEMODIÁLISIS CON RESPECTO A LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.

METODOLOGÍA: TIPO DE DISEÑO DE VALIDACIÓN. SE REALIZÓ UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA PARA IDENTIFICAR LAS PRINCIPALES DIMENSIONES QUE CONFORMAN LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS. SE ELABORÓ UN INSTRUMENTO CON 43 ÍTEMS EN BASE A LOS INDICADORES DE BUEN TRATO Y ORIENTACIÓN. LA VALIDACIÓN POR TÉCNICA DELPHI, CONFORMADO POR 6 EXPERTOS CON EXPERIENCIA CLÍNICA EN EL MANEJO DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON DIÁLISIS Y EN DOCENCIA. EVALUARON DE MANERA INDEPENDIENTE LA VALIDEZ CONCEPTUAL Y DE CONTENIDO, CON 3/4 RONDAS. LOS RESULTADOS SE RECARARÁN EN EL PAQUETE DE MICROSOFT EXCEL 2010, SE UTILIZARON PRUEBAS DE CONCORDANCIA INTEROBSERVADOR POR MEDIO DE KAPPA SIMPLE DE COHEN.

RESULTADOS: RESULTADOS. DE LA VALIDEZ CONCEPTUAL Y DE CONTENIDO, SE ACEPTARON AQUELLOS ÍTEMS QUE FUERON APROBADOS POR AL MENOS CINCO JUECES, EL INSTRUMENTO QUEDO CONFORMADO POR 30 REACTIVOS, 15 PARA BUEN TRATO Y 15 PARA ORIENTACIÓN, CON UN ÍNDICE DE CONCORDANCIA QUE VA DE 0.8 A 1, POR INDICADOR SE OBTUVO 0.92 Y 0.97 RESPECTIVAMENTE, CON UN GLOBAL DE 0.95.

CONCLUSIONES: EL INSTRUMENTO SE CONSIDERA VÁLIDO Y CONFIABLE PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN DEL CUIDADOR PRIMARIO DEL NIÑO CON DIÁLISIS, PERMITIENDO IDENTIFICAR ÁREAS DE OPORTUNIDAD PARA MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

PONENTE: MONTSERRAT ESPINOSA ESPINDOLA

ADSCRIPCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO FEDERICO GOMEZ

AUTORES: MONTSERRAT ESPINOSA ESPINDOLA (1), DESIRÉE LÓPEZ GONZÁLEZ (2), MIGUEL KLÜNDER KLÜNDER (3), MARIANA SÁNCHEZ-CURIEL LOYO (4), MARÍA JOSÉ MIER PRADO (5) AMÉRICA LILIANA MIRANDA LORA (6).

ADSCRIPCIONES: 1. ALUMNA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD, UNAM, 2. UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA CLÍNICA, HIMFG, 3. SUBDIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN, HIMFG, 4. DEPARTAMENTO DE IMAGENOLOGÍA, HIMFG, 5. RESIDENTE DE PEDIATRÍA, HIMFG. 6. UNIDAD DE INVESTIGACIÓN EN MEDICINA BASADA EN EVIDENCIA, HIMFG.

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: DISMINUCIÓN DEL POTENCIAL DE CRECIMIENTO DEBIDO AL SOBREPESO Y OBESIDAD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES MEXICANOS.

ANTECEDENTES: LA EDAD ÓSEA (EO) REFLEJA EL GRADO DE MADURACIÓN BIOLÓGICA DE LOS NIÑOS Y SE RELACIONA CON LA ESTATURA ADULTA ALCANZADA. SE HA OBSERVADO QUE LOS NIÑOS MEXICANOS TIENEN EN PROMEDIO 1 AÑO DE ADELANTO DE LA EO AL TÉRMINO DE LA PUBERTAD, LO QUE PODRÍA ESTAR RELACIONADO CON SU CONDICIÓN NUTRICIA.

OBJETIVO: COMPARAR LA MADURACIÓN ESQUELÉTICA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES MEXICANOS CON DISTINTA CONDICIÓN NUTRICIA.

METODOLOGÍA: ESTUDIO TRANSVERSAL ANALÍTICO. 915 NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA CDMX Y ÁREA METROPOLITANA. A CADA UNO SE LES REALIZARON MEDICIONES ANTROPOMÉTRICAS Y UNA RADIOGRAFÍA DE MANO NO DOMINANTE, ANALIZADA MEDIANTE EL PROGRAMA BONEXPERT® PARA LA DETERMINACIÓN AUTOMATIZADA DE LA EO. SE CONSTRUYERON Y COMPARARON LAS CURVAS DE LA DIFERENCIA ENTRE LA EO Y LA EDAD CRONOLÓGICA (EC) POR GÉNERO DE ACUERDO CON LA CONDICIÓN NUTRICIA (SOBREPESO/OBESIDAD VS EUTRÓFICOS). APROBACIÓN DEL COMITÉ LOCAL.

RESULTADOS: SE OBSERVÓ QUE LOS HOMBRES CON SOBREPESO/OBESIDAD PRESENTARON UNA ACELERACIÓN EN LA EO A PARTIR DE LOS 7.9 AÑOS, ALCANZANDO UNA EO PROMEDIO DE 1.8 AÑOS MAYOR QUE LA EC AL TÉRMINO DE LA PUBERTAD, MIENTRAS QUE LOS PACIENTES EUTRÓFICOS MANTIENEN UNA EO MENOR O IGUAL A LA EC HASTA LOS 13.5 AÑOS. EN EL CASO DE LAS MUJERES CON SOBREPESO/OBESIDAD, LA ACELERACIÓN DE LA EO INICIA A LOS 8 AÑOS Y PRESENTAN UNA EO PROMEDIO DE 1.6 AÑOS MAYOR A LA EC A LOS 12.4 AÑOS, MIENTRAS QUE LAS PARTICIPANTES EUTRÓFICAS MANTIENEN UNA EO MENOR O IGUAL A LA EC HASTA LOS 11.5 AÑOS. LAS DIFERENCIAS FUERON ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS ($P < 0.01$).

CONCLUSIONES: LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES MEXICANOS CON SOBREPESO/OBESIDAD PRESENTAN ACELERACIÓN EN LA MADURACIÓN ESQUELÉTICA A EDADES MÁS TEMPRANAS Y DE MAYOR MAGNITUD QUE LOS EUTRÓFICOS, LO QUE REDUCE SU POTENCIAL DE CRECIMIENTO. ES DECIR, CURSAR CON EXCESO DE PESO EN LA INFANCIA ESTARÍA DISMINUYENDO LA ESTATURA ADULTA.

PONENTE: NOEMÍ CÁRDENAS RODRÍGUEZ ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA

AUTORES: CÁRDENAS RODRÍGUEZ, NOEMÍ (1); ARREGOITIA SARABIA, CINDY KAREL (1,2); BELTRÁN SARMIENTO, EDUARDO (1,2) ; FLORIANO SÁNCHEZ, ESAÚ (3); SANDOVAL PACHECO, ROBERTO (3); GALVÁN HERNÁNDEZ, DIANA EUGENIA (3); COBALLASE URRUTIA, ELVIA (1); CARMONA APARICIO, LILIANA (1) ; RAMOS REYNA, EDUARDO (3) ; RODRÍG

ADSCRIPCIONES: (1) LABORATORIO DE NEUROCIENCIAS, SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA EXPERIMENTAL, INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA, 04530, MÉXICO. (2) SECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN, INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL, 11340, MÉXICO. (3) LABORATORIO MULTIDISCIPLINARIO DE INVESTIGACIÓN, ESCUELA MILITAR DE GRADUADOS DE SANIDAD, UNIVERSIDAD DEL EJÉRCITO Y FUERZA AÉREA, SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL, 11200, MÉXICO.

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: EFECTO DE LA MONOTERAPIA CON VALPROATO EN ESTADO OXIDANTE-ANTIOXIDANTE DEL ESTADO EPILÉPTICO DE NIÑOS MEXICANOS:UN ESTUD

ANTECEDENTES: EL ÁCIDO VALPROICO (VPA) ES UN FÁRMACO AMPLIAMENTE UTILIZADO PARA EL TRATAMIENTO DE LA EPILEPSIA, PERO LOS MECANISMOS DE LOS BENEFICIOS QUE SUBYACEN EN SU EFECTO TERAPÉUTICO NO SON COMPLETAMENTE COMPRENDIDOS.

OBJETIVO: EVALUAR LOS EFECTOS DEL VPA EN EL ESTADO OXIDANTE-ANTIOXIDANTE EN NIÑOS EPILÉPTICOS MEXICANOS MEDIANTE LA DETERMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE ENZIMAS ANTIOXIDANTES Y DE MARCADORES OXIDANTES A TRAVÉS DE UN CURSO TEMPORAL.

METODOLOGÍA: LAS MUESTRAS Y LOS DATOS CLÍNICOS FUERON OBTENIDOS DE 16 NIÑOS SANOS Y DE 32 PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON EPILEPSIA DEL HOSPITAL MILITAR DE ESPECIALIDADES DE LA MUJER Y NEONATOLOGÍA (HMEMYN) CUMPLIENDO CON LOS CRITERIOS ÉTICOS Y EL NÚMERO DE REGISTRO CORRESPONDIENTE (INP: 034/2013 HMEMYN: 35). LOS MARCADORES FUERON DETERMINADOS CON TÉCNICAS ESPECTROMÉTRICAS.

RESULTADOS: SE OBSERVÓ UN DECREMENTO EN LA ACTIVIDAD ANTIOXIDANTE, CON LA EXCEPCIÓN DE LA GPX, E INCREMENTOS EN LOS MARCADORES DE OXIDACIÓN EN LOS PACIENTES EPILÉPTICOS. ESTOS EFECTOS FUERON REVERTIDOS DESPUÉS DE LA MONOTERAPIA, AUNQUE LOS RESULTADOS FUERON DIFERENTES DEPENDIENDO DEL PERIODO DE TRATAMIENTO (6 O 12 MESES). ESTOS CAMBIOS FUERON CONTINGENTES CON LOS HALLAZGOS EN ESTUDIOS DE IMAGEN, TIPO Y ETIOLOGÍA DE LA EPILEPSIA Y CON LA EFICACIA DE LA MONOTERAPIA. ADEMÁS, CORRELACIONES POSITIVAS ENTRE LA ACTIVIDAD DE GPX Y SOD Y LOS NIVELES DE H₂O₂ Y 8-OHdG CON LA EDAD DE LOS NIÑOS AL INICIO DEL TRATAMIENTO FUERON OBSERVADAS.

CONCLUSIONES: EL VPA MOSTRÓ EFECTOS ANTIOXIDANTES POSIBLEMENTE EN DEPENDENCIA DE LA PRESENCIA DE ALTERACIONES EN LA ESTRUCTURA CEREBRAL, LA EFECTIVIDAD DEL CONTROL DE LAS CRISIS, EL TIEMPO DE TRATAMIENTO Y EDAD.

PONENTE: JONATHAN ERIK COCOLETZI BAUTISTA

ADSCRIPCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO FEDERICO GOMEZ

AUTORES: JONATHAN ERIK COCOLETZI BAUTISTA(1), DIEGO ANAYA ESTRADA(1), MARILU RODRIGUEZ JIMENEZ(1), ELSY NAVARRETE RODRÍGUEZ(2), BLANCA DEL RÍO NAVARRO(2), SARA HUERTA YEPEZ(1), GUILLERMINA JULIANA BAAY GUZMÁN(1).

ADSCRIPCIONES: (1) UNIDAD DE INVESTIGACION EN ENFERMEDADES ONCOLOGICAS, HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ, SSA. CIUDAD DE MÉXICO, MÉXICO. (2) DEPARTAMENTO DE ALERGIA E INMUNOLOGÍA CLÍNICA PEDIÁTRICA, HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ, SSA. CIUDAD DE MÉXICO, MÉXICO.

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: EL TRATAMIENTO CON DEXAMETASONA INDUCE LA EXPRESIÓN DEL FACTOR INDUCIBLE EN HIPOXIA 1 (HIF-1) EN CÉLULAS MONONUCLEARES DE SANGRE PERIFÉRICA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON ASMA.

ANTECEDENTES: EL EFECTO INHIBITORIO DE LA DEXAMETASONA (DEXA) EN EL FACTOR DE TRANSCRIPCIÓN INDUCIBLE EN HIPOXIA 1 (HIF-1) HA SIDO PREVIAMENTE REPORTADO, SIN EMBARGO, EXISTEN ALGUNOS REPORTES EN LOS QUE SE OBSERVA UNA INSENSIBILIZACIÓN A ESTE GLUCOCORTICOIDE AL ESTAR SOBRE EXPRESADO HIF-1. LA DEXA ES UNO DE LOS PRINCIPALES TRATAMIENTOS EN EL ASMA, Y ESTUDIOS PRELIMINARES DE NUESTRO GRUPO MUESTRAN UNA ALTA EXPRESIÓN DE HIF-1 EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON ASMA EN COMPARACIÓN CON SUJETOS SANOS. POR LO QUE ENTENDER EL EFECTO DE LA DEXA EN LA EXPRESIÓN DE ESTE FACTOR TRANSCRIPCIONAL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON ASMA ALÉRGICA ES DE GRAN RELEVANCIA.

OBJETIVO: EVALUAR EL EFECTO DE LA DEXA EN LA EXPRESIÓN DE HIF-1 ALPHA EN CÉLULAS MONONUCLEARES DE SANGRE PERIFÉRICA (CMNSP) DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON ASMA.

METODOLOGÍA: SE EXTRAJERON CMNSP DE 10 PACIENTES PEDIÁTRICOS CON ASMA CONTROLADA Y SE TRATARON CON DEXA A 0.01, 0.1, 1 Y 10 NG/ML POR 6 HORAS. MEDIANTE TINCIONES DE INMUNOCITOQUÍMICA SE DETERMINÓ LA EXPRESIÓN DE HIF-1 ALPHA Y SE CUANTIFICO EL PORCENTAJE DE CÉLULAS POSITIVAS EN EL CITOPLASMA Y NÚCLEO.

RESULTADOS: EXISTE UN INCREMENTO DOSIS DEPENDIENTE EN LA EXPRESIÓN DE HIF-1 ALPHA EN LAS CMNSP DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON ASMA.

CONCLUSIONES: LOS RESULTADOS SUGIEREN QUE EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON ASMA EL TRATAMIENTO CON DEXA PUEDE INDUCIR UNA SOBRE EXPRESIÓN DEL FACTOR HIF-1 ALPHA EN CMNSP, ESTO RESULTA DE GRAN RELEVANCIA, DEBIDO A QUE PREVIAMENTE DEMOSTRAMOS QUE HIF-1 PROMUEVE LA INFLAMACIÓN ALÉRGICA PULMONAR EN UN MODELO MURINO Y EN PACIENTES ALÉRGICOS ADULTOS, EN LOS QUE EL RETO ALERGÉNICO INDUCE TAMBIÉN DICHO FACTOR.

PONENTE: ALMA DELIA MATA GARCIA

ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

AUTORES: ALMA DELIA MATA GARCÍA (1), KARINA J. ROJAS VIOLANTE (1), BRENDA G. RAMOS LUNA (1) MAGALI CAMPOS VÁZQUEZ (1) GRISHEL SÁNCHEZ ARELLANO (1) MARÍA IRMA CARRASCO RESÉNDIZ (2)

ADSCRIPCIONES: (1) SUB DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA. ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES (2) DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA. INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA. ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: ESTRATEGIA EDUCATIVA DE ENFERMERIA PARA DISMINUIR MORBI-MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL EN UNA INSTITUCION DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN.

ANTECEDENTES: UNA HERRAMIENTA IMPORTANTE PARA MEJORAR LA SALUD MATERNA Y PERINATAL ES LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PERINATAL, POR MEDIO DE LA EDUCACIÓN, PREVENCIÓN Y CUIDADOS EN ETAPA REPRODUCTIVA, INCLUYENDO A LA PAREJA/FAMILIAR, HASTA LA ETAPA POSTNATAL. LA OMS REPORTA QUE MUEREN APROXIMADAMENTE 830 MUJERES POR CAUSAS PREVENIBLES RELACIONADAS CON EL EMBARAZO Y EL PARTO. EN MÉXICO EN 2014 EL PORCENTAJE DE MALFORMACIONES CONGÉNITAS EN LA MORTALIDAD INFANTIL ES 25.5%

OBJETIVO: DESARROLLAR ESTRATEGIAS EDUCATIVAS DE ENFERMERÍA PARA DISMINUIR LA MORBI-MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL EN UNA INSTITUCIÓN DE TERCER NIVEL.

METODOLOGÍA: ESTUDIO TRANSVERSAL Y DESCRIPTIVO, REALIZADO 2016-2018, IMPLEMENTANDO 7 PROGRAMAS DIRIGIDOS POR ENFERMERÍA: 1. SALUD SEXUAL A ADOLESCENTES, 2. AUTOCUIDADO A ADOLESCENTE EMBARAZADA, 3. ATENCIÓN PRE GESTACIONAL, 4. AUTOCUIDADO PRENATAL EN PAREJA, 5. PARTO/CESÁREA "AMIGABLE", 6. ACOMPAÑAMIENTO Y CUIDADO A LA PAREJA CON PERDIDA PERINATAL, 7. ATENCIÓN POSTNATAL. CADA PROGRAMA TIENE UNA ENFERMERA PERINATAL RESPONSABLE Y A SU VEZ CUENTA CON MÁS PERSONAL, EN TOTAL ESTÁN INTEGRADAS 45 ENFERMERAS PERINATALES PARA LOS 7 PROGRAMAS DONDE PARTICIPAN CON EL GRUPO MULTIDISCIPLINARIO DE LA INSTITUCIÓN.

RESULTADOS: DE LOS 7 PROGRAMAS IMPLEMENTADOS, SE HAN REALIZADO A LA FECHA: 21 CURSO - TALLERES DE SALUD SEXUAL A 1660 ADOLESCENTES Y A 110 PADRES DE FAMILIA. LAS CONSULTAS DE PRIMERA VEZ A ADOLESCENTES EMBARAZADAS SON 593. SE OTORGÓ 528 ORIENTACIONES A ADOLESCENTES HOSPITALIZADAS. CONSULTAS DE ATENCIÓN PREGESTACIONAL 685. CLASES DE AUTOCUIDADO PRENATAL A 4162 MUJERES Y SU PAREJA/FAMILIAR Y 895 TALLERES PRENATALES. PARTOS "AMIGABLES" 123. CESÁREAS CON ACOMPAÑAMIENTO DE FAMILIAR 67, CUIDADOS Y ACOMPAÑAMIENTOS EN PAREJAS CON PERDIDA PERINATAL 326. CUIDADOS POSTNATALES 772 PAREJAS.

CONCLUSIONES: LAS ESTRATEGIAS EDUCATIVAS DE ENFERMERÍA PARA DISMINUIR EL ÍNDICE DE MORBI-MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL, RESULTARON POSITIVOS EN LOS 7 PROGRAMAS, AUMENTADO FAVORABLEMENTE SU DEMANDA DE ATENCIÓN. ESPECÍFICAMENTE EN EL PARTO "AMIGABLE" HA INCREMENTADO DE 2 PAREJAS ATENDIDAS EN EL 2016 A 198 PAREJAS EN EL 2018.

PONENTE: PILAR EGUIA AGUILAR

ADSCRIPCIÓN: HOPITAL INFANTIL DE MEXICO FEDERICO GOMEZ

AUTORES: PILAR EGUÍA AGUILAR (1), FERNANDO CHICO PONCE DE LEÓN (2), MARIO PÉREZPEÑA DÍAZCONTI (3), LOURDES CABRERA MUÑOZ (1), GUILLERMINA BAAY GUZMÁN (4), ALICIA RODRÍGUEZ VELASCO (5), STANISLAW SADOWINSKI PINE (1), ARGELIA ESCOBAR SÁNCHEZ (1), VICENTE CARRANZA GONZÁLEZ (2), SAMUEL TORRES GARCÍA (2), JOSÉ ALFONSO FRANCO JIMÉNEZ (2), ABRAHAN HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ (6), JORGE GARCÍA QUINTANA (1), FABIOLA JIMENA PÉREZ LINARES (1), KAREM NIETO MARTINEZ (7), DIEGO ANAYA ESTRADA (4).

ADSCRIPCIONES: (1) DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y EXPERIMENTAL HIMFG, (2) DEPARTAMENTO DE NEUROCIRUGÍA HIMFG, (3) INSTITUTO DE OFTALMOLOGÍA CONDE DE VALENCIANA, UNIDAD DE INVESTIGACIÓN (4) UNIDAD DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS HIMFG, (5) PATOLOGÍA CENTRO MÉDICO NACIONAL SXXI, (6) LAB INVESTIGACIÓN EN PATOLOGÍA EXPERIMENTAL HIMFG, (7) DEPARTAMENTO DE EMBRIOLOGÍA Y GENÉTICA FACULTAD DE MEDICINA UNAM.

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: ESTUDIO INTER-INSTITUCIONAL PARA EL DIAGNÓSTICO MOLECULAR DE MEDULOBLASTOMAS PEDIÁTRICOS

ANTECEDENTES: EN LOS ÚLTIMOS AÑOS LOS ESTUDIOS MOLECULARES EN LOS TUMORES DE SNC HAN PERMITIDO LA IDENTIFICACIÓN DE ALTERACIONES MOLECULARES CON IMPLICACIONES DIAGNÓSTICAS Y/O PRONÓSTICAS EN LOS PACIENTES. DENTRO DE LOS TUMORES DE SNC LOS MEDULOBLASTOMAS REPRESENTAN EL TUMOR MALIGNO MÁS FRECUENTE EN LA EDAD PEDIÁTRICA. ANTERIORMENTE LA OMS CLASIFICABA ESTOS TUMORES BASÁNDOSE EN CARACTERÍSTICAS HISTOLÓGICAS, PERO ACTUALMENTE SE INCLUYEN CUATRO SUBGRUPOS MOLECULARES A) WNT, B) SHH, C) GRUPO 3 Y D) GRUPO 4. LOS MBS WNT TIENEN UN MEJOR PRONÓSTICO, LOS SHH CON PRONÓSTICO INTERMEDIO. LAS RUTAS DE SEÑALIZACIÓN ASOCIADAS AL GRUPO 3 Y 4 NO HAN SIDO IDENTIFICADAS. LOS GRUPOS 3 Y 4 SE ASOCIAN CON METÁSTASIS Y SUPERVIVENCIA CORTA. UN 35 % DE MBS PERTENECEN A ESTE GRUPO. ESTA NUEVA CLASIFICACIÓN MOLECULAR TIENE EL POTENCIAL DE IDENTIFICAR NUEVAS ESTRATEGIAS TERAPÉUTICAS. LA DETERMINACIÓN DE LA VARIANTE MOLECULAR SE RELACIONA CON LA ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO, EL TRATAMIENTO Y PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES. ALGUNAS VARIANTES SON DE ALTO RIESGO Y NECESITAN UN SEGUIMIENTO MÁS ESTRECHO, MIENTRAS QUE OTRAS SON DE BAJO RIESGO Y LA TERAPIA APLICADA AL PACIENTE PUEDE REDUCIRSE.

OBJETIVO: EL OBJETIVO INICIAL DE NUESTRO PROYECTO ES CLASIFICAR MOLECULARMENTE LOS MEDULOBLASTOMA LO QUE PERMITIRÁ PROPONER DISTINTAS ESTRATEGIAS DE TRATAMIENTO EN BASE AL COMPORTAMIENTO DEL TUMOR. EN LAS VARIANTES DE ALTO RIESGO (SHH CON P53 MUTADO, G3 Y G4) EL SEGUIMIENTO DEL PACIENTE DEBE SER MÁS ESTRECHO MONITOREANDO RECURRENCIAS Y/O METÁSTASIS, MIENTRAS QUE EN LAS DE BAJO RIESGO (VÍA WNT ACTIVA Y SHH P53 SILVESTRE) LA TERAPIA DEBE SER MENOS AGRESIVA REFLEJÁNDOSE EN LA CALIDAD DE VIDA AL DISMINUIR SECUELAS NEUROCOGNITIVAS. POSTERIORMENTE, BASÁNDONOS EN LA CLASIFICACIÓN MOLECULAR ESTABLECIDA, NUESTRO OBJETIVO SECUNDARIO ES EXPLORAR CADA VÍA MOLECULAR PARA DESCRIBIR NUEVOS MARCADORES ACCIONABLES EN EL DIAGNÓSTICO Y PRONÓSTICO DE LA ENFERMEDAD; CABE SEÑALAR QUE EL MB ES UN TUMOR CON ALTO GRADO DE HETEROGENEIDAD LO QUE SUGIERE QUE PUEDEN IDENTIFICARSE NUEVAS VARIANTES MOLECULARES.

METODOLOGÍA: SE INCLUYERON 110 MEDULOBLASTOMAS PEDIÁTRICOS (1990-2018) PROVENIENTES DE CMNSXXI Y DEL HIM, QUE SERÁN CLASIFICADOS MOLECULARMENTE EN BASE A LA EXPRESIÓN DE GENES (RT-QPCR), ABUNDANCIA DE PROTEÍNAS (IHQ), CITOGENÉTICA (FISH) Y LOS RESULTADOS SE CONFIRMARÁN MEDIANTE METILACIÓN DE ADN.

RESULTADOS: RESULTADOS PARCIALES SE HAN OBTENIDO DATOS CLÍNICOS DE LOS PACIENTES COMO EDAD, SEXO, LOCALIZACIÓN, EXTENSIÓN, PORCENTAJE DE TUMOR RESECADO, TIPO HISTOPATOLÓGICO, RECURRENCIA Y SUPERVIVENCIA. LOS CASOS FUERON REVISADOS POR DOS PATÓLOGOS PARA VERIFICAR EL DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO. DE LOS CASOS REPORTADOS COMO MEDULOBLASTOMA EL 62 % CORRESPONDIÓ AL SUBTIPO CLÁSICO, 25 % AL SUBTIPO DESMOPLÁSICO/NODULAR, 5 % SUBTIPO CON NODULARIDAD EXTENSA, 8 % SUBTIPO ANAPLÁSICO/CÉLULAS GIGANTES. SE ESTANDARIZÓ LA CONCENTRACIÓN DE LOS ANTICUERPOS EN CEREBELOS CONTROL Y SE DISEÑARON 7 MICROARREGLOS DE TEJIDOS CON SUS RESPECTIVOS CONTROLES. LA IHQ SE REALIZÓ CON LOS ANTICUERPOS CONTRA P53, β -CATENINA, GAB1, YAP1, VIMENTINA Y KI67. EL PANEL DE ANTICUERPOS NOS PERMITIRÁ CLASIFICAR POR IHQ A LOS MEDULOBLASTOMAS DENTRO DE LA VÍA WNT Y SHH. LA EXPRESIÓN DE GENES Y CITOGENÉTICA PERMITIRÁ UBICARLOS EN G3 Y G4 COMO DETERMINA LA NUEVA CLASIFICACIÓN MOLECULAR DE LA OMS.

CONCLUSIONES: ESTA INFORMACIÓN PERMITIRÁ EVALUAR SU COMPORTAMIENTO BIOLÓGICO PARA INCIDIR EN LA ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO, TRATAMIENTO Y PRONÓSTICO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS EN NUESTRO PAÍS.

PONENTE: EDMUNDO VÁZQUEZ CORNEJO ADSCRIPCIÓN: FES ZARAGOZA

AUTORES: EDMUNDO VÁZQUEZ-CORNEJO (1), OLGA MORALES-RÍOS (1), LUIS ENRIQUE JUÁREZ-VILLEGAS (1), ERIKA JANET ISLAS ORTEGA (1), FELIPE VÁZQUEZ-ESTUPIÑÁN (2), JUAN GARDUÑO-ESPINOSA (1).

ADSCRIPCIONES: (1) HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDRICO GÓMEZ, (2) HOSPITAL ÁNGELES CLÍNICA LONDRES

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: EVALUACIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN EN UNA COHORTE DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA EN TRATAMIE

ANTECEDENTES: LOS ERRORES DE MEDICACIÓN (EM) SON EL PRINCIPAL TIPO DE EVENTO ADVERSO PREVENIBLE EN ATENCIÓN MÉDICA Y TAMBIÉN SON INDICADORES DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE. EN LAS ÚLTIMAS DÉCADAS, LOS AVANCES EN LA CALIDAD DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN CLÍNICA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA (LLA) HAN PERMITIDO MEJORAR DESENLACES CLÍNICOS. SIN EMBARGO, LA EPIDEMIOLOGÍA DE LOS EM Y SUS CONSECUENCIAS EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA ES AÚN INCIPIENTE EN PAÍSES EN DESARROLLO COMO MÉXICO.

OBJETIVO: LOS OBJETIVOS DE ESTE ESTUDIO FUERON ESTIMAR LA INCIDENCIA DE LOS EM, CLASIFICAR SUS TIPOS Y CONSECUENCIAS, Y DETERMINAR SU PREVISIBILIDAD DURANTE EL TRATAMIENTO DE INDUCCIÓN A LA REMISIÓN DE NIÑOS CON LLA DEL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ.

METODOLOGÍA: SE REVISARON LOS REGISTROS DE QUIMIOTERAPIA DE INDUCCIÓN A LA REMISIÓN DE NIÑOS CON LLA ENTRE ENERO DE 2015 Y DICIEMBRE DE 2017. SE REALIZÓ UNA REVISIÓN EN DOS FASES PARA IDENTIFICACIÓN Y VERIFICACIÓN DE EM. LAS CONSECUENCIAS DE LOS ERRORES FUERON DETERMINADAS POR ACUERDO ENTRE LOS REVISORES.

RESULTADOS: SE REVISARON 1762 ÓRDENES DE QUIMIOTERAPIA DE 181 NIÑOS. SE OBSERVARON EM EN EL 57.5% DE LOS NIÑOS QUE RECIBIERON EL TRATAMIENTO DE INDUCCIÓN A LA REMISIÓN, INVOLUCRANDO AL 16.9% DE LAS ÓRDENES DE QUIMIOTERAPIA REGISTRADAS. LOS ERRORES DE PRESCRIPCIÓN FUERON LOS MÁS FRECUENTES (93.3%), AFECTANDO A 49.2% DE LOS NIÑOS EN TRATAMIENTO, SIENDO PREDOMINANTES LOS ERRORES DE DOSIFICACIÓN (90.2%) QUE OCURRIERON EN 47.5% DE LOS NIÑOS EN LA COHORTE. SÓLO SE INTERCEPTARON 3.7% DE LOS ERRORES DE DOSIFICACIÓN. EN TANTO QUE 12.2% DE LOS NIÑOS EN TRATAMIENTO PRESENTARON EVENTOS ADVERSOS A MEDICAMENTO PRECEDIDOS POR ALGÚN ERROR DE DOSIFICACIÓN. EL 92.2% DE LOS EM OBSERVADOS EN LA COHORTE SE CONSIDERARON PREVENIBLES Y SOLO 7.8% NO PREVENIBLES.

CONCLUSIONES: LOS ERRORES DE MEDICACIÓN FUERON COMUNES Y SE PRESENTARON EN 57.5% DE LOS NIÑOS CON LLA QUE RECIBIERON EL TRATAMIENTO DE INDUCCIÓN A LA REMISIÓN. PREDOMINARON LOS ERRORES DE DOSIFICACIÓN Y LA MAYORÍA PUDIERON HABER SIDO PREVENIDOS. TAL INFORMACIÓN DEBE PRODUCIR PROCESOS DE MEDICACIÓN MÁS SEGUROS, DONDE CADA ACCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD SE REALICE EN UN ENTORNO A PRUEBA DE FALLAS.

PONENTE: WENDY GUADALUPE HERNÁNDEZ GONZÁLEZ ADSCRIPCIÓN: HOSPITAL GINECO #4 IMSS

AUTORES: HERNÁNDEZ GONZÁLEZ WENDY GUADALUPE(1), RAMÍREZ PIÑA VERÓNICA(2), HIDALGO VELASCO ROSA MARÍA(3), JOVITA TRINIDAD OLAYA VELÁZQUEZ(4), HAYDEÉ CORNEJO MARTÍNEZ(5), CARMEN GONZÁLEZ JÍMENEZ(6), GRACIELA MARTÍNEZ VELASCO(7).

ADSCRIPCIONES: (1)HOSPITAL DE PEDIATRÍA CMNSXXI, (2)HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS AL PROCESO DE MEDICACIÓN Y SEGURIDAD DEL PACIENTE PEDIÁTRICO

ANTECEDENTES: LA SEGURIDAD ES UN PRINCIPIO FUNDAMENTAL EN EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD, HAY CIERTO GRADO DE PELIGROSIDAD INHERENTE AL CUIDADO. LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) DEFINE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE COMO LA AUSENCIA DE RIESGO O DAÑO POTENCIAL ASOCIADO CON LA ATENCIÓN SANITARIA. POR ELLO, SE NECESITA UNA ATENCIÓN ESPECIAL DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD, EN ÉSTE CONTEXTO SON DIVERSAS LAS CAUSAS POR LAS CUALES MUEREN CADA AÑO, COMO RESULTADO DE LOS ERRORES EN LA ASISTENCIA A LA SALUD; LOS EVENTOS ADVERSOS (EA) FORMAN PARTE DE ELLOS Y SE DEFINEN COMO EL DAÑO QUE RESULTA DE LA ATENCIÓN MÉDICA Y NO POR LAS CONDICIONES BASALES DEL PACIENTE, DE TAL MODO QUE UN FACTO DESENCADENANTE DE TAL EVENTO ES AQUEL QUE SE ASOCIA AL PROCESO DE MEDICACIÓN. EL CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS PLANTEA A ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS COMO FUNCIÓN ESENCIAL Y RESPONSABILIDAD PERMANENTE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. EN EL HOSPITAL DE PEDIATRÍA CENTRO MÉDICO NACIONAL SXXI, DE 2012 A 2017, SE PRESENTARON 1520 CASOS DE ÉSTE TIPO. EN CONJUNTO CON EL EQUIPO DE SALUD SE PUEDEN IMPLEMENTAR MEDIDAS DE MEJORA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA QUE RESGUARDEN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE PEDIÁTRICO.

OBJETIVO: SE ANALIZÓ EL ÍNDICE DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS AL PROCESO DE MEDICACIÓN Y SEGURIDAD DEL PACIENTE PEDIÁTRICO HOSPITALIZADO PREVENIBLES POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

METODOLOGÍA: SE DISEÑÓ UN ESTUDIO DESCRIPTIVO DE CORTE TRANSVERSAL Y DE TIPO RETROSPECTIVO. SE INCLUYÓ EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS REPORTADOS EN EL FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE EVENTO CENTINELA, EVENTO ADVERSO Y CUASIFALLAS, REGISTRADOS EN EL PERIODO DE 2014 A 2017. EL TAMAÑO DE MUESTRA FUE POR CONVENIENCIA, SE EXCLUYERON AQUELLOS CASOS QUE NO GUARDARON RELACIÓN CON EL PROCESO DE MEDICACIÓN Y FUERON ELIMINADOS LOS EVENTOS EN DONDE LA INFORMACIÓN ESTUVO INCOMPLETA O ILEGIBLE, LOS DATOS SE RECABARON DURANTE JUNIO Y JULIO. SE APLICARON ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA, FRECUENCIAS, PORCENTAJES Y MEDIDAS DE TENDENCIA CENTRAL.

RESULTADOS: SE OBTUVO COMO RESULTADO UN TOTAL DE 3500 EVENTOS ADVERSOS, DE LOS CUALES EL 48.5% SE ASOCIARON AL PROCESO DE MEDICACIÓN, EL 26% DE ELLOS ES RESPONSABILIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA MISMO QUE DEBE CUMPLIR DE ACUERDO A LAS ACCIONES ESENCIALES PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE, SOLO EN EL 15% DE LOS CASOS SE HAN PRODUCIDO CONSECUENCIAS DE RÁPIDA SOLUCIÓN, EL 43% DE LA POBLACIÓN AFECTADA ES DE 0 A 5 AÑOS, 66% SE DETECTAN EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN, SIENDO EL TURNO MATUTINO EN EL QUE CON MAYOR FRECUENCIA SE DESENCADENARON LOS EVENTOS ADVERSOS

CONCLUSIONES: SE CONCLUYÓ QUE UNA CUARTA PARTE DE LOS EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS, SON RESPONSABILIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA A CARGO DEL CUIDADO DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, LOS CUALES PUEDEN SER PREVENIBLES EN UN 10%; DATOS QUE CONCUERDAN CON CAMPOS-CASTOLO M.,Y CARRILLO-JAIMES A. EN UN ESTUDIO REALIZADO POR LA CONAMED EN EL 2008, EN EL CUAL MOSTRARON QUE EL 5% DE LOS CASOS REVISADOS, FUERON ATRIBUIBLES A LA ATENCIÓN DERIVADA DE DICHO PERSONAL. ASÍ MISMO, LA RÁPIDA SOLUCIÓN QUE SE HA TENIDO HACIA LOS EVENTOS DEMUESTRAN QUE ESTOS PUEDEN SER PREVENIBLES SI SE IMPLEMENTAN LAS ESTRATEGIAS ADECUADAS, ENCAMINADAS A REFORZAR LAS BUENAS PRÁCTICAS DE LOS PROFESIONALES, ASÍ COMO EL SEGUIMIENTO DE LOS CASOS, LA SUPERVISIÓN Y NOTIFICACIÓN OPORTUNA DE LOS EVENTOS PARA QUE SU DESEMPEÑO SEA EN BENEFICIO DE LA SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DE LOS DERECHAHABIENTES.

PONENTE: SILVIA SELENE MORENO GUERRERO

ADSCRIPCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO FEDERICO GOMEZ

AUTORES: SILVIA SELENE MORENO-GUERRERO (1), ARTURO RAMÍREZ-PACHECO (1), LUZ MARÍA ROCHA-RAMÍREZ (2), GABRIELA HERNÁNDEZ-PLIEGO (1), LUIS ENRIQUE JUÁREZ VILLEGAS (1)

ADSCRIPCIONES: (1) DEPARTAMENTO DE HEMATO-ONCOLOGÍA DE HIMFG, (2) DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA HIMFG.

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: FRECUENCIAS DE LOS POLIMORFISMOS -174 IL-6 (G>C) Y D358A IL-6R EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO DE NEUROBLASTOMA EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO.

ANTECEDENTES: EL NEUROBLASTOMA (NB) ES EL TUMOR SÓLIDO EXTRACRANEAL MÁS FRECUENTE EN LA INFANCIA. LA GÉNESIS DEL NB PUEDE SER DEBIDA A DIVERSAS ALTERACIONES GENÉTICAS, QUE INFLUYEN EL RESULTADO CLÍNICO DE LA ENFERMEDAD. ASÍ MISMO LA EXPRESIÓN DE IL-6 SE HA ASOCIADO CON UN INCREMENTO EN LA EXPRESIÓN DE RECEPTORES DE ADHESIÓN Y FACTORES DE CRECIMIENTO SUGIRIENDO A ESTA CITOCINA CON ACTIVIDAD ESTIMULANTE ACTUANDO SOBRE EL MICROAMBIENTE CELULAR PROMOVRIENDO LA METÁSTASIS Y LA PROGRESIÓN DEL NB. LOS POLIMORFISMOS -174 IL-6 (G>C) Y D358A IL-6R REGULAN LA EXPRESIÓN DE IL-6 Y EL NIVEL DEL RECEPTOR SOLUBLE DE IL-6 (SIL-6R) POR LO CUAL PUEDEN ESTAR ASOCIADOS AL RESULTADO CLÍNICO EN PACIENTES CON NB.

OBJETIVO: DETERMINAR LA FRECUENCIA DE LOS POLIMORFISMOS -174 IL-6 (G>C) Y D358A IL-6R EN UNA COHORTE DE PACIENTES PEDIÁTRICOS MEXICANOS CON NEUROBLASTOMA.

METODOLOGÍA: SE EVALUARON LOS POLIMORFISMOS -174 IL-6 (G>C) Y D358A IL-6R EN 18 PACIENTES DEL HIMFG CON DIAGNÓSTICO DE NEUROBLASTOMA BASADO EN HALLAZGOS HISTOPATOLÓGICOS EN BIOPSIAS DE TUMOR Y ESTUDIOS MORFOLÓGICOS EN MÉDULA ÓSEA. SE INCLUYÓ UN GRUPO CONTROL NO ONCOLÓGICO DE 36 INDIVIDUOS. SE REALIZÓ LA EXTRACCIÓN DE ADN A PARTIR DE LAS MUESTRAS DE SANGRE PERIFÉRICA OBTENIDAS DE AMBOS GRUPOS PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO. LA DETECCIÓN DE LOS POLIMORFISMOS DE UN SOLO NUCLEÓTIDO (SNP'S) SE REALIZÓ POR MEDIO DE PCR-RFLP. LOS FRAGMENTOS RESULTANTES FUERON SEPARADOS POR ELECTROFORESIS EN GELES DE AGAROSA TEÑIDOS CON BROMURO DE ETIDIO Y VISUALIZADOS EN UN TRANSILUMINADOR CON LUZ UV.

RESULTADOS: LA GENOTIPIFICACIÓN DE LOS POLIMORFISMOS ESTUDIADOS, MOSTRÓ PARA EL SNP -174 (G>C) DE IL-6 EL GENOTIPO HOMOCIGOTO SILVESTRE (GG) EN EL 76% EN PACIENTES CON NB EN COMPARACIÓN CON EL 27.7% EN EL GRUPO CONTROL. SE ENCONTRÓ EL GENOTIPO HOMOCIGOTO VARIANTE (CC) EN EL 38.9% EN INDIVIDUOS SANOS, SIN EMBARGO ESTE GENOTIPO NO SE PRESENTÓ EN EL GRUPO DE PACIENTES CON NB ANALIZADOS. EN EL ANÁLISIS POR ALELO SE IDENTIFICÓ AL ALELO G CON MAYOR FRECUENCIA EN COMPARACIÓN CON EL ALELO C EN PACIENTES CON NB QUE EN EL GRUPO CONTROL (88.8 % VS 44.4%). ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE EL ALELO G HA SIDO ASOCIADO EN ALGUNAS POBLACIONES CON MAL PRONÓSTICO EN OTRAS ENFERMEDADES Y TIPOS DE CÁNCER. EN EL CASO DEL SNP D358A IL-6R NO SE PRESENTARON DIFERENCIAS IMPORTANTES EN LAS FRECUENCIAS POR GENOTIPO Y POR ALELO ENTRE LOS PACIENTES CON NB Y LOS CONTROLES SANOS.

CONCLUSIONES: EL ALELO G DEL SNP -174 IL-6 (G>C) SE PRESENTÓ CON MAYOR FRECUENCIA EN PACIENTES CON NB QUE EN INDIVIDUOS SANOS. PROBABLEMENTE EL ALELO G DEL SNP -174 IL-6 (G>C) PUEDE TENER UN ROL IMPORTANTE EN EL DESARROLLO Y PROGRESIÓN DEL NB, COMO POSIBLE BIOMARCADOR DE MAL PRONÓSTICO. SIN EMBARGO ES NECESARIO INCLUIR UN MAYOR NÚMERO DE PACIENTES PARA DETERMINAR EL IMPACTO PRONÓSTICO DEL POLIMORFISMO -174 IL-6 (G>C) Y SU ASOCIACIÓN CON LOS NIVELES SÉRICOS DE IL-6.

PONENTE: OCTAVIO MARTINEZ VILLEGAS

ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

AUTORES: HIGINIO ESTRADA JUAREZ (1), DIANA MENDOZA MELÉNDEZ (2), ALEJANDO I. CAMACHO ESPINOSA (2), ROCIO TRUEBA GÓMEZ (1), PATRICIA BOUCHAN VALENCIA (1), FANY ROSENFELD MANN (1), HÉCTOR A. BAPTISTA-GONZÁLEZ (1), BETSABE RODRÍGUEZ PÉREZ (2)

ADSCRIPCIONES: 1. HEMATOLOGÍA PERINATAL, INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES. 2. LICENCIATURA EN BIOQUÍMICA DIAGNÓSTICA, FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTITLÁN, UNAM.

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: IDENTIFICACIÓN POR Q-PCR DE SEIS MUTACIONES DE GEN HBB EN NEONATOS CON POSIBLE β -TALASEMIA NACIDOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

ANTECEDENTES: LAS HEMOGLOBINOPATÍAS SE PRODUCEN POR MUTACIONES EN LOS GENES DE GLOBINA QUE CAUSAN DEFECTOS EN LA SÍNTESIS DE LAS CADENAS, ENTRE ELLAS ESTÁ LAS TALASEMIAS BETA (β) Y/O ALFA (α). LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS PUEDEN SER ASINTOMÁTICAS EN EL PORTADOR SILENCIOSO CON PARÁMETROS HEMATOLÓGICOS CASI NORMALES, HASTA MUY GRAVE EN LOS HIJOS DE PADRES QUE SON PORTADORES. EL DIAGNÓSTICO DE TALASEMIA SE REALIZA PRENATAL, NEONATAL Y EN ADULTOS. LOS MÉTODOS SE BASAN EN LA EVALUACIÓN DEL HEMOGRAMA COMPLETO, LA MORFOLOGÍA ERITROCITARIA Y LA MEDICIÓN DE LAS FRACCIONES DE HEMOGLOBINA. EL DIAGNÓSTICO MOLECULAR HA PERMITIDO CORRELACIONAR EL GENOTIPO Y FENOTIPO AYUDANDO AL ASESORAMIENTO GENÉTICO, DIAGNÓSTICO PRENATAL Y LA PLANIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO ADECUADO EN PACIENTES CON β -TALASEMIA.

OBJETIVO: IDENTIFICAR SIETE DE LAS MUTACIONES DEL GEN HBB ASOCIADAS A β -TALASEMIA EN PACIENTES ASINTOMÁTICOS, CON ÍNDICES ERITROCITARIOS ANORMALES Y/O ELECTROFEROGRAMAS DE HEMOGLOBINA ALTERADOS.

METODOLOGÍA: A 910 NEONATOS SIN COMPLICACIONES AL NACIMIENTO, SE LES REALIZO BIOMETRÍA HEMÁTICA Y ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA. SELECCIONAMOS 31 PARA LA BÚSQUEDA DE LAS 6 MUTACIONES (RS33915217, RS11549407, RS334, RS63749819, RS35004220 Y RS33971440) DEL GEN HBB ASOCIADAS A β -TALASEMIA POR Q-PCR, POR PRESENTAR EL ÍNDICE ERITROCITARIO ANORMAL Y/O ALTERACIONES EN LOS ELECTROFEROGRAMAS, PERO FERRITINA SÉRICA NORMAL.

RESULTADOS: DE LOS 31 NEONATOS, 13 TENÍAN VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VCM) MENOR A 100FL Y 17 CON VALORES ALTERADOS EN LA CONCENTRACIÓN DE HEMOGLOBINA A1, A2, FETAL O PRESENCIA DE OTRAS. LOS 31 NEONATOS PRESENTARON GENOTIPO WILD TYPE A LAS 6 MUTACIONES.

CONCLUSIONES: EN NUESTRA MUESTRA DE 31 NEONATOS, DE LAS 6 MUTACIONES EVALUADAS, NINGUNO PRESENTO VARIANTES QUE SE ASOCIAN A β -TALASEMIA, A PESAR DE TENER PARÁMETROS CLÍNICOS ANORMALES QUE INDUZCAN LA SOSPECHA DE LA PATOLOGÍA. EXISTEN REPORTES DE OTRAS MUTACIONES RELACIONADAS, POR LO QUE PROPONEMOS SECUENCIAR EL GEN COMPLETO PARA IDENTIFICAR EL PERFIL GENÉTICO DE NUESTROS PACIENTES.

PONENTE: MARIA EUGENIA MENDOZA ORTIZ ADSCRIPCIÓN: IMSS

AUTORES: MENDOZA EUGENIA(1), DUQUE XIMENA(1), REYES MALDONADO E(2), MARTÍNEZ GLORIA(1), MORÁN SEGUNDO(1).FLORES SAMUEL(3), MARTÍNEZ HOMERO(3)

ADSCRIPCIONES: (1)UMAE, HOSPITAL DE PEDIATRÍA, CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI, IMSS, (2) DEPARTAMENTO DE MORFOLOGÍA, ESCUELA NACIONAL DE CIENCIAS BIOLÓGICAS, I.P.N. (3) HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO "FEDERICO GÓMEZ"

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: INDICADORES DEL ESTADO NUTRICIO DE HIERRO, HEPCIDINA Y ALFA-1 ÁCIDO GLICOPROTEÍNA EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO.

ANTECEDENTES: SE HA PROPUESTO EL USO DE VARIOS BIOMARCADORES PARA EVALUAR EL ESTADO NUTRICIO DE HIERRO EN NIÑOS. LA DETERMINACIÓN DE HEPCIDINA SÉRICA PODRÍA CONTRIBUIR AL DIAGNÓSTICO ADECUADO DEL MISMO DURANTE ESTA ETAPA DE LA VIDA. LA INFLUENCIA DE PROCESOS INFLAMATORIOS-INFECIOSOS SOBRE LOS INDICADORES DEL ESTATUS DE HIERRO, HACEN QUE LA EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIO DE HIERRO SEA COMPLICADA.

OBJETIVO: ANALIZAR EL CAMBIO EN LOS INDICADORES DEL ESTADO NUTRICIO DE HIERRO A LOS 6 Y 12 MESES DE EDAD Y EL COMPORTAMIENTO DE LOS MISMOS TOMANDO EN CUENTA LOS VALORES DE ALFA-1 ÁCIDO GLICOPROTEÍNA (AGP).

METODOLOGÍA: ESTUDIO LONGITUDINAL, EL CUAL INCLUYÓ A 50 NIÑOS DE TÉRMINO Y PESO NORMAL AL NACER, DERECHOHABIENTES IMSS QUIENES PARTICIPARON EN UN ESTUDIO DE SUPLEMENTACIÓN PROFILÁCTICA CON HIERRO. EN SANGRE VENOSA A LOS 6 Y 12 MESES DE EDAD SE DETERMINÓ HEMOGLOBINA, FERRITINA, RECEPTOR DE TRANSFERRINA, HEPCIDINA SÉRICA Y α -1 ÁCIDO GLICOPROTEÍNA. SE CALCULÓ EL ÍNDICE STFR/LOG FERRITINA Y EL HIERRO CORPORAL TOTAL.

RESULTADOS: LA CONCENTRACIÓN DE HIERRO CORPORAL TOTAL DISMINUYÓ A LOS 6 Y 12 MESES. LA CONCENTRACIÓN DE HEPCIDINA FUE MENOR EN NIÑOS CON INDICADORES DEL ESTADO NUTRICIO DE HIERRO CON CIFRAS QUE DENOTAN DEFICIENCIA EN COMPARACIÓN CON LA QUE PRESENTARON LOS NIÑOS CON ESTADO NUTRICIO DE HIERRO NORMAL, SIN EMBARGO EN NIÑOS CON VALORES ALTOS DE AGP LA CONCENTRACIÓN DE HEPCIDINA FUE MAYOR. LA CONCENTRACIÓN DE HEPCIDINA CORRELACIONÓ POSITIVAMENTE CON EL HIERRO CORPORAL TOTAL Y CON LA FERRITINA A LOS 6 Y 12 MESES; Y TUVO UNA CORRELACIÓN NEGATIVA CON EL ÍNDICE STFR/LOG FERRITINA.

CONCLUSIONES: LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO CONFIRMAN LA UTILIDAD POTENCIAL DE LA MEDICIÓN DE HEPCIDINA PARA IDENTIFICAR DEFICIENCIA DE HIERRO EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO SIN INFLAMACIÓN CRÓNICA, Y SU CORRELACIÓN POSITIVA CON INDICADORES DE RESERVA CORPORAL DE HIERRO Y NEGATIVA CON EL ÍNDICE STFR/LOG FERRITINA LOS INDICADORES DEL ESTADO NUTRICIO DE HIERRO PRESENTAN CAMBIOS DURANTE EL PRIMER AÑO, LO CUAL INDICA UNA DISMINUCIÓN FISIOLÓGICA EN LAS RESERVAS CORPORALES DE HIERRO EN ESTA ETAPA DE LA VIDA

PONENTE: PRISCILLA SARA RIVERA FELIX

ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, UMAE PEDIATRIA, CENTRO MÉDICO NACIONAL SXXI

AUTORES: PRISCILLA RIVERA-FELIX, EULALIA GARRIDO-MAGAÑA, HELADIA GARCIA, ELISA NISHIMURA-MEGURO, ALEIDA RIVERA-HERNANDEZ, MONICA MADRIGAL-GONZALEZ.

ADSCRIPCIONES: UMAE CMNSXXI HOSPITAL PEDIATRI

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS-BIOQUÍMICOS ASOCIADOS A RESISTENCIA A LA INSULINA EN ADOLESCENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1

ANTECEDENTES: SE HA OBSERVADO UN INCREMENTO DE PESO EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA EN GENERAL, ASÍ COMO EN DM1 Y CON ELLO MAYOR RESISTENCIA A LA INSULINA (RI) Y ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR. EL IMC EN ESTOS PACIENTES SUBESTIMA ADIPOSIDAD, POR LO QUE SE HAN DESARROLLADO ÍNDICES PARA DETERMINAR RI.

OBJETIVO: IDENTIFICAR LA ASOCIACIÓN DE LOS FACTORES CARDIO-METABÓLICOS (FCM) (HDL <40, LDL >100, TG>150, HBA1C>7.5%) Y LOS ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS-BIOQUÍMICOS DE RI (TEDG, ISSEARCH, Y EIS).

METODOLOGÍA: ESTUDIO PROSPECTIVO, QUE INCLUYÓ PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE DM1, EDAD DE 11-17 AÑOS, DE ENERO A MAYO 2019. SE REALIZÓ PERFIL LIPÍDICO, HBA1C Y SOMATOMETRÍA. SE OBTUVIERON TRES ÍNDICES DE RI: 1) LA TASA ESTIMADA DE DISPOSICIÓN DE GLUCOSA (TEDG), 2) EL ÍNDICE DE SENSIBILIDAD (IS SEARCH) Y 3) LA ECUACIÓN DE CACTI (ELS).

RESULTADOS: SE INCLUYERON 88 PACIENTES, EDAD MEDIA DE 13.8 ± 1.4 AÑOS, 55% MUJERES Y 45% HOMBRES. AHF DE DM2 EN PRIMER GRADO EN 22.7%. EL 76% EUTRÓFICO, 19.3% SOBREPESO Y 4.5% OBESIDAD. SOLO 2 PACIENTES PRESENTARON SÍNDROME METABÓLICO (SEGÚN IDF). CIRCUNFERENCIA DE CINTURA DE $75.6 \text{CM} \pm 6$, DOSIS INSULINA $0.95 \text{UI/KG} \pm 0.43$. SE ENCONTRÓ QUE LOS FACTORES MAYORMENTE RELACIONADOS CON RI FUE EL DESCONTROL GLUCÉMICO Y EL SOBREPESO Y OBESIDAD. DE ACUERDO CON CONTROL GLUCÉMICO Y FCM SE ENCONTRÓ EN EL GRUPO DE DESCONTROL VS CONTROL GLUCÉMICO, UNA MEDIA DE COLESTEROL TOTAL 159 ± 32.2 VS 139.5 ± 19.13 $P=0.011$, HDL 55.1 ± 11.9 VS 50 ± 9.2 $P=0.047$. AL REALIZAR UNA CORRELACIÓN DE HBA1C Y LOS ÍNDICES DE RI SE ENCONTRÓ QUE A MAYOR HBA1C MENOR VALOR EN LAS 3 FORMULAS, CON MAYOR CORRELACIÓN CON IS SEARCH $P < 0.001$, $R = -0.640$. AL COMPARAR CON ESTADO DE NUTRICIÓN NO HUBO DIFERENCIA ENTRE LOS FCM Y LOS ÍNDICES DE RI. CUANDO ANALIZAMOS IMC CON LOS ÍNDICES DE RI SE ENCONTRÓ UNA CORRELACIÓN MODERADA CON IS SEARCH CON UNA $P < 0.001$, $R = -0.485$. SEGÚN IS SEARCH CON PUNTO DE CORTE EN PERCENTIL 25 DE LA POBLACIÓN, SE DIVIDIÓ EN DOS GRUPOS, AQUELLOS CON ISSEARCH > 6.37 Y < 6.37 . AL COMPARAR A AMBOS GRUPOS SE ENCONTRÓ DIFERENCIA EN HBA1C% $P < 0.001$, COLESTEROL TOTAL $P < 0.003$, HDL $P 0.011$, LDL $P 0.036$, TGL $P < 0.001$, PERÍMETRO DE CINTURA $P < 0.001$.

CONCLUSIONES: DE LOS ÍNDICES ESTUDIADOS, EL ISSEARCH CORRELACIONÓ CON MAYOR NÚMERO DE FCM Y PARECE IDENTIFICAR EL SUBGRUPO DE CASOS CON COMPONENTES DEL SÍNDROME METABÓLICO QUE PRESENTAN MAYOR RI Y PODRÍAN BENEFICIARSE DE OTRAS OPCIONES TERAPÉUTICAS 2.ES NECESARIO DEFINIR EL VALOR DE CORTE PARA NUESTRA POBLACIÓN PARA LA MEJOR APLICACIÓN EN LA PRÁCTICA CLÍNICA.

PONENTE: JOSE ANTONIO VELÁZQUEZ ARAGÓN ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA

AUTORES: FRAGOSO-ONTIVEROS VERÓNICA (1); VELÁZQUEZ-ARAGÓN JOSÉ (2); NÚÑEZ-MARTÍNEZ PAULINA (1); MEJÍA-AGUAYO MARÍA (1); VIDAL-MILLÁN SILVIA (1); PEDROZA-TORRES ABRAHAM (3); WEGMAN-OSTROSKY TALIA (1); HERRERA-MONTALVO LUIS (3); ÁLVAREZ-GÓMEZ ROSA MA.(1)

ADSCRIPCIONES: (1)CLÍNICA DE CÁNCER HEREDITARIO, INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA; (2) ILABORATORIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR, INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA; (3) DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN, INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA.

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: MUTACIÓN FUNDADORA DE BRCA1 EN MÉXICO: ACORTANDO LA BRECHA EN LA EVALUACIÓN GENÉTICA DE PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA Y OVARIO HEREDITARIO.

ANTECEDENTES: LA DELECIÓN RECURRENTE DE LOS EXONES 9 A 12 DEL GEN BRCA1 (9-12DEL BRACA1) ES CONSIDERADA UNA VARIANTE FUNDADORA EN LA POBLACIÓN MEXICANA. SE DISEÑÓ UN ENSAYO DIRIGIDO PARA SU DETECCIÓN BASADA EN PCR Y SE EVALUÓ SU UTILIDAD COMO PRIMERA ESTRATEGIA MOLECULAR EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA Y OVARIO HEREDITARIO (CMOH). EL ENSAYO DISEÑADO ES COSTO Y TIEMPO EFECTIVO RESPECTO A OTRAS METODOLOGÍAS, NO REQUIERE EQUIPO ALTAMENTE ESPECIALIZADO PARA SU REALIZACIÓN Y SU INTERPRETACIÓN ES SENCILLA.

OBJETIVO: EVALUAR LA UTILIDAD DE UTILIZAR COMO PRIMERA ESTRATEGIA MOLECULAR LA BÚSQUEDA DIRIGIDA DE LA VARIANTE FUNDADORA 9-12DEL BRCA1 EN PACIENTES Y FAMILIARES CON SOSPECHA DE CMOH.

METODOLOGÍA: SE INCLUYERON UN TOTAL DE 764 INDIVIDUOS PARA LA BÚSQUEDA DIRIGIDA DE LA VARIANTE 9-12DEL BRCA1 DE LOS CUALES 637 CORRESPONDEN A PACIENTES CON SOSPECHA DE CMOH DE ACUERDO A LAS GUÍAS DIAGNÓSTICAS INTERNACIONALES. SE INCLUYERON 127 FAMILIARES CON RIESGO A SER PORTADORES DE LA VARIANTE 9-12DEL BRCA1. EL ENSAYO PARA LA DETECCIÓN ESTÁ BASADO EN PCR PUNTO FINAL UTILIZANDO UN JUEGO DE TRES PRIMERS, DE LOS CUALES UNO HIBRIDA RÍO ABAJO DEL PUNTO DE ROTURA EN EL INTRÓN 12. DE LOS DOS PRIMERS RESTANTES UNO HIBRIDA RÍO ARRIBA DEL PUNTO DE ROTURA EN EL INTRÓN 8, EL TERCER PRIMER HIBRIDA RÍO ARRIBA DEL PUNTO DE ROTURA EN EL INTRON 12. EN CASO DE UN PACIENTE PORTADOR DE LA DELECIÓN SE GENERAN DOS PRODUCTOS DE PCR DE DIFERENTE PESO MOLECULAR, UNO QUE CORRESPONDE AL ALELO SIN DELECIÓN Y OTRO CORRESPONDE AL ALELO CON LA VARIANTE 9-12DEL BRCA1. LOS PUNTOS DE ROTURA FUERON CONFIRMADOS POR SECUENCIACIÓN SANGER EN LOS PRODUCTOS DE PCR. SE COMPARARON CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE RELEVANCIA ENTRE LOS INDIVIDUOS PORTADORES Y NO PORTADORES DE LA VARIANTE 9-12DEL BRCA1 POR UNA PRUEBA EXACTA DE FISHER DE DOS COLAS TOMANDO COMO SIGNIFICATIVOS VALORES DE $P < 0.05$, SE REALIZÓ UNA CORRECCIÓN PARA COMPARACIONES MÚLTIPLES POR EL MÉTODO DE BENJAMINI-HOCHBERG.

RESULTADOS: LA VARIANTE SE DETECTÓ EN EL 5% DE LOS PACIENTES CON SOSPECHA DE CMOH (30/637). EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON CÁNCER DE OVARIO, 13 DE 30 ERAN PORTADORES DE 9-12DEL BRCA1, LO QUE REPRESENTA EL 43%. ENCONTRAMOS UNA ASOCIACIÓN SIGNIFICATIVA ENTRE PORTADORES 9-12DEL BRCA1 CON CÁNCER DE MAMA TRIPLE NEGATIVO Y CON CÁNCER DE OVARIO SEROSO PAPILAR DE ALTO GRADO. LA ALTA FRECUENCIA DE ÉSTA VARIANTE EN PACIENTES CON CÁNCER DE OVARIO HEREDITARIO DE ORIGEN MEXICANO JUSTIFICA CONSIDERAR SU BÚSQUEDA DIRIGIDA COMO PRIMERA ESTRATEGIA MOLECULAR. LA VARIANTE 9-12DEL BRCA1 MOSTRÓ UNA ASOCIACIÓN CON CÁNCER DE MAMA TRIPLE NEGATIVO, CONSIDERADO DE MAL PRONÓSTICO. LA BÚSQUEDA DIRIGIDA DE LA VARIANTE 9-12DEL BRCA1 ACORTA EL TIEMPO EN LA EVALUACIÓN GENÉTICA EN ESTOS PACIENTES, ADEMÁS DE SER UNA ESTRATEGIA DE FÁCIL MONTAJE Y BAJO COSTO.

CONCLUSIONES: LA DETECCIÓN DE LA VARIANTE 9-12DEL BRCA1 ES ÚTIL COMO PRIMERA ESTRATEGIA DE DIAGNÓSTICO MOLECULAR EN LA POBLACIÓN MEXICANA. EN PARTICULAR, ACORTA EL TIEMPO EN LA EVALUACIÓN GENÉTICA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA TRIPLE NEGATIVO Y CÁNCER DE OVARIO HEREDITARIO.

PONENTE: KAREN ADILENE CAMARGO SÁNCHEZ

ADSCRIPCIÓN: UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO

AUTORES: KAREN ADILENE CAMARGO SÁNCHEZ (1), MIRNA ERÉNDIRA TOLEDO BAHENA (1), ANTONIO RIZZOLI CÓRDOBA (2), ADRIANA MARÍA VALENCIA HERRERA (1), JUAN JOSÉ LUIS SIENRA MONGE (3), MAGDALENA FERRUSQUIA FIGUEROA (2).

ADSCRIPCIONES: (1) SERVICIO DE DERMATOLOGÍA PEDIÁTRICA, HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ, (2) UNIDAD DE INVESTIGACIÓN EN NEURODESARROLLO, HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ, (3) JEFATURA DE PEDIATRÍA AMBULATORIA, HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ.

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: NEURODESARROLLO EN PACIENTES CON DERMATITIS ATÓPICA DEL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

ANTECEDENTES: LA DERMATITIS ATÓPICA (DA) ES UNA ENFERMEDAD CONOCIDA DESDE LA ANTIGÜEDAD, RECIENTEMENTE SE HA DESCRITO COMO UN PADECIMIENTO SISTÉMICO, POR SUS MANIFESTACIONES Y COMORBILIDADES. SI BIEN, SE CONOCEN MÚLTIPLES TRASTORNOS DEL DESARROLLO ASOCIADOS A ESTA ENFERMEDAD (COMO EL TDAH Y TEA, DEPRESIÓN Y ANSIEDAD), EL NIVEL DE NEURODESARROLLO DE LOS NIÑOS CON DA HA SIDO POCO DESCRITO, SIN RESULTADOS CONCLUYENTES. EXISTEN 3 ESTUDIOS EN LOS QUE SE HABLA DEL NEURODESARROLLO EN ENFERMEDADES ATÓPICAS, INCLUYENDO LA DA (NO EXISTE UN TRABAJO EXCLUSIVO PARA ESTE PADECIMIENTO):(1) JULVEZ, 2009: ASOCIACIÓN NEGATIVA DE ATOPIA Y ESCALAS COGNITIVA Y COMPETENCIA SOCIAL.(2) MELDRUM, 2012: MENOR PUNTUACIÓN EN EL DESARROLLO DEL DOMINIO MOTOR ($P=0.016$), ESPECIALMENTE EN EL SUBDOMINIO MOTOR GRUESO ($P=0.007$), PRINCIPALMENTE EN LOS NIÑOS CON DA. (3) BJARNADÓTTIR, 2019: VALORÓ EL NEURODESARROLLO CON DISTINTAS HERRAMIENTAS (FORMATO QUE REQUISITABAN LOS PADRES A PARTIR DEL INVENTARIO DE DESARROLLO DE DENVER Y DE LOS HITOS DEL DESARROLLO DE LA OMS, LA VERSIÓN DANESA DE THE MACARTHUR BATES COMMUNICATIVE DEVELOPMENTAL INVENTORY PARA EL LENGUAJE Y EL BSID-III PARA LAS ESCALAS COGNITIVAS), EL OBJETIVO DE ESTE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FUE IDENTIFICAR FACTORES PRENATALES Y POSTNATALES QUE INFLUYEN EN EL NEURODESARROLLO, NO FUE ASOCIADO CON LACTANCIA, ASMA NI DERMATITIS ATÓPICA ($P > 0.05$ EN TODAS LAS PRUEBAS).

OBJETIVO: DESCRIBIR EL NIVEL DE NEURODESARROLLO EN LOS PACIENTES CON DA DEL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ DE ACUERDO CON LA GRAVEDAD Y GRADO DE AFECTACIÓN EN CALIDAD DE VIDA.

METODOLOGÍA: ESTUDIO DESCRIPTIVO, TRANSVERSAL, PROSPECTIVO. ESTUDIO PILOTO CON 36 PACIENTES. SE REALIZÓ VALORACIÓN PARA INTERROGATORIO Y EXPLORACIÓN FÍSICA, EVALUACIÓN DEL SCORAD PARA CLASIFICAR EN LEVE, MODERADA Y GRAVE, SE APLICÓ CDLQI O EL IDLQOI PARA CALIDAD DE VIDA E IDB-2 PARA NEURODESARROLLO.

RESULTADOS: 63.9% (N=23) MASCULINOS, 36.1% (N=13) FEMENINOS, EDAD MEDIA 44.19+23.4 MESES. 56%(N=19), DA LEVE 36%(N=13) DA MODERADA Y 11%(N=4) DA GRAVE. DOS INDIVIDUOS MOSTRARON RETRASO DEL NEURODESARROLLO Y UNO PRESENTÓ RETRASO SIGNIFICATIVO, LA GRAVEDAD DE DA EN ÉSTOS FUE MODERADA Y LEVE RESPECTIVAMENTE. LOS PACIENTES CON DA GRAVE PRESENTARON NIVELES DE NEURODESARROLLO NORMAL E INCLUSO EN ALGUNOS DOMINIOS ALCANZARON NIVELES AVANZADOS Y ACELERADOS. EN LA AFECTACIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA SE MOSTRÓ AMPLIA DISTRIBUCIÓN ENTRE LOS DIFERENTES EFECTOS, SIN RELACIONARSE CON LA GRAVEDAD DE DA NI EL NIVEL DE NEURODESARROLLO. NINGUNA DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS COMPROBARON LA HIPÓTESIS DE NUESTRO ESTUDIO, ESTO PODRÍA APOYAR LOS DATOS OBTENIDOS POR BJARNADÓTTIR.

CONCLUSIONES: LA RELACIÓN ENTRE LA DA Y EL NEURODESARROLLO PERSISTE SIN CONOCERSE, PARA PODER REALIZAR UNA ASOCIACIÓN SERÁ DE UTILIDAD REALIZAR UN ESTUDIO DE COHORTE QUE TOMA EN CUENTA EL TIEMPO DE EXPOSICIÓN A LA ENFERMEDAD, GRUPOS DE EDAD Y TODOS LOS FACTORES YA CONOCIDOS COMO FACTORES DE RIESGO PARA EL RETRASO EN EL NEURODESARROLLO. LOS RESULTADOS OBTENIDOS SÓLO SON DESCRIPTIVOS Y RESULTADOS DE UNA SOLA OBSERVACIÓN. LAS VARIABLES SE MIDIERON DE FORMA SIMULTÁNEA, POR LO QUE EXISTE UNA AMBIGÜEDAD TEMPORAL QUE DIFICULTA LA INTERPRETACIÓN DE UNA POSIBLE RELACIÓN CAUSA-EFECTO.

PONENTE: LUZ MARÍA ROCHA RAMÍREZ

ADSCRIPCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO " DR. FEDERICO GOMEZ "

AUTORES: LUZ MARÍA ROCHA-RAMÍREZ (1), SILVIA SELENE MORENO-GUERRERO (2), ARTURO RAMÍREZ-PACHECO (2), GABRIELA HERNÁNDEZ-PLIEGO (2), LUIS ENRIQUE JUÁREZ VILLEGAS (2), JUAN JOSÉ LUIS SIENRA-MONGE (3).

ADSCRIPCIONES: 1DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA,2 DEPARTAMENTO DE HEMATO-ONCOLOGÍA Y 3 SUBDIRECCIÓN DE PEDIATRÍA AMBULATORIA DEL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ.

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: NIVELES SÉRICOS DE IL-6 Y IL-8 SON ASOCIADOS A LA SUPERVIVENCIA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON NEUROBLASTOMA.

ANTECEDENTES: LA GÉNESIS DEL NEUROBLASTOMA (NB) INVOLUCRA DIVERSAS ALTERACIONES: GENÉTICAS COMO POLIMORFISMOS Y EVENTOS INMUNOLÓGICOS COMO LA INFLAMACIÓN PERSISTENTE QUE PUEDEN CONDICIONAR FACTORES DE RIESGO Y PRONOSTICO DEL NB. PARTE DE ESTOS FACTORES INMUNOLÓGICOS INCLUYEN EL PERFIL DE CITOCINAS COMO IL-6, IL-8, IL-10, IFN- γ , TNF- α , TGF- β 1 Y MCP-1, LAS CUALES PODRÍAN ESTAR ASOCIADAS A PROCESOS INFLAMATORIOS DE RIESGO. LA SIGNIFICANCIA DE EVALUAR LA ASOCIACIÓN DE DICHS FACTORES PERMITIRÁ CARACTERIZAR Y COMPRENDER LAS BASES BIOLÓGICAS DEL NB.

OBJETIVO: EVALUAR LA CONTRIBUCIÓN INMUNOLÓGICA A TRAVÉS DE LOS NIVELES SÉRICOS DE CITOCINAS PRO Y ANTI-INFLAMATORIAS, EN NIÑOS CON NB COMPARADO A UN GRUPO CONTROL NO ONCOLÓGICO.

METODOLOGÍA: SE INCLUYERON 16 PACIENTES PEDIÁTRICOS DEL HIMFG DE 2015 A 2017, DIAGNOSTICADOS CON NEUROBLASTOMA BASADO EN HALLAZGOS HISTOPATOLÓGICOS EN BIOPSIAS DE TUMOR Y ESTUDIOS MORFOLÓGICOS EN MÉDULA ÓSEA. LA ESTADIFICACIÓN DE LOS PACIENTES SE REALIZÓ EN BASE A LA EVALUACIÓN CLÍNICA, RADIOGRÁFICA Y QUIRÚRGICA, DE ACUERDO CON LOS CRITERIOS DEL INTERNATIONAL NEUROBLASTOMA STAGING SYSTEM (INSS). SE EVALUARON NIVELES SÉRICOS POR MÉTODO DE ELISA DE CITOCINAS PRO-INFLAMATORIAS- (IL-1?, TNF- α , IL-6, E IFN- γ), QUIMIOCINAS (IL-8, MCP-1) Y ANTI-INFLAMATORIAS (IL-10, TGF- β 1) EN MUESTRAS DE PACIENTES AL DIAGNÓSTICO ANTES DE INICIAR QUIMIOTERAPIA O RESECCIÓN DEL TUMOR. LA CONCENTRACIÓN DE CADA CITOCINA SE CALCULÓ POR INTERPOLACIÓN EN UNA CURVA ESTÁNDAR DE CADA CITOCINA CORRESPONDIENTE EN MUESTRAS POR DUPLICADO. LA INFORMACIÓN CLÍNICA Y FACTORES PRONÓSTICOS DE CADA PACIENTE FUERON OBTENIDOS DE EXPEDIENTES CLÍNICOS. LOS CONTROLES PEDIÁTRICOS NORMALES SE COLECTARON, DE PACIENTES NO ONCOLÓGICOS, LOS CUALES NO PRESENTARON PROCESOS INFECCIOSOS AL MOMENTO DE SU EVALUACIÓN CLÍNICA Y TOMA DE MUESTRA.

RESULTADOS: NIVELES SÉRICOS ELEVADOS DE IL-8, IL-6, IFN- γ Y MCP-1 SE OBSERVARON EN PACIENTES CON NB EN COMPARACIÓN CON EL GRUPO CONTROL, EN CONTRASTE A LA SÍNTESIS DE TNF- α , IL-10, Y TGF- β 1. ADEMÁS SE ENCONTRÓ UNA CORRELACIÓN SIGNIFICATIVA ENTRE LOS NIVELES DE IL-6 CON IL-8 (R= 0.638; P= 0.008) Y IL-6 CON MCP-1 (R= 0.635; P= 0.008). EL ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA MOSTRO ASOCIACIÓN SIGNIFICATIVA SOLAMENTE ENTRE LOS NIVELES BAJOS DE IL-6 (P= 0.034) Y IL-8 (P=0.049) CON UNA MAYOR SUPERVIVENCIA GLOBAL EN PACIENTES CON NB. ESTOS RESULTADOS SUGIEREN A IL-6 E IL-8, COMO POSIBLES BIOMARCADORES INMUNOLÓGICOS ASOCIADOS A LA SUPERVIVENCIA Y QUE CONTRIBUYAN AL ENTENDIMIENTO DE LA PATOGÉNESIS DEL NEUROBLASTOMA.

CONCLUSIONES: NUESTROS RESULTADOS SUGIEREN QUE ALTOS NIVELES DE IL-8 E IL-6 PODRÍAN ESTAR ASOCIADOS CON NB Y SER POSIBLES CANDIDATOS COMO BIOMARCADORES INMUNOLÓGICOS DE PRONÓSTICO, ÚTILES PARA IDENTIFICAR PACIENTES DE ALTO RIESGO Y SEGUIMIENTO DE LA ENFERMEDAD. SIN EMBARGO, ES NECESARIO EVALUAR UN MAYOR NÚMERO DE PACIENTES PARA CONFIRMAR ESTOS RESULTADOS.

PONENTE: LIZBETH XICOTENCATL GARCIA ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA INP

AUTORES: XICOTÉNCATL-GARCÍA LIZBETH, RICO-TORRES CLAUDIA PATRICIA, VALENZUELA-MORENO LUIS FERNANDO, LUNA-PASTÉN HÉCTOR, CORREA DOLORES

ADSCRIPCIONES: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA. LABORATORIO DE INMUNOLOGÍA EXPERIMENTAL

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: RELACIÓN ENTRE EL SEROTIPO Y EL GENOTIPO DE TOXOPLASMA GONDII, LA TRANSMISIÓN VERTICAL EN BINOMIOS MADRE/HIJO Y EL CUADR

ANTECEDENTES: LA VARIANTE DE TOXOPLASMA GONDII ES IMPORTANTE EN LA PRESENTACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO, EN EL PRONÓSTICO, Y POR ENDE, EN EL MANEJO MÉDICO, LO CUAL NO ES TRIVIAL, CONSIDERANDO QUE LA COMBINACIÓN EFECTIVA DE MEDICAMENTOS PROVOCA EFECTOS ADVERSOS. LA EVIDENCIA EN SERES HUMANOS SUGIERE QUE LAS CEPAS TIPO I Y ATÍPICAS SON MÁS AGRESIVAS EN CASOS CONGÉNITOS. EN EUROPA Y AMÉRICA DEL NORTE PREVALECE CEPAS NO VIRULENTAS -TIPO II- EN INFECCIONES CONGÉNITAS ASINTOMÁTICAS AL NACIMIENTO. EN MÉXICO HEMOS REPORTADO GENOTIPOS I, RECOMBINANTES E INFECCIONES MIXTAS EN NEONATOS INFECTADOS. ENTRE LOS PROBLEMAS DE LA GENOTIPIFICACIÓN DE T. GONDII ESTÁN EL AISLAMIENTO POCO FRECUENTE Y LA CANTIDAD REDUCIDA DE DNA DEL PARÁSITO EN LAS MUESTRAS CLÍNICAS. UNA ALTERNATIVA ES LA SEROTIPIFICACIÓN USANDO PÉPTIDOS SINTÉTICOS DE PROTEÍNAS ANTIGÉNICAS Y POLIMÓRFICAS. EN ESTUDIOS PREVIOS DISEÑAMOS PÉPTIDOS DE LA PROTEÍNA GRA6 QUE DISTINGUEN ENTRE LAS TRES VARIANTES CLÁSICAS.

OBJETIVO: DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE EL SEROTIPO Y EL GENOTIPO DE T. GONDII, LA TRANSMISIÓN VERTICAL EN BINOMIOS MADRE/HIJO Y EL CUADRO CLÍNICO EN LOS BEBÉS INFECTADOS.

METODOLOGÍA: SE USARON PÉPTIDOS SINTÉTICOS DE GRA6 (I, II Y III) COMO ANTÍGENOS PARA IDENTIFICAR ANTICUERPOS IGG ESPECÍFICOS CONTRA CADA VARIANTE CLÁSICA, POR ELISA INDIRECTO. SE PROBARON DOS SUEROS DE NEONATOS INFECTADOS CONGÉNITAMENTE, ASÍ COMO DE 42 BINOMIOS MAMÁ/HIJO, TODOS SEROPOSITIVOS CONTRA EL EXTRACTO CRUDO DEL PARÁSITO. SE DETERMINÓ LA AVIDEZ DE CADA MUESTRA PARA SUGERIR LA FASE DE INFECCIÓN. LOS NIÑOS INFECTADOS (N=31) SE CLASIFICARON CLÍNICAMENTE POR LA LOCALIZACIÓN, DE ACUERDO CON LOS ÓRGANOS AFECTADOS Y CON LA GRAVEDAD. EN ALGUNOS CASOS SE LOGRÓ DETERMINAR EL GENOTIPO MEDIANTE PCR-RFLP Y SECUENCIACIÓN. EL ÍNDICE DE REACTIVIDAD (IR) DE CADA SUERO SE CALCULÓ DIVIDIENDO LA ABSORBANCIA DE LA MUESTRA ENTRE EL PROMEDIO MÁS 3DS DE 10 CONTROLES NEGATIVOS; SE CONSIDERÓ POSITIVO UN IR ≥ 1.0 . EL SEROTIPO SE DETERMINÓ DIVIDIENDO EL IR CONTRA UN TIPO DE PÉPTIDO ENTRE EL IR CONTRA EL OTRO, CONSIDERANDO UNA RELACIÓN ≥ 1.15 ESPECÍFICA PARA EL PÉPTIDO DEL NUMERADOR.

RESULTADOS: EL 40% DE LAS MUESTRAS FUERON POSITIVAS AL SEROTIPO I Y OTRO 40% FUERON NO REACTIVAS. SE ENCONTRÓ UNA CORRELACIÓN INVERSA ENTRE LA AVIDEZ Y LA REACTIVIDAD CONTRA LOS PÉPTIDOS TIPO I Y III. NO HUBO CORRELACIÓN EN EL ÍNDICE DE REACTIVIDAD ENTRE LAS MAMÁS TRANSMISORAS Y SUS HIJOS, INDEPENDIEMENTE DE QUE SE HAYAN TOMADO LAS MUESTRAS PAREADAS O EN FECHAS DISTINTAS. EN 29 BINOMIOS HUBO TRANSMISIÓN VERTICAL; EL 55% DE LAS MADRES TRANSMISORAS Y EL 15% DE LAS NO TRANSMISORAS REACCIONARON AL SEROTIPO I. POR OTRO LADO, EL 46% DE LAS NO TRANSMISORAS Y EL 24% DE LAS TRANSMISORAS FUERON NO REACTIVAS A LOS PÉPTIDOS. EL SEROTIPO I SE ENCONTRÓ EN EL 60% DE LOS BEBÉS CON INFECCIÓN DISEMINADA, PERO SÓLO EN EL 33% DE LOS CASOS CON AFECCIÓN NEURO-OFTÁLMICA. SE ENCONTRÓ UNA CONCORDANCIA DE 70% ENTRE EL GENOTIPO Y EL SEROTIPO (N=11).

CONCLUSIONES: EL SEROTIPO CONCUERDA CON EL GENOTIPO DE T. GONDII. EL SEROTIPO I SE RELACIONÓ CON LA TRANSMISIÓN VERTICAL Y CON MANIFESTACIONES CLÍNICAS DISEMINADAS.

PONENTE: GRISHEL MARTHA SÁNCHEZ ARELLANO ADSCRIPCIÓN: INPER

AUTORES: EEP: GRISHEL MARTHA SÁNCHEZ ARELLANO (1), MTRA. ROCÍO VERÓNICA VÁZQUEZ (2), MTRO. FERNANDO BENÍTEZ SALINAS (3).

ADSCRIPCIONES: DEPTO. GESTIÓN DEL CUIDADO. SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA A USUARIAS CON DIAGNÓSTICO DE MUERTE FETAL EN EL INPERIER.

ANTECEDENTES: LA FRECUENCIA DE MUERTE FETAL ES DEL 1% DE TODOS LOS EMBARAZOS, AFECTANDO ALREDEDOR DE 3 MILLONES DE MUJERES POR AÑO EN TODO EL MUNDO. DADA LA MAGNITUD Y TRASCENDENCIA DEL PROBLEMA EN EMBARAZOS DE ALTO RIESGO EN EL INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA, SE IMPLEMENTÓ UN PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA A LA PAREJA Y/O FAMILIARES TENIENDO COMO EJE CENTRAL LA DIGNIDAD DE LA PERSONA.

OBJETIVO: OBJETIVO. GENERAL. CONOCER LA SATISFACCIÓN DE LA USUARIA CON DIAGNÓSTICO DE MUERTE FETAL ANTE EL ACOMPAÑAMIENTO Y EL CUIDADO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA, DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA. OBJETIVOS. ESPECÍFICOS: CONOCER LA OPINIÓN DE LA PACIENTE CON RESPECTO A LA RELACIÓN INTERPERSONAL DE LA ENFERMERA EN EL ACOMPAÑAMIENTO. IDENTIFICAR SI LAS CONDICIONES AMBIENTALES FAVORECEN EL ACOMPAÑAMIENTO. RECONOCER SI LA ATENCIÓN PROPORCIONADA POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA FUE LA ADECUADA.

METODOLOGÍA: SE DISEÑO UN ESTUDIO NO EXPERIMENTAL, DESCRIPTIVO, TRANSVERSAL. EN UN PERIODO DE SEPTIEMBRE 2016 A MARZO 2019 CON UNA POBLACIÓN DE 348 USUARIAS CON MUERTE FETAL. SE ELABORÓ UN INSTRUMENTO DE MEDICIÓN VALIDADO POR EL PROGRAMA SPSS18, CON ALFA DE CRONBACH DE 0.961 CONFORMADO POR 12 ÍTEMS CON UNA CALIFICACIÓN DEL 1-10. SE APLICÓ EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN A UNA MUESTRA DE 141 USUARIAS AL EGRESO DE LA HOSPITALIZACIÓN, PARA IDENTIFICAR EL GRADO DE SATISFACCIÓN, VALORANDO 3 DIMENSIONES: A) EL AMBIENTE, B) LA RELACIÓN INTERPERSONAL Y C) ATENCIÓN TÉCNICA.

RESULTADOS: DERIVADO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN SE OBTUVIERON LOS SIGUIENTES RESULTADOS ESTÁNDAR EN UN PERIODO DE SEPTIEMBRE 2016 A DICIEMBRE 2018 DE ACUERDO A LAS DIMENSIONES EVALUADAS; RELACIÓN INTERPERSONAL 31.5%, AMBIENTE 32.3%, ATENCIÓN TÉCNICA 30.9%. TENIENDO COMO RESULTADO GENERAL 94.7%. ACTUALMENTE EN EL 1ER TRIMESTRE DE 2019 LOS RESULTADOS DE LAS DIMENSIONES SON LAS SIGUIENTES: RELACIÓN INTERPERSONAL 32.0%, AMBIENTE 32.1%, ATENCIÓN TÉCNICA 31.0% TENIENDO UN TOTAL DE 95.1%

CONCLUSIONES: LA SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS ESTÁNDAR ES DE 94.7%, REFIEREN QUE EL ACOMPAÑAMIENTO DE ENFERMERÍA LES PERMITE ELABORAR FUNCIONALMENTE SU DUELO, AL RECONOCER LA IMPORTANCIA DE SU PÉRDIDA, ASÍ COMO LA NECESIDAD DE QUE LA PAREJA O EL FAMILIAR SE INTEGREN EN ESTE PROCESO. PERMITIENDO ASÍ VIVIR UN PROCESO DE DUELO EN CONJUNTO Y NO DE FORMA SEPARADA COMO COMÚNMENTE SE REALIZA EN OTRAS INSTITUCIONES. EL 5.3% RESTANTE, REFIEREN QUE NO SE LLEVÓ A CABO LA CONTINUIDAD DEL ACOMPAÑAMIENTO, CUIDADO INTEGRAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y LA INTEGRACIÓN DEL FAMILIAR.

PONENTE: VIRGINIA ELENA SANTILLÁN PALOMO ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

AUTORES: VIRGINIA ELENA SANTILLÁN PALOMO (1), NOEMÍ GUADALUPE PLAZOLA CAMACHO (1)

ADSCRIPCIONES: (1) INFECTOLOGIA E INMUNOLOGÍA. INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA. ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: SISTEMATIZACIÓN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN NEONATOS CON EXPOSICIÓN PERINATAL A VIH, PARA DIMINUIR RIESGO DE TRANSMISIÓN

ANTECEDENTES: LA TRANSMISIÓN DEL VIH DE UNA MADRE SEROPOSITIVO A SU HIJO DURANTE EL EMBARAZO, PARTO O LACTANCIA, EN AUSENCIA DE CUALQUIER ES DE 15% A 45%; CIFRAS QUE SE PUEDEN REDUCIR AL 5% SI SE REALIZAN INTERVENCIONES EFICACES.

OBJETIVO: IMPLEMENTAR SISTEMÁTICAMENTE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL NEONATOS, CON EXPOSICIÓN PERINATAL A VIH PARA DISMINUIR EL RIESGO DE TRANSMISIÓN.

METODOLOGÍA: ESTUDIO DESCRIPTIVO, REALIZADO DE 2016 A 2018. ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE DOS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA 1) MANEJO DEL RN HIJO DE MADRE SEROPOSITIVO A VIH EN LA UNIDAD DE TOCO-QUIRÚRGICA Y 2) MANEJO DEL BINOMIO MADRE SEROPOSITIVA A VIH E HIJO CON EXPOSICIÓN PERINATAL A VIH EN ALOJAMIENTO CONJUNTO. TAMBIÉN, SE CAPACITÓ AL PERSONAL EN LAS ÁREAS UTQ Y ALOJAMIENTO CONJUNTO, DE TODOS LOS TURNOS, CON DURACIÓN DE 30 MINUTOS POR SESIÓN CADA 3 A 6 MESES SEGÚN NECESIDAD DE LOS SERVICIOS (NUEVO INGRESO O REUBICACIÓN DE PERSONAL). SE APLICÓ FORMATO CON LA IDENTIFICACIÓN DE LA INTERVENCIONES: MINISTRACIÓN A LA MADRE DE PROFILAXIS DE ARTV INTRAPARTO, BAÑO DEL RN ANTES DE 6 HORAS DE VIDA, NO LACTANCIA MATERNA Y MINISTRACIÓN DE ARTV AL RN DESPUÉS DE LAS 6 HORAS DE VIDA.

RESULTADOS: DE 113 NEONATOS ATENDIDOS, 97 CUMPLIERON CON EL SEGUIMIENTO PEDIÁTRICO DONDE SE IDENTIFICA CARGA VIRAL, SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS (CD4) Y CONDICIONES DE SALUD. SE CAPACITÓ AL 89% DE LA POBLACIÓN ASISTENCIAL Y EL 100% DEL BINOMIO TUVO AL MENOS 3 DE LAS 4 INTERVENCIONES.

CONCLUSIONES: LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS INTERVENCIONES ESPECÍFICAS DE ENFERMERÍA EN EL NEONATO QUIZÁ CONTRIBUYÓ PARA DISMINUIR EL RIESGO DE CONTAGIO, EN VIRTUD DE QUE HASTA EL MOMENTO NO SE HA REGISTRADO NINGÚN CASO DE TRANSMISIÓN PERINATAL A VIH.

PONENTE: JUAN CARLOS GARCIA BERISTAIN

ADSCRIPCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO " DR. FEDERICO GOMEZ "

AUTORES: DRA. ANA TERESA GARZA MARTÍNEZ¹, DR. EDUARDO BARRAGÁN PÉREZ², DR. DANIEL EDUARDO ÁLVAREZ AMADO³, DRA. PILAR DIES SUÁREZ⁴, DRA. SILVIA HIDALGO TOBÓN⁵.

ADSCRIPCIONES: 1 RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO DE NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA HIMFG, 2 JEFE DE DEPARTAMENTO DE NEUROLOGÍA HIMFG, 3 ADSCRITO A DEPARTAMENTO DE NEUROLOGÍA HIMFG, 4JEFE DE DEPARTAMENTO DE RADIOLOGÍA HIMFG, 5FÍSICA ADSCRITA AL DEPARTAMENTO DE IMAGENOLOGÍA DEL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ.

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: TRACTOGRAFÍA DEL CEREBRO SOCIAL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA.

ANTECEDENTES: EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA) FUE DESCRITO DESDE 1943 POR LEO KANNER Y SE TRATA DE UN TRASTORNO PREVALENTE, EL CUAL ES REPORTADO POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) ENTRE 1 A 1.5% (1 DE CADA 160 NIÑOS) QUE PREDOMINA EN VARONES Y CUYOS SÍNTOMAS POR LO GENERAL SON EVIDENTES ENTRE LOS 18 Y LOS 24 MESES DE EDAD. EN LOS ÚLTIMOS AÑOS SE HAN REPORTADO VARIOS ESTUDIOS EN LOS CUALES SE ENGLABA EL GRUPO DE SÍNTOMAS QUE PREDOMINA CON ALGUNOS FASCÍCULOS EN EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC). ACTUALMENTE CONTAMOS CON UNA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN QUE PLANTEA DESCRIBIR LOS FENÓMENOS EN PACIENTES CON TEA PEDIÁTRICOS DE LO CUAL SE CUENTA CON ESCASA INFORMACIÓN A NIVEL MUNDIAL Y A PARTIR DE AHÍ PODER REPLANTEAR Y/O GENERAR NUEVAS OPCIONES DE TRATAMIENTO.

OBJETIVO: CORRELACIONAR LOS HALLAZGOS CLÍNICOS CON LOS VALORES DEL CEREBRO SOCIAL EN LA TRACTOGRAFÍA DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TEA.

METODOLOGÍA: ESTUDIO DESCRIPTIVO, PILOTO, OBSERVACIONAL, SE EVALÚAN A 5 PACIENTES ENTRE 3 Y 11 AÑOS CON DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE TEA Y A TRAVÉS DE ESCALA GILLIAM AUTISM RATING SCALE THIRD EDITION (GARS 3) CON NIVEL DE SEVERIDAD ENTRE 2 Y 3 SEGÚN DSM 5.

RESULTADOS: SE OBSERVA UNA CORRELACIÓN NEGATIVA PARA LAS SECUENCIAS ADC EN LAS ÁREAS DE LA CORTEZA POSTERIOR DEL CÍNGULO DERECHO -0.95 ($P<0.01$) Y LA REGIÓN PREFRONTAL DERECHA -0.90 ($P<0.03$) RELACIONADAS EL ÍNDICE DE AUTISMO. SE OBSERVA CORRELACIÓN POSITIVA PARA FA PRINCIPALMENTE EN LAS ÁREAS TEMPORAL ANTERIOR IZQUIERDA EN 0.92 ($P<0.02$), PREFRONTAL IZQUIERDA EN 0.91 ($P<0.02$) Y DEL GIRO FRONTAL INFERIOR DERECHO EN 0.90 ($P<0.03$) RELACIONADAS CON CONDUCTAS REPETITIVAS, ÍNDICE DE AUTISMO Y COMUNICACIÓN SOCIAL RESPECTIVAMENTE

CONCLUSIONES: EXISTEN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN ÁREAS DE INTERÉS RELACIONADAS CON ÍNDICE DE AUTISMO Y DESCENSO EN LOS MARCADORES DE ADC ASÍ COMO INCREMENTO EN LA ANISOTROPÍA FRACCIONADA RELACIONADAS A COMUNICACIÓN SOCIAL, CONDUCTAS REPETITIVAS E ÍNDICE DE AUTISMO. LO ANTERIOR SUGIERE COMPORTAMIENTOS CARACTERÍSTICOS EN LOS GRUPOS DE PACIENTES CON AUTISMO Y ÁREAS RELACIONADAS LO CUAL ABRE LA POSIBILIDAD DEL USO DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA FUNCIONAL COMO BIOMARCADOR EN EL ENTENDIMIENTO DE LAS MANIFESTACIONES DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

PONENTE: OMAR NAFATE LOPEZ

ADSCRIPCIÓN: HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD CHIAPAS

AUTORES: PATRICIA ZAVALETA RAMÍREZ (1), OMAR NÁFATE LÓPEZ (2) , MANUEL ALEJANDRO VARGAS SOBERANIS (1), NIMSI NAYELI MORALES DAMIÁN (2) , AZUCENA ESPINOSA OLIVAS (2) , LILIA ALBORES GALLO (3)

ADSCRIPCIONES: 1. INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ; 2. HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS. 3. HOSPITAL PSIQUIÁTRICO INFANTIL JUAN N. NAVARRO.

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: TRAYECTORIAS DE BÚSQUEDA DE ATENCIÓN Y DEMORA DIAGNÓSTICA EN FAMILIAS DEL ESTADO DE CHIAPAS DENTRO DE UN MODELO DE ATENCIÓN PARA PACIENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA.

ANTECEDENTES: EL RETRASO EN EL DIAGNÓSTICO DE LOS TEA ES UNA PROBLEMÁTICA QUE SE PRESENTA EN DIFERENTES POBLACIONES. EN MÉXICO, EL ESTUDIO DE PREVALENCIA DE TEA REPORTÓ QUE EN EL 77.8% DE LOS CASOS, EL DIAGNÓSTICO FORMAL SE OBTUVO DESPUÉS DE LOS 3 AÑOS DE EDAD, AÚN CUANDO EL 61.2% DE LOS PADRES HABÍAN TENIDO CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD PREVIO A ESTA EDAD.

OBJETIVO: DESCRIBIR LAS TRAYECTORIAS DE BÚSQUEDA DE ATENCIÓN DE LAS FAMILIAS DEL ESTADO DE CHIAPAS Y COMPARAR EL TIEMPO DE DEMORA DIAGNÓSTICA ENTRE LAS DIFERENTES CATEGORÍAS DEL ESPECTRO AUTISTA (AUTISMO VS ASPERGER) QUE SE ENCUENTRAN RECIBIENDO TRATAMIENTO EN EL HOSPITAL PEDIÁTRICO DE ALTA ESPECIALIDAD EN EL ESTADO DE CHIAPAS.

METODOLOGÍA: SE TRATA DE UN ESTUDIO DESCRIPTIVO, ANALÍTICO, TRANSVERSAL, COMPARATIVO, EL CUAL SE LLEVÓ A CABO CON PADRES O MADRES QUE TENÍAN UN HIJO CON DIAGNÓSTICO DE TEA Y QUE SE ENCONTRABAN RECIBIENDO ATENCIÓN AMBULATORIA EN EL HOSPITAL PEDIÁTRICO DE ALTA ESPECIALIDAD EN EL ESTADO DE CHIAPAS. SE UTILIZÓ EL LISTADO DE SÍNTOMAS DEL DSM-IV-TR PARA CATEGORIZAR LOS GRUPOS EN AUTISMO O ASPERGER Y POSTERIORMENTE SE APLICÓ LA ENTREVISTA DE TRAYECTORIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LA SECUENCIA DE CONTACTOS QUE SIGUEN LOS PADRES PARA OBTENER EL DIAGNÓSTICO DE TEA EN SUS HIJOS. PARA EL ANÁLISIS ESTADÍSTICO SE UTILIZÓ LA PRUEBA T DE STUDENT PARA COMPARAR LAS VARIABLES CONTINUAS Y χ^2 O FISHER EXACTA PARA LAS VARIABLES CATEGÓRICAS.

RESULTADOS: LAS PRIMERAS PREOCUPACIONES DE LOS PADRES EN RELACIÓN AL DESARROLLO DE SUS HIJOS, OCURRIERON EN PROMEDIO A LOS 19 MESES PARA LOS CASOS DE AUTISMO Y 24 MESES PARA ASPERGER ($P=0.19$). EL TIEMPO DE DEMORA DIAGNÓSTICA FUE DE 25 MESES PARA AUTISMO Y DE 54 MESES PARA ASPERGER ($P < 0.001$). EL PROMEDIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD CONTACTADOS PREVIO A RECIBIR EL DIAGNÓSTICO DE TEA FUE DE 4 PARA AUTISMO Y DE 6 PARA ASPERGER ($P=0.001$). EN AMBOS GRUPOS, EL PEDIATRA FUE EL PRIMER PROFESIONISTA CONTACTADO (33% PARA AUTISMO VS. 22% PARA ASPERGER), SEGUIDO DEL MÉDICO GENERAL (21% VS. 21%) Y DEL PSICÓLOGO (6.25% VS. 17%). LA SOSPECHA DE UN TEA EN ESTE PRIMER CONTACTO OCURRIÓ SOLO EN 27% DE LOS CASOS Y EL 43.8% NO RECIBIÓ ALGÚN TIPO DE DIAGNÓSTICO. PREVIO A CONFIRMAR EL DIAGNÓSTICO DE TEA, SE RECIBIERON OTROS DIAGNÓSTICOS TALES COMO TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD, PARTICULARMENTE PARA LOS CASOS DE ASPERGER (16.7%), ASÍ COMO RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO (6.7%) Y PROBLEMAS DE CRIANZA (6.7%) PARA AMBOS GRUPOS.

CONCLUSIONES: LAS FAMILIAS DEL ESTADO DE CHIAPAS CON CASOS DE TEA TUVIERON TIEMPOS PROLONGADOS PARA OBTENER EL DIAGNÓSTICO DEFINITIVO, LO CUAL ES CONSISTENTE CON LO REPORTADO EN OTROS ESTUDIOS INTERNACIONALES. EL ALTO NÚMERO DE PROFESIONALES DE LA SALUD CONTACTADOS, REPRESENTA UN ALTO COSTO PARA LAS FAMILIAS Y EL SISTEMA DE SALUD. POR LO ANTERIOR, SE REQUIERE CAPACITACIÓN PARA LOS PROFESIONISTAS DE LA SALUD QUE ESTÁN EN PRIMER CONTACTO CON NIÑOS EN EDADES MUY TEMPRANAS PRIMORDIALMENTE ANTES DE LOS 2 AÑOS DE EDAD.

PONENTE: ROSA DANIELA HERNANDEZ MEDINA
ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

TÍTULO: UTILIDAD DEL RELOJ POSTURAL EN LOS NEONATOS DE UCIREN

AUTORES: ROSA DANIELA HERNANDEZ MEDINA ADSCRIPCIONES: INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGIA

ANTECEDENTES: SE HA DEMOSTRADO QUE AL MODIFICAR EL AMBIENTE, RUTINAS Y CUIDADOS SE BRINDA AL RECIÉN NACIDO HOSPITALIZADO UN NEURODESARROLLO EQUIPARABLE CON AQUELLOS QUE NO LO ESTÁN. UNA DE LAS DIRECTRICES ES LA ADECUADA POSICIÓN DE UN BEBE EN LA INCUBADORA, CUNA, EL USO DE NIDO CONFORT, LA ROTACIÓN POSTURAL POST CIRUGÍA, EN NIÑOS SEDADOS, EN PREMATUROS Y DE TERMINO. TENIENDO EN CUENTA LOS BENEFICIOS: FAVORECE LA AUTORREGULACIÓN, ORGANIZACIÓN FISIOLÓGICA, NEUROLÓGICA Y CONDUCTUAL, EVITA DETERIORES MUSCULO ESQUELÉTICOS, CONDUCTAS DESORGANIZADAS, PREVIENE ULCERAS POR PRESIÓN, LA FUNCIÓN RESPIRATORIA SE VE FAVORECIDA, SE EVITAN FLUCTUACIONES DE LA PRESIÓN INTRACRANEAL, ÚTIL EN LA PREVENCIÓN DEL DOLOR, EN LA PRÁCTICA DE PROCEDIMIENTOS, LOS NIDOS DISMINUYEN LA IRRITABILIDAD E HIPERCINESIA, EL CRECIMIENTO PONDERAL, MITIGA EL ESTRÉS, ES DE APLICACIÓN UNIVERSAL. DUNN COMPROBÓ QUE LA DEFORMACIÓN RESULTA DE LA POSICIÓN PERSISTENTE DEL NIÑO PREMATURO YA QUE TIENDEN A PERMANECER EN LA POSICIÓN QUE LOS ACOMODAMOS. GRENIER OBSERVÓ UN APLANAMIENTO CAUSADO POR LA POSTURA DEL CUERPO QUE LLAMÓ "EN RANA" ESPECIALMENTE EN LOS NIÑOS CON PATOLOGÍA NEUROLÓGICA. ESTO ES EVITABLE MEJORANDO LA POSTURA SIGUIENDO UNA ROTACIÓN SUPINO, PRONO Y DE LADO. EL SOPORTE POSTURAL AFECTA DE UN INICIO LA EJECUCIÓN DE LOS MOVIMIENTO, EL ESTRÉS SUFRIDO POR PERIODOS PROLONGADOS DURANTE LA INTERNACIÓN Y EL CEREBRO INMADURO TIENEN RELACIÓN DIRECTA CON DISCAPACIDAD POSTERIORES AL PERIODO NEONATAL.

OBJETIVO: EVALUAR LA ADAPTACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL RELOJ POSTURAL EN NEONATOS DE UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DEL RECIÉN NACIDO (UCIREN) COMO HERRAMIENTA QUE GUÍE EL CUIDADO ENFERMERO.

METODOLOGÍA: ESTUDIO TRASVERSAL DESCRIPTIVO, SE LLEVÓ ACABO EN EL 2018. EN ABRIL SE REALIZA MEDICIÓN BASAL A 100 RECIÉN NACIDOS, PARA CONOCER COMO PROPORCIONA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EL CUIDADO POSTURAL Y SE PREGUNTO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA, EN BASE A QUE REALIZABAN EL CUIDADO POSTURAL. A LA PAR Y EN BASE A UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SE REALIZA UNA ADAPTACIÓN DEL RELOJ POSTURAL DE ADULTOS Y UNA GUÍA DE COMO UTILIZAR EL RELOJ POSTURAL, ESTE CONSTA DE SIETE POSTURAS: SUPINO ALINEADO, DECUBITO LATERAL IZQUIERDO, SUPINA DERECHA, PRONA IZQUIERDA, DECÚBITO LATERAL DERECHO, SUPINA IZQUIERDA, Y PRONA DERECHA. SE PIDE LA OPINIÓN DE EXPERTOS POSTERIORMENTE SE PILOTEA, EN UNA TERCERA ETAPA SE BRINDA CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UCIREN EN LOS 3 TURNOS, ASÍ MISMO SE ELABORA Y ENTREGÓ A CADA PARTICIPANTE UN INFOGRAMA EL CUAL CONTIENE LAS VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE LAS POSTURAS DEL RELOJ POSTURAL NEONATAL. PARA LA EVALUACIÓN SE ELABORÓ UN INDICADOR CON SEIS PARÁMETROS: 1. SE ENCUENTRA CONTENIDO, 2. PRESENTA POSTURA ORGANIZADA, 3. PRESENTA SIGNOS DE ESTRÉS, 4. PRESENTA EFECTO ADVERSO DE LA POSICIÓN, 5. HAY EVIDENCIA DE LA UTILIZACIÓN DEL RELOJ POSTURAL, 6. SE ENCUENTRA REGISTRO DEL CUIDADO POSTURAL, EN ESCALA DICOTÓMICO, TENIENDO CUATRO PARÁMETROS POSITIVOS Y DOS NEGATIVOS, PARA ESTABLECER EL CUMPLIMIENTO DEL CUIDADO POSTURAL EN EL SERVICIO. SE REALIZARON EN TOTAL CUATRO MEDICIONES POR PERSONAL EXPERTO EN EL TEMA EN LOS TRES TURNOS.

RESULTADOS: EN LA PRIMERA MEDICIÓN SE ENCUENTRA CONTENIDO EL 24%, CON UNA POSTURA ORGANIZADA EL 39%, Y PRESENTAN SIGNOS DE DESORGANIZACIÓN Y ESTRÉS, COMO IRRITABILIDAD, MANOS ALEJADAS DEL CUERPO, TEMBLORES DE EXTREMIDADES, ARQUEAMIENTO, EVADE LA MIRADA, FRICCIÓN EN RODILLAS, EL PERSONAL NO LOS REGISTRA. LOS EFECTOS ADVERSOS QUE PRESENTA POR LA POSICIÓN: LOS MÁS COMUNES ROTACIÓN DE HOMBROS, RODILLAS CON ULCERAS POR FRICCIÓN GRADO 1, CIERRE POSTURAL DE LA VÍA AÉREA, POSTURA CONTRAINDICADA POR EVENTO QUIRÚRGICO REALIZADA POR FALTA DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL (EXPRESA VERBALMENTE EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, APLANAMIENTO DE OREJA. SE INICIA A OBSERVAR QUE EL PERSONAL LO UTILIZA PERO NO LO REGISTRA. SE OBSERVA PREDOMINIO DE LA POSICIÓN SUPINA Y NO HAY ROTACIÓN DE LA POSTURA. CUARTA MEDICIÓN CONTENIDO EL 84%, CON UNA POSTURA ORGANIZADA EL 76%, LOS SIGNOS DE DESORGANIZACIÓN Y ESTRÉS CONTINÚAN SIENDO: IRRITABILIDAD, CUELLO DOBLADO, MANOS ALEJADAS DEL CUERPO, TEMBLORES DE EXTREMIDADES, ARQUEAMIENTO, EL PERSONAL NO LOS REGISTRA. LOS EFECTOS ADVERSOS QUE PRESENTA POR LA POSICIÓN: ROTACIÓN DE HOMBROS, CIERRE POSTURAL DE LA VÍA AÉREA, OREJA APLANADA, SE OBSERVA QUE EL PERSONAL LO Y REGISTRA. SE OBSERVA LOS CAMBIOS POSTURALES CON PREDOMINIO EN LOS DECÚBITOS LATERALES. CUATRO DE ELLOS AUMENTARON EN RELACIÓN CON EL BASAL Y DOS SE ESPERABA SU DISMINUCIÓN, DE ACUERDO A LO ESPERADO EL COMPARATIVO GENERAL INICIA CON 32% POSTERIOR A LAS CAPACITACIONES 84%.

CONCLUSIONES: LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ADAPTACIÓN DEL RELOJ POSTURAL EN LOS NEONATOS FUE FACTIBLE, NO SE REQUIRIERON RECURSOS ADICIONALES O MATERIALES, SE EVIDENCIO EL CAMBIO POSTURAL EN LOS RECIÉN NACIDOS, DISMINUYO LOS EFECTOS ADVERSOS, COMO LATERALIZACIÓN, LOS MOLDEAMIENTOS, EL APLANAMIENTO DE OREJAS. SE ENFRENTARON ALGUNOS PROBLEMAS COMO LAS CONTRAINDICACIONES POR ESTUDIOS DETERMINADOS (VIDEO ELECTROENCEFALOGRAMA),

RENUENCIA DE ALGUNOS MÉDICOS AL MANEJO, SE MIDÍÓ QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA REGISTRABA EL CUIDADOS Y POSICIONES QUE SE PROPORCIONABAN ASÍ COMO EL POR QUÉ NO SE REALIZABAN TODAS LAS POSICIONES. SE SUGIERE INCORPORARLO A LOS REGISTROS CLÍNICOS DE ENFERMERÍA PARA UNA MEJOR IMPLEMENTACIÓN.

PONENTE: ALICIA RAMÍREZ RAMIREZ

ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

AUTORES: ALICIA RAMÍREZ-RAMÍREZ(1). ISMAEL MANCILLA-HERRERA(1), RAÚL PALOMINOS-MORALES(2) DIANA SORIANO-BECERRIL(1), GRACIELA VILLEDA-GABRIEL(1), ESTIBALITZ LARESGOITI-SERTVIJE(4), JOSÉ GUZMÁN-BÁRCENAS(3), RICARDO FIGUEROA-DAMIÁN(1).

ADSCRIPCIONES: 1.DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA E INMUNOLOGÍA DEL INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA "SIDRO ESPINOSA DE LOS REYES". 2.LABORATORIO CENTRAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA "SIDRO ESPINOSA DE LOS REYES". 3.COORDINACIÓN DE HEMATOLOGÍA PERINATAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA "SIDRO ESPINOSA DE LOS REYES". 4.FACULTAD DE MEDICINA DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO DE MONTERREY CDMX.

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: UTILIDAD DIAGNÓSTICA DE CUATRO BIOMARCADORES PARA SEPSIS NEONATAL

ANTECEDENTES: LA SEPSIS NEONATAL ES UNA DE LAS DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE ENTRE LOS NEONATOS. EN PAÍSES EN VÍAS DE DESARROLLO LA INCIDENCIA DE SEPSIS NEONATAL ES DE 2 Y 8 %, SU DIAGNÓSTICO ES AÚN UN PROBLEMA PARA RESOLVER, DEBIDO A QUE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ESTA ENFERMEDAD SE CONFUNDEN CON OTRAS CONDICIONES MÉDICAS. LA PRUEBA DE ORO PARA EL DIAGNÓSTICO DE SEPSIS DETECTA SÓLO UN 17-29% DE LOS MICROORGANISMOS INVOLUCRADOS EN EL PROCESO INFECCIOSO. SE REQUIEREN MARCADORES DIAGNÓSTICOS MÁS SENSIBLES Y ESPECÍFICOS PARA SEPSIS NEONATAL.

OBJETIVO: DETERMINAR LA UTILIDAD DIAGNÓSTICA DE LA EXPRESIÓN DE LOS ANTÍGENOS CD64, CD69, LOS VALORES DE PROTEÍNA C REACTIVA (PCR) Y PROCALCITONINA (PCT) EN NEONATOS CON SEPSIS TEMPRANA Y TARDÍA.

METODOLOGÍA: SE UTILIZARON MUESTRAS SANGUÍNEAS Y DE SUERO DE NEONATOS DE TODAS LAS EDADES DE GESTACIÓN Y DE VIDA, NACIDOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA (INPER), CON SIGNOS Y SÍNTOMAS PRESUNTIVAS DE SEPSIS, A LOS CUALES SE LES SOLICITÓ UNA PRUEBA DE PCR, BIOMETRÍA HEMÁTICA Y HEMOCULTIVO. TAMBIÉN SE UTILIZARON MUESTRAS DE NEONATOS SANOS Y CON SIGNOS DIFERENTES DE SEPSIS. LAS MUESTRAS SANGUÍNEAS SE UTILIZARON PARA DETERMINAR LA EXPRESIÓN DE CD64 Y CD69 POR CITOMETRÍA DE FLUJO. A LOS SUEROS SE LES DETERMINÓ LA PCT Y PCR. AL FINAL, SE CALCULARON LOS PUNTOS DE CORTE PARA LOS MARCADORES CD64 Y CD69, ASÍ COMO LA SENSIBILIDAD, ESPECIFICIDAD, VALOR PREDICTIVO POSITIVO Y VALOR PREDICTIVO NEGATIVO DE CADA UNA DE LAS PRUEBAS, POR SEPARADO Y EN CONJUNTO.

RESULTADOS: LA EXPRESIÓN DE CD64 EN NEUTRÓFILOS Y LA EXPRESIÓN DE CD69 EN CÉLULAS NK SON MARCADORES DE MALA Y REGULAR UTILIDAD DIAGNÓSTICA, RESPECTIVAMENTE, CUANDO SE REALIZAN POR SEPARADO. CUANDO SE UTILIZAN EN CONJUNTO CON LOS MARCADORES PCT Y PCR, LA SENSIBILIDAD Y PRINCIPALMENTE LA ESPECIFICIDAD MEJORAN, OBTENIENDO UNA BUENA UTILIDAD DIAGNÓSTICA (PARA LAS CUATRO PRUEBAS JUNTAS). NO OBSTANTE, CUANDO SE DISMINUYE EL NÚMERO DE PRUEBAS A TRES, LA UTILIDAD DIAGNÓSTICA ES REGULAR, TANTO PARA EL MARCADOR CD64 COMO PARA EL CD69. SE SUPERA LA UTILIDAD DEL HEMOCULTIVO, EL CUAL, EN ESTE ESTUDIO Y OTROS, HA OBTENIDO UNA MALA UTILIDAD DIAGNÓSTICA PARA IDENTIFICAR A LOS NEONATOS CON SEPSIS DE LOS SANOS. EL MARCADOR CD69 FUE DE UNA EXACTITUD MENOR QUE CD64, PCR Y PCT PARA IDENTIFICAR A LOS PACIENTES CON SEPSIS. LO ANTERIOR ES CONTRARIO A LO QUE SE HA REPORTADO EN OTROS ESTUDIOS, QUE AVALAN LA ALTA UTILIDAD DIAGNÓSTICA DE LOS MARCADORES CD64 Y CD69. EN NUESTRO ESTUDIO NOS PERCATAMOS QUE LA MAYOR POBLACIÓN ATENDIDA EN EL INPER ES NEONATOS PRETÉRMINO DE MENOS DE 32 SEMANAS DE GESTACIÓN. POR LO QUE NUESTROS RESULTADOS PUEDEN SER RESULTADO DE LO PREMATURO DEL SISTEMA INMUNE DE NUESTRA POBLACIÓN DE ESTUDIO.

CONCLUSIONES: LA UTILIDAD DIAGNÓSTICA DE LOS CUATRO MARCADORES PARA SEPSIS NEONATAL POR SEPARADOS ES MUY BAJA, POR LO QUE NO ES RECOMENDABLE UTILIZAR SOLO UNA PRUEBA EN EL DIAGNÓSTICO DE ESTA ENFERMEDAD. EN CONJUNTO, LOS CUATRO BIOMARCADORES PUEDEN TENER UNA BUENA UTILIDAD DIAGNÓSTICA O REGULAR CUANDO SE APLICAN SOLO TRES DE LAS PRUEBAS AQUÍ ANALIZADAS. LA EDAD GESTACIONAL (PRETÉRMINO EXTREMO) ES UN IMPORTANTE FACTOR PARA LA APLICACIÓN DE ESTOS BIOMARCADORES A ESTE TIPO DE PACIENTES Y HA DETERMINADO EL ÉXITO DE LA UTILIDAD DIAGNÓSTICA DE ESTAS PRUEBAS, POR LO QUE SE REQUIEREN MÁS ESTUDIOS EN ESTA POBLACIÓN.

PONENTE: BRENDA GUADALUPE RAMOS LUNA
ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

AUTORES: BRENDA GUADALUPE RAMOS-LUNA (1), ALMA DELIA MATA-GARCÍA (1), MARÍA IRMA CARRASCO-RESÉNDIZ(1).
(1) INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES

TÍTULO: VALORACIÓN DE AUTOCUIDADO EN LA ADOLESCENTE EMBARAZADA POR ENFERMERÍA PERINATAL EN UNA INSTITUCIÓN DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

ANTECEDENTES: MÉXICO OCUPA EL PRIMER LUGAR DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES ENTRE LOS PAÍSES INTEGRANTES DE LA ORGANIZACIÓN PARA LA COOPERACIÓN Y EL DESARROLLO ECONÓMICOS. EXISTE UN MODELO DE AUTOCUIDADO PERINATAL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA QUE INCLUYE EL PROGRAMA DE AUTOCUIDADO DE LA ADOLESCENTE EMBARAZADA.

OBJETIVO: DESCRIBIR LOS REQUISITOS DE DÉFICIT DE AUTOCUIDADO EN UN GRUPO DE ADOLESCENTES CON EMBARAZO.

METODOLOGÍA: ESTUDIO DESCRIPTIVO TRANSVERSAL, REALIZADO DE 2017 A 2018, CON 495 ADOLESCENTES EMBARAZADAS ENTRE 12 Y 17 AÑOS. LA CONSULTA COMPRENDE LA ELABORACIÓN DE HISTORIA CLÍNICA Y LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE VALORACIÓN DE AUTOCUIDADO BASADO EN LA TEORÍA GENERAL DEL DÉFICIT DE AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM, EL INSTRUMENTO IDENTIFICA OCHO REQUISITOS UNIVERSALES ALTERADOS.

RESULTADOS: DE 495 ADOLESCENTES EMBARAZADAS LA EDAD MEDIA FUE DE 16 AÑOS, CON INICIO DE VIDA SEXUAL A LOS 15 AÑOS, LA MEDIANA DE NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES ES DE 2 PAREJAS, EL 74% SE DEDICABA AL HOGAR, LA EDAD MEDIA DE LA PAREJA FUE DE 18 AÑOS, EL 80 % FUERON SOLTERAS. DE LOS REQUISITOS IDENTIFICADOS CON EL INSTRUMENTO DE VALORACIÓN DE AUTOCUIDADO RESALTARON TRES: MANTENIMIENTO DE UN APOORTE SUFICIENTE DE LÍQUIDOS (66%), DE UN APOORTE SUFICIENTE DE ALIMENTOS (62%) Y PREVENCIÓN DE PELIGROS PARA LA VIDA, EL FUNCIONAMIENTO HUMANO, Y EL BIENESTAR HUMANO (39%).

CONCLUSIONES: DENTRO DE LA VALORACIÓN CON EL INSTRUMENTO DE AUTOCUIDADO SE OBSERVÓ QUE LA MAYORÍA DE LAS PARTICIPANTES TENÍAN TRES REQUISITOS QUE PONEN EN RIESGO EL AUTOCUIDADO DURANTE EL EMBARAZO: EN EL MANTENIMIENTO DE UN APOORTE SUFICIENTE APOORTE DE LÍQUIDOS, DE ALIMENTOS Y EN LA PREVENCIÓN DE PELIGROS PARA LA VIDA, EL FUNCIONAMIENTO HUMANO, Y EL BIENESTAR HUMANO.

TRABAJOS LIBRES
MODALIDAD CARTEL
INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLOGICA Y SOCIOMÉDICA

PONENTE: GUILLERMO SALINAS ESCUDERO

ADSCRIPCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO FEDERICO GOMEZ

AUTORES: GUILLERMO SALINAS-ESCUADERO 1, JESSICA HAYDEE GUADARRAMA-OROZCO 2, FRANCISCO JAVIER CENOBIO-NARCIZO 2, HORTENSIA REYES-MORALES 3

ADSCRIPCIONES: 1. CEESES, HIMFG, 2. DEPARTAMENTO DE CUIDADOS PALIATIVO Y CALIDAD DE VIDA, HIMFG, 3. CISP, INSP

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y SOCIOMÉDICA

TÍTULO: ANÁLISIS DE COSTOS DE MANEJO POR PACIENTE BAJO EL PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS VS EL MANEJO HABITUAL EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ (HIMFG)

ANTECEDENTES: EN 2018 SE IMPLEMENTA UN MODELO DE ATENCIÓN DE CUIDADOS PALIATIVO EN EL HIMFG CUYO COMPONENTE CENTRAL ES LA ATENCIÓN DOMICILIARIA JUNTO CON EL EQUIPO DE EL MÉDICO EN TU CASA (EMETC). EL OBJETIVO FUNDAMENTAL DEL MODELO ES MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES.

OBJETIVO: ESTIMAR EL COSTO MENSUAL DE LOS PACIENTES EN ETAPA TERMINAL ENTRE LAS ALTERNATIVAS DE MANEJO AMBULATORIO Y HOSPITALARIO.

METODOLOGÍA: SE REALIZÓ UN MICRO-COSTEO DESDE LA PERSPECTIVA INSTITUCIONAL (HIMFG). LA POBLACIÓN DEL ESTUDIO FUERON LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CUIDADOS PALIATIVOS DE HIMFG QUE RECIBIERON VISITAS DOMICILIARIAS DURANTE SU TRATAMIENTO AMBULATORIO COMPARADOS CON PACIENTES CON MANEJO HOSPITALARIO CON LOS MISMOS DIAGNÓSTICOS Y PROGNOSIS QUE FALLECIERON EN EL HIMFG ENTRE 2015-2018. SE LES APLICÓ EL INSTRUMENTO DE CALIDAD DE VIDA PEDSQL (MÓDULO CÁNCER). LOS COSTOS ESTÁN REPORTADOS EN PRECIOS DE 2018 (PESOS).

RESULTADOS: SE OBTUVO UNA N= 60, DE LOS CUALES 22 (37%) CORRESPONDEN AL MANEJO HOSPITALARIO Y 38 (63.3%) AL AMBULATORIO. LA EDAD PROMEDIO FUE DE 9.71 AÑOS (DE. 5.3 AÑOS), EL TIEMPO PROMEDIO DE TRATAMIENTO DESDE EL DIAGNÓSTICO A LA MUERTE FUE DE 25.73 MESES (DE. 19.39 MESES). LA CALIDAD DE VIDA ENTRE LAS ESTRATEGIAS EVALUADAS NO PRESENTA DIFERENCIAS ESTADÍSTICAS SIGNIFICATIVAS (DATOS NO PRESENTADOS EN ESTE TRABAJO). EL COSTO TOTAL DE MANEJO DE LOS 30 DÍAS DE VIDA EN MANEJO AMBULATORIO FUE DE \$11,227 PESOS (DE. \$8,147) Y PARA EL HOSPITALARIO DE \$206,836 PESOS (DE. \$78,820). EL COSTO DEL PACIENTE CON MANEJO AMBULATORIO SE REDUJO EN 94.6% RESPECTO AL HOSPITALARIO, CON AHORROS IMPORTANTES EN LOS COMPONENTES DE PERSONAL DE SALUD 76%, MEDICAMENTOS Y ESTUDIOS DE GABINETE Y LABORATORIO 73.4% Y 95.32% RESPECTIVAMENTE. EN LOS PACIENTES CON MANEJO AMBULATORIO EL 64% ES CUBIERTO POR EL HIMFG, 31% POR LA FAMILIA DEL PACIENTE Y 5% POR EL EMETC.

CONCLUSIONES: EL MANEJO AMBULATORIO DEL PACIENTE TERMINAL CON ESTE MODELO PERMITE UNA REDUCCIÓN DEL 94.6% DEL COSTO ACTUAL SIN SACRIFICAR CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES, PERMITIENDO AL HOSPITAL LIBERAR RECURSOS ECONÓMICOS, HUMANOS Y FÍSICOS PARA PODER ATENDER UNA MAYOR POBLACIÓN INFANTIL.

PONENTE: FERNANDO PADILLA SANTAMARÍA

ADSCRIPCIÓN: HOSPITAL DE PEDIATRÍA DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI

AUTORES: FERNANDO PADILLA-SANTAMARÍA (1), FLORIBEL FERMAN-CANO (1), ALICIA GEORGINA SIORDIA-REYES (1).

ADSCRIPCIONES: (1) ANATOMÍA PATOLÓGICA, HOSPITAL DE PEDIATRÍA "DR. SILVESTRE FRENK FREUND", CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI, INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y SOCIOMÉDICA

TÍTULO: AUTOPSIAS PEDIÁTRICAS EN EL CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

ANTECEDENTES: LAS AUTOPSIAS SON PROCEDIMIENTOS MÉDICOS QUE CONSISTEN EN EL ESTUDIO DE ÓRGANOS Y TEJIDOS PARA OBTENER INFORMACIÓN EXTENSA SOBRE LA ENFERMEDAD QUE SUFRIÓ EN VIDA UNA PERSONA; A PESAR DE SU VALOR, SE HA OBSERVADO UNA DISMINUCIÓN EN SU FRECUENCIA DESDE INICIOS DE ESTE SIGLO.

OBJETIVO: EL OBJETIVO DE ESTE ESTUDIO ES PRESENTAR LAS FRECUENCIAS DE AUTOPSIAS DEL HOSPITAL DE PEDIATRÍA DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI (INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL) EN LA CIUDAD DE MÉXICO.

METODOLOGÍA: ESTUDIO DESCRIPTIVO RETROSPECTIVO EN EL CUAL SE RECOPIARON REPORTES DE AUTOPSIAS REALIZADAS EN EL CITADO HOSPITAL DESDE ENERO DE 1997 A DICIEMBRE DE 2018. LAS VARIABLES ESTUDIADAS FUERON: AÑO, GÉNERO, EDAD AL MOMENTO DE LA DEFUNCIÓN, TIPO DE AUTOPSIA, SERVICIO DE ENVÍO Y DIAGNÓSTICO PRINCIPAL FINAL.

RESULTADOS: SE ENCONTRARON 784 REPORTES DE AUTOPSIAS EN TOTAL; 54.2% FUERON EN NIÑOS Y EL RESTANTE 45.8% EN NIÑAS, REALIZÁNDOSE 415 TOTALES Y 369 PARCIALES. LA MAYOR CANTIDAD DE AUTOPSIAS SE OBSERVÓ EN NEONATOS (N=305); LOS SERVICIOS QUE SOLICITARON MÁS ESTUDIOS FUERON LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS; SE OBSERVÓ UNA DISMINUCIÓN ABRUPTA EN LA FRECUENCIA DE AUTOPSIAS A PARTIR DEL AÑO 2002, TENIENDO LOS NÚMEROS MÁS BAJOS EN LOS AÑOS 2007 Y 2015.

CONCLUSIONES: EVIDENTEMENTE, LA FRECUENCIA DE AUTOPSIAS HA DISMINUIDO EN LOS ÚLTIMOS 18 AÑOS. RESULTA INDISPENSABLE FOMENTAR ESTA PRÁCTICA CON EL FIN DE AUMENTAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA, DISMINUIR ERRORES Y TENER DATOS DE MAYOR CALIDAD EPIDEMIOLÓGICA. ESPERAMOS OBSERVAR UN MAYOR NÚMERO DE AUTOPSIAS SOLICITADAS POR LOS SERVICIOS MÉDICOS DE ESTE HOSPITAL PRÓXIMAMENTE.

PONENTE: MARCELINO ESPARZA AGUILAR ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA INP

AUTORES: (1)ESPARZA-AGUILAR MARCELINO; (2)ARROYO-ACEVEDO PEDRO; (3)MARTÍN-MARTÍN VERÓNICA; (2)GÓMEZ-VERJAN JUAN CARLOS; (4)SALAZAR-PÉREZ CECILIA; (2)GUTIÉRREZ-ROBLEDO LUIS MIGUEL.

ADSCRIPCIONES: (1)DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN EPIDEMIOLOGÍA, INP. (2)INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA. (3)SUBDIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN MÉDICA, INP. (4) SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, INP.

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y SOCIOMÉDICA

TÍTULO: CONDICIONES SOCIALES Y DE SALUD AL NACIMIENTO Y PRIMERA INFANCIA Y SU RELACIÓN CON LAS CONDICIONES DE SALUD EN LA EDAD ADULTA.

ANTECEDENTES: SE HAN DEMOSTRADO INFLUENCIAS TEMPRANAS, ESPECIALMENTE INTRAUTERINAS Y NEONATALES, SOBRE EL RIESGO DE PATOLOGÍAS CRÓNICAS EN EDAD ADULTA Y DIFERENTES CURSOS DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO. ES NECESARIA INFORMACIÓN AL RESPECTO DE POBLACIONES PREINDUSTRIALES.

OBJETIVO: DESCRIBIR LA RELACIÓN DEL CRECIMIENTO Y LAS CONDICIONES EN LOS PRIMEROS MESES DE VIDA CON EL ESTADO DE SALUD ACTUAL AL PRINCIPIO DE LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA.

METODOLOGÍA: ESTUDIO DE COHORTE, OBSERVACIONAL, ANALÍTICO, LONGITUDINAL, AMBISPECTIVO, CON BASE EN 336 NACIMIENTOS OCURRIDOS Y ESTUDIADOS EN UNA COMUNIDAD AGRÍCOLA DE MÉXICO EN 1966-67. SE REALIZÓ EVALUACIÓN CLÍNICA Y BIOQUÍMICA. SE ANALIZÓ EL EFECTO DE VARIABLES ANTROPOMÉTRICAS Y DE NUTRICIÓN EN LA INFANCIA, ASÍ COMO DE CONDICIONES PARENTALES SOBRE EL CRECIMIENTO DEL NIÑO Y LA SALUD EN EDAD ADULTA. SE REALIZARON CORRELACIONES NO PARAMÉTRICAS CON SOFTWARE R.

RESULTADOS: SE ESTUDIARON 82 PARTICIPANTES DE LA COHORTE (DEFUNCIONES DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD 34; DEFUNCIONES DE MAYORES DE 5 AÑOS 18; RESIDENTES EN OTRAS LOCALIDADES O ESTADOS DEL PAÍS 16; RESIDENTES EN ESTADOS UNIDOS 43, RENUENTES 30, RESTO NO LOCALIZADOS). ENTRE OTROS, EL PESO AL NACER CORRELACIONÓ CON COLESTEROL HDL ($R=-0.44$, $P=0.017$); LA TALLA AL NACER CON COLESTEROL TOTAL ($R=-0.60$, $P=0.005$), HDL ($R=-0.55$, $P=0.012$), TALLA ADULTA ($R=0.46$, $P=0.040$) Y CON EDAD DE MENOPAUSIA ($R=0.81$, $P=0.016$); EL PERÍMETRO CEFÁLICO AL NACER CON EL NÚMERO DE MEDICAMENTOS USADOS ($R=0.89$, $P=0.016$) Y CON LA FUERZA DEL PRENSIÓN ($R=0.69$, $P=0.026$); LA CALIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA AL NACER CON LOS AÑOS DE ESCUELA CURSADOS ($R=0.38$, $P=0.001$), CON EL ÍNDICE TABÁQUICO ($R=0.25$, $P=0.037$) Y CON LA INDEPENDENCIA EN ACTIVIDADES INSTRUMENTALES ($R=0.24$, $P=0.042$); EL MES DE DESTETE CON LDL ($R=-0.32$, $P=0.014$); LA TALLA DEL PADRE CON LOS AÑOS DE ESCUELA CURSADOS ($R=0.34$, $P=0.003$), CON EL PUNTAJE DE FRAGILIDAD ($R=-0.28$, $P=0.014$), CON LA TALLA ADULTA ($R=0.28$, $P=0.014$); LA TALLA DE LA MADRE CON LOS AÑOS DE ESCUELA CURSADOS ($R=0.24$, $P=0.029$), CON LA TALLA ADULTA ($R=0.33$, $P=0.002$), CON EL ÍNDICE TABÁQUICO ($R=0.37$, $P=0.001$); EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL DEL PADRE CON LOS AÑOS DE ESCUELA CURSADOS ($R=0.25$, $P=0.029$); Y EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL DE LA MADRE CON LA CIRCUNFERENCIA DE CINTURA ADULTA ($R=0.24$, $P=0.033$).

CONCLUSIONES: LAS EXPOSICIONES EN ETAPAS TEMPRANAS DE LA VIDA PUEDEN TENER UN EFECTO EN LA SALUD ADULTA Y LA TRAYECTORIA DE VIDA. ELLO SE PUDO OBSERVAR EN ESTA POBLACIÓN QUE CURSÓ CON CONDICIONES DESFAVORABLES COMO ALTAS PREVALENCIAS DE DESNUTRICIÓN Y MORTALIDAD INFANTILES.

PONENTE: ROSA MARIA HIDALGO VELASCO ADSCRIPCIÓN: IMSS

AUTORES: VANESSA ROCIO GUADARRAMA JAIME(1), MARICELA MÉNDEZ SÁNCHEZ(1), JESSICA JOCELYN OSORIO MARTÍNEZ(1), MARY CRUZ RAMÍREZ RAMÍREZ(1,) HÉCTOR JAIME GONZÁLEZ CABELLO (2)

ADSCRIPCIONES: (1) ENFERMERA ESPECIALISTA, (2) MÉDICO JEFE DE SERVICIO, UMAE HOSPITAL DE PEDIATRÍA CMN SXXI, IMSS.

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y SOCIOMÉDICA

TÍTULO: GRADO DE BIENESTAR EN NIÑOS ATENDIDOS EN UNA UNIDAD DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

ANTECEDENTES: EL BIENESTAR INFANTIL FÍSICO, EMOCIONAL Y SOCIAL AFECTA EL DESARROLLO Y LA CALIDAD DE VIDA DE LOS NIÑOS Y SU POTENCIAL EN TÉRMINOS DEL DESARROLLO. EN MÉXICO EXISTEN DISTINTOS PROGRAMAS QUE ABORDAN DETERMINANTES QUE AFECTAN DE MANERA NEGATIVA EL BIENESTAR INFANTIL COMO LA POBREZA, UNA EDUCACIÓN DEFICIENTE, FALTA DE ACCESO A SERVICIOS DE SALUD Y CONDICIONES DE RIESGO COMO EMBARAZOS ADOLESCENTES, INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, ADICCIONES Y VIOLENCIA.

OBJETIVO: IDENTIFICAR EL GRADO DE BIENESTAR INFANTIL EN NIÑOS DE 3-16 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADOS Y AQUELLOS QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA PARA SU CONTROL.

METODOLOGÍA: TRANSVERSAL, OBSERVACIONAL; PARTICIPARON 324 PERSONAS DE LOS CUALES 143 NIÑOS Y 181 PADRES DE FAMILIA, SE ELIGIERON ALEATORIAMENTE PACIENTES DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN Y CONCURRENTES A LA CONSULTA EXTERNA. A LOS PACIENTES SELECCIONADOS SE LES APLICÓ EL CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA KINDL ESTÁ COMPUESTO POR 40 ÍTEMS, CALIFICADOS CON RESPUESTAS TIPO LIKERT DE CINCO PUNTOS, A TRAVÉS DEL CUAL SE INDAGA SOBRE EL BIENESTAR FÍSICO, EMOCIONAL, ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y LAS RELACIONES SOCIALES DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS. TAMAÑO DE MUESTRA 324 ENCUESTAS EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN Y CONSULTA EXTERNA. ANÁLISIS ESTADÍSTICO: DESCRIPTIVO.

RESULTADOS: 74.5 % DE LOS PACIENTES MOSTRARON GRADO DE BIENESTAR INSUFICIENTE, 21.7 % SUFICIENTE Y EL 3.5 % BUENO; DE LOS CUIDADORES 92.8 % EL GRADO DE BIENESTAR ES INSUFICIENTE Y 7.2% SUFICIENTE.

CONCLUSIONES: LA PRESENTE INVESTIGACIÓN CONFIRMA QUE LOS PACIENTES Y CUIDADORES TIENEN EN GENERAL UN INSUFICIENTE GRADO DE BIENESTAR EN SALUD; POR EL TAMAÑO DE MUESTRA NO SE PUDO IDENTIFICAR CONTUNDENTEMENTE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA FALTA DE BIENESTAR, Y FALTA INVESTIGAR, LAS CAUSAS DEL POCO BIENESTAR Y DE ACUERDO A ELLAS, PROPONER INTERVENCIONES, PARA POSTERIORMENTE IMPLANTAR MEDIDAS, CON LA FINALIDAD DE MEJORAR EL BIENESTAR.

PONENTE: JOSÉ ANTONIO TÉLLEZ ARELLANO ADSCRIPCIÓN: UNAM FACULTAD MEDICINA

AUTORES: JOSÉ ANTONIO TÉLLEZ ARELLANO (1), OLGA MAGDALA MORALES RÍOS (2), JUAN OSVALDO TALAVERA PIÑA (3), LUIS JASSO GUTIÉRREZ (2)

ADSCRIPCIONES: (1) PROGRAMA DE MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN CLÍNICA EXPERIMENTAL EN SALUD, FARMACOLOGÍA CLÍNICA, UNAM (2) HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ. (3) CENTRO MÉDICO ABC

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y SOCIOMÉDICA

TÍTULO: POTENCIALES INTERACCIONES FÁRMACO FÁRMACO, REALES INTERACCIONES FÁRMACO FÁRMACO, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, PEDIATRÍA, POLIFARMACIA.

ANTECEDENTES: EN PEDIATRÍA PREDOMINAN LOS ESTUDIOS QUE EVALÚAN LAS POTENCIALES INTERACCIONES FÁRMACO-FÁRMACO (PIFF) Y NO ESTIMAN LA PREVALENCIA DE LAS INTERACCIONES FÁRMACO-FÁRMACO QUE PRESENTAN LOS PACIENTES (REALIFF), ASÍ COMO EL DAÑO QUE OCASIONAN. LA FRECUENCIA DE LAS PIFF EN HOSPITALIZADOS OSCILA ENTRE EL 11.2% HASTA EL 75%. EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA (UTIP) EL RIESGO DE PIFF Y REALIFF ES MAYOR POR LA POLIFARMACIA.

OBJETIVO: ESTIMAR LA PREVALENCIA DE LAS PIFF, DESCRIBIR SUS CARACTERÍSTICAS Y LOS FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES DE LA UTIP DEL HIMFG. ESTIMAR LA PREVALENCIA DE LAS REALIFF EN PACIENTES DE LA UTIP DEL HIMFG

METODOLOGÍA: SE REVISARON 317 INGRESOS A LA UTIP DEL HIMFG. DE CADA PACIENTE SE REGISTRARON EDAD, SEXO, PESO, TALLA, DIAGNÓSTICOS, FECHA DE INGRESO Y EGRESO, MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS Y REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM'S). LAS PIFF SE EVALUARON CON EL SOFTWARE MICROMEDEX. SE ANALIZARAN LOS FACTORES DE RIESGO: EDAD, PUNTAJE Z DE IMC, SEXO, DÍAS DE ESTANCIA, PRESENCIA DE RAM'S, NÚMERO Y TIPO DE MEDICAMENTOS. LAS REALIFF SE IDENTIFICARON EN CADA PACIENTE CON PRUEBAS DE LABORATORIO, GABINETE, SIGNOS Y SÍNTOMAS; SE DISCUTIERON CON UN MÉDICO PEDIATRA. EL ANÁLISIS BIVARIADO SE EXPRESA CON NÚMERO DE CASOS(%), MEDIA(IC95%) Y MEDIANA (PERCENTILES25-75). EL ANÁLISIS MULTIVARIADO SE REALIZARÁ CON REGRESIONES LOGÍSTICAS EN SPSS.

RESULTADOS: EN LA UTIP, LA PREVALENCIA DE PIFF ES DE 74% MEDIANA DE 4(0-9) Y DE REALIFF ES DE 1%. LAS PIFF QUE SE HAN IDENTIFICADO SON: 7.6% CONTRAINDICADAS, 51.8% SEVERAS, 32.2% MODERAS Y 8.4% LEVES. SÓLO EL NÚMERO DE MEDICAMENTOS FUE DIFERENTE ENTRE LOS GRUPOS ($P < 0.05$). ESTAMOS REALIZANDO EL ANÁLISIS MULTIVARIADO.

CONCLUSIONES: LA PREVALENCIA DE LAS PIFF ES ALTA Y SE PRESENTÓ EN ALGUNOS PACIENTES, POR LO QUE ES NECESARIO ESTABLECER ESTRATEGIAS PARA MONITOREAR LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES DURANTE SU ESTANCIA EN LA UTIP.

PONENTE: AZUCENA ARTEMISA PÉREZ ACOSTA ADSCRIPCIÓN: IMSS

AUTORES: AZUCENA PÉREZ-ACOSTA (1), XIMENA DUQUE (1), BELEM TREJO (2), EUGENIA MENDOZA (1), GLORIA MARTÍNEZ (1), SERGIO FLORES (2), SAMUEL FLORES (3), HOMERO MARTÍNEZ (3)

ADSCRIPCIONES: (1) INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, (2) INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA, (3) HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO "FEDERICO GÓMEZ" CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y SOCIOMÉDICA

TÍTULO: PUNTOS DE CORTE EN LA CONCENTRACIÓN DE FERRITINA PARA DETECTAR BAJAS RESERVAS CORPORALES DE HIERRO, EN NIÑOS MEXICANOS DURANTE EL PRIMER AÑO DE VIDA

ANTECEDENTES: LA DEFICIENCIA DE HIERRO (DH) SUCEDE CUANDO EL HIERRO DISPONIBLE ES INSUFICIENTE PARA CUBRIR LAS DEMANDAS DEL ORGANISMO, LOS NIÑOS <2 AÑOS SON MÁS SUSCEPTIBLES A PRESENTAR DH. EN MÉXICO, EN NIÑOS ATENDIDOS POR EL IMSS, LA PREVALENCIA DE ANEMIA FUE 9.8% EN NIÑOS MENORES DE 5 MESES Y 20.9% EN NIÑOS DE 6-12 MESES, MÁS DEL 50% NO SE ASOCIÓ CON DH. LA ALIMENTACIÓN INADECUADA Y LA PRESENCIA DE INFECCIONES SON FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DH EN <1 AÑO. LA FERRITINA SÉRICA (FS) ES EL PRIMER PARÁMETRO QUE SE AFECTA CUANDO HAY INSUFICIENCIA DE HIERRO, SIN EMBARGO, SE HA DOCUMENTADO QUE EN EL PRIMER AÑO DE VIDA LA CONCENTRACIÓN DE FS VARÍA CONSIDERABLEMENTE DE FORMA DINÁMICA, POR LO QUE SE HA CONSIDERADO QUE SE NECESITAN PUNTOS DE CORTE DE ACUERDO A LA EDAD DURANTE EL PRIMER AÑO DE VIDA PARA CLASIFICAR EL ESTADO DE LAS RESERVAS CORPORALES DE HIERRO A TRAVÉS DE LA CONCENTRACIÓN DE FS.

OBJETIVO: HACER UNA PROPUESTA DE PUNTOS DE CORTE PARA DETECTAR BAJAS RESERVAS CORPORALES DE HIERRO A TRAVÉS DE LA CONCENTRACIÓN DE FERRITINA SÉRICA DURANTE EL PRIMER AÑO DE VIDA EN NIÑOS MEXICANOS.

METODOLOGÍA: SE REALIZÓ UN ANÁLISIS SECUNDARIO DE LOS DATOS DE UN ESTUDIO LONGITUDINAL DE SUPLEMENTACIÓN PROFILÁCTICA CON HIERRO (1 MG/DÍA) CON SEGUIMIENTO MENSUAL DESDE EL PRIMER MES DE VIDA HASTA EL DOCEAVO Y DETERMINACIÓN DE FERRITINA SÉRICA (FS) CADA 3 MESES A PARTIR DEL TERCER MES DE EDAD. PARA ESTE ANÁLISIS SE INCLUYÓ A LOS NIÑOS QUE NO DESARROLLARON ANEMIA DURANTE EL SEGUIMIENTO, YA QUE LOS NIÑOS QUE PRESENTARON ANEMIA FUERON TRATADOS CON DOSIS TERAPÉUTICAS DE HIERRO DURANTE 3 MESES. PARTIENDO DE LA MUESTRA ANALÍTICA, SE REVISARON LOS PRINCIPALES PATRONES DE ASOCIACIÓN DE LA FS CON VARIABLES RELACIONADAS CON EL ESTADO NUTRICIO DE HIERRO. SE DETERMINARON LOS PUNTOS DE CORTE UTILIZANDO EL MÉTODO CONVENCIONAL (MEDIA -2 DE) Y ANÁLISIS DE CONGLOMERADOS.

RESULTADOS: LA EDAD DURANTE EL PRIMER AÑO DE VIDA (3, 6, 9 Y 12 MESES) ESTUVO CLARAMENTE ASOCIADA CON LA CONCENTRACIÓN DE FERRITINA SÉRICA (FS); HUBO DIFERENCIAS POR SEXO EN LA CONCENTRACIÓN DE FS, NO SE ENCONTRÓ DIFERENCIA EN RELACIÓN A LA SUPLEMENTACIÓN PROFILÁCTICA RECIBIDA POR LOS NIÑOS. LOS PUNTOS DE CORTE IDENTIFICADOS PARA LA MUESTRA GENERAL, SIN TOMAR EN CUENTA EL SEXO FUERON: 37 ?G/L (PARA LOS 3 MESES), 13 ?G/L (A LOS 6 MESES), Y 10 ?G/L (9 Y 12 MESES). TOMANDO EN CUENTA LAS DIFERENCIAS POR SEXO; EN NIÑAS: 38 ?G/L, 21 ?G/L Y 10 ?G/L, PARA LOS 3, 6, 9 Y 12 MESES; EN NIÑOS: 23 ?G/L, 11 ?G/L Y 10 ?G/L, RESPECTIVAMENTE.

CONCLUSIONES: LOS PUNTOS DE CORTE (PC) IDENTIFICADOS FUERON SIMILARES ENTRE LOS 2 MÉTODOS, EL MÉTODO CONVENCIONAL (USANDO MEDIA -2 DE) Y EL DE ANÁLISIS DE CONGLOMERADOS, LOS PC DECRECIERON CON LA EDAD Y FUERON DIFERENTES POR SEXO.

PONENTE: MÓNICA GABRIELA RAMIREZ CRUZ

ADSCRIPCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO " DR. FEDERICO GOMEZ "

AUTORES: MÓNICA GABRIELA RAMÍREZ CRUZ (1), BRENDA AGUILAR CRUZ (1), MARICELA SÁNCHEZ CONTRERAS (2), LAURA VILLAVICENCIO GUZMÁN (2), MARÍA CRISTINA REVILLA MONSALVE (3), CONCEPCIÓN SÁNCHEZ GÓMEZ (2), MARCELA SALAZAR GARCÍA (2)

ADSCRIPCIONES: 1. ALUMNA DE LICENCIATURA, UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TECÁMAC. 2. LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN EN BIOLOGÍA DEL DESARROLLO Y TERATOGENESIS EXPERIMENTAL, HIMFG. 3. UNIDAD DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMEDADES METABÓLICAS, IMSS.

CLASIFICACIÓN: CARTEL - INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y SOCIOMÉDICA

TÍTULO: SIGNIFICADO DEL ENRIQUECIMIENTO AMBIENTAL SOBRE LA NEUROGENESIS HIPOCAMPAL DE CRÍAS JUVENILES OBTENIDAS DE RATAS DIABÉTICAS

ANTECEDENTES: AUN NO SE CONOCE SI EL PROCESO DE NEUROGÉNESIS HIPOCAMPAL EN LOS HIJOS DE MADRES DIABÉTICAS SE VE AFECTADO POR LA DIABETES MATERNA Y SI LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA PUEDE INFLUIR FAVORABLEMENTE EN EL APRENDIZAJE Y MEMORIA DE LA DESCENDENCIA. POR CUESTIONES ÉTICAS ES NECESARIO RECURRIR A MODELOS ANIMALES.

OBJETIVO: EVALUAR EL SIGNIFICADO DEL ENRIQUECIMIENTO AMBIENTAL SOBRE LA NEUROGÉNESIS EN EL HIPOCAMPO DE CRÍAS JUVENILES OBTENIDAS DE RATAS DIABÉTICAS.

METODOLOGÍA: SE UTILIZARON 12 RATAS GESTANTES SPRAGUE-DAWLEY DE 250-300G. AL GRUPO DIABÉTICO (RD) EL DÍA 5 DE GESTACIÓN SE LES ADMINISTRÓ 40 MG DE ESTREPTOZOTOCINA/KG DE PESO CORPORAL Y AL GRUPO CONTROL (GC) SOLAMENTE EL VEHÍCULO. SE OBTUVIERON LAS CRÍAS (C) POR PARTO ESPONTÁNEO Y EL DÍA DEL DESTETE SE ALEATORIZARON EN 4 GRUPOS DE ESTUDIO (N=8/GPO): CRC-EA Y CRD-EA SE LES APLICÓ EL PARADIGMA DE ENRIQUECIMIENTO AMBIENTAL (EA) HASTA EL DÍA POSNATAL 60 (P60). CRC-AS Y CRD-ES CONTINUARON EN AMBIENTE ESTÁNDAR (AS) HASTA P60. SE SACRIFICARON POR DISLOCACIÓN CERVICAL Y SE MIDió EL CEREBRO E HIPOCAMPO. POR INMUNOFUORESCENCIA SE EVALUÓ NEUROGÉNESIS: (DOBLECORTINA Y KI67) EN GIRO DENTADO (GD), MADURACIÓN NEURONAL (MAP 2) EN CA1, CA3 Y GD. LA PLASTICIDAD NEURONAL SE EVALUÓ EMPLEANDO EL KIT DE GOLGI COX RÁPIDO.

RESULTADOS: EL GRUPO DE RD PRESENTÓ HIPERGLUCEMIA DURANTE LA GESTACIÓN Y EL PESO CORPORAL FUE MENOR EN COMPARACIÓN CON LAS RC. EL PESO CORPORAL DE LAS CRÍAS DE RD FUE SIGNIFICATIVAMENTE MENOR QUE EL DE LAS CRÍAS RC. LA HIPERGLUCEMIA MATERNA AFECTÓ EL TAMAÑO DEL CEREBRO E HIPOCAMPO, LA NEUROGÉNESIS EN ETAPA JUVENIL (MENOR EXPRESIÓN DE DCT Y KI67), LA MADURACIÓN NEURONAL (MENOR EXPRESIÓN DE MAP2) FUE MAYOR EN LAS CRÍAS JUVENILES SOMETIDAS A EA COMPARADO CON UN AS. LAS DIFERENCIAS FUERON ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS ($P < 0.01$).

CONCLUSIONES: EL PARADIGMA DE ENRIQUECIMIENTO AMBIENTAL ESTIMULA EL PROCESO DE NEUROGÉNESIS. LOS RESULTADOS PERMITEN SUGERIR LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN LOS HIJOS DE MADRES DIABÉTICAS PARA IMPACTAR POSITIVAMENTE EN EL APRENDIZAJE Y MEMORIA DE LA DESCENDENCIA.

PONENTE: ROSENDO LURIA PEREZ

ADSCRIPCIÓN: HOPITAL INFANTIL DE MEXICO FEDERICO GOMEZ

AUTORES: ARMANDO ALFREDO MATEOS-CHÁVEZ(1), PAOLA MUÑOZ-LÓPEZ(1), ELAYNE IRENE BECERRA-BÁEZ(1), LUIS FERNANDO FLORES-MARTÍNEZ(1), DIEGO PRADA-GRACIA (2), LILIANA MARISOL MORENO-VARGAS(2), GUILLERMINA JULIANA BAAY-GUZMÁN(1), URIEL JUÁREZ-HERNÁNDEZ(1) Y ROSENDO LURIA-PÉREZ(1).

ADSCRIPCIONES: (1)UNIDAD DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS. HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ. CIUDAD DE MÉXICO. (2)UNIDAD DE INVESTIGACIÓN EN BIOLOGIA COMPUTACIONAL Y DISEÑO DE FÁRMACOS. HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ. CIUDAD DE MÉXICO.

CLASIFICACIÓN: ORAL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

TÍTULO: ACTIVIDAD ANTITUMORAL DE SALMONELLA ENTERICA QUE EXPRESA PÉPTIDOS QUE PROMUEVEN LA APOPTOSIS EN UN MODELO MURINO DE XENOTRANSPLANTE DE LINFOMA NO HODGKIN.

ANTECEDENTES: LA RESISTENCIA A LOS FÁRMACOS REPRESENTA UN OBSTÁCULO PARA ERRADICAR COMPLETAMENTE A LAS CÉLULAS DE LINFOMA NO HODGKIN (LNH), Y EVIDENCIA LA NECESIDAD DE NUEVAS ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO. ESTA RESISTENCIA ES FAVORECIDA POR LA SOBRE-EXPRESIÓN DE MOLÉCULAS ANTI-APOPTÓTICAS COMO BCL-XL, BCL-2, Y MCL-1. EN ESTE TRABAJO PROPONEMOS EMPLEAR PÉPTIDOS DERIVADOS DE LA REGIÓN BH3 DE LA PROTEÍNA PRO-APOPTÓTICA BAX PARA BLOQUEAR A ESTAS PROTEÍNAS ANTI-APOPTÓTICAS Y RESTAURAR LA APOPTOSIS EN LAS CÉLULAS TUMORALES. ESTOS PEPTIDOS SERÁN DIRIGIDOS SELECTIVAMENTE HACIA LA CÉLULA TUMORAL A TRAVÉS DE SALMONELLA ENTERICA SEROVAR TYPHIMURIUM ATENUADA QUE TIENE TROPISMO POR EL MICROAMBIENTE TUMORAL.

OBJETIVO: EVALUAR LA CAPACIDAD ANTITUMORAL DE UNA SALMONELLA ENTERICA ATENUADA QUE EXPRESA PÉPTIDOS DEL DOMINIO BH3 DE LA PROTEÍNA BAX EN UN MODELO MURINO DE XENOTRANSPLANTE DE LNH HUMANO.

METODOLOGÍA: SE EMPLEÓ ANÁLISIS QUIMIO-INFORMÁTICO PARA DETERMINAR LA ESTRUCTURA TRIDIMENCIONAL DE LAS PROTEÍNAS RECOMBINANTES Y MEDIANTE TECNOLOGIA DEL ADN RECOMBINANTE, SE CONSTRUYÓ LA CEPAS DE SALMONELLA ENTERICA QUE EXPRESA Y LIBERA DE SU SUPERFICIE A TRAVÉS DEL AUTOTRANSPORTADOR MISL EL PÉPTIDO DEL DOMINIO BH3 DE LA PROTEINA BAX Y LAS CEPAS CONTROL. LA EXPRESIÓN DE LAS PROTEINAS RECOMBINANTES FUE EVALUADA POR SDS-PAGE, WESTERN BLOT, Y CITOMETRIA DE FLUJO. LA LÍNEA CELULAR DE LNH (CÉLULAS RAMOS) FUE INFECTADA A UNA MOI DE 100 POR LAS DIFERENTES BACTERIAS RECOMBINANTES Y A DIFERENTES TIEMPOS. POSTERIORMENTE, SE EVALUÓ LA VIABILIDAD CELULAR MEDIANTE ENSAYOS DE EXCLUSIÓN DE AZUL TRIPAN Y LA APOPTOSIS MEDIANTE ENSAYOS DE CASPASA 3 ACTIVA Y TUNEL POR CITOMETRÍA DE FLUJO. LA ACTIVIDAD ANTITUMORAL Y LA SOBREVIVENCIA FUE EVALUADA EN UN MODELO MURINO DE XENOTRANSPLANTE DE LNH HUMANO (CÉLULAS RAMOS).

RESULTADOS: SE DETERMINÓ LA ESTRUCTURA TRIDIMENCIONAL DE LA PROTEINA AUTOTRANSPORTADORA MISL ACOPLADA A LOS PÉPTIDOS DEL DOMINIO BH3 DE LA PROTEINA BAX. SE CONSTRUYÓ UNA SALMONELLA ENTERICA QUE EXPRESA Y LIBERA DE SU SUPERFICIE A TRAVÉS DEL AUTOTRANSPORTADOR MISL EL PÉPTIDO DEL DOMINIO BH3 DE LA PROTEINA BAX. ESTA BACTERIA RECOMBINANTE DISMINUYÓ SIGNIFICATIVAMENTE LA VIABILIDAD E INCREMENTÓ LA APOPTOSIS DE LA LINEA CELULAR DE LNH HUMANO. ADEMÁS, LA INOCULACIÓN INTRAVENOSA DE ESTA SALMONELLA ENTERICA RECOMBINANTE INDUJO ACTIVIDAD ANTITUMORAL (REDUCCIÓN DEL VOLUMEN DEL TUMOR) Y AUMENTÓ LA SOBREVIVENCIA DE UN MODELO MURINO DE XENOTRANSPLANTE DE LNH HUMANO.

CONCLUSIONES: SALMONELLA ENTERICA QUE EXPRESA Y LIBERA DE SU SUPERFICIE A TRAVÉS DEL AUTOTRANSPORTADOR MISL EL PÉPTIDO DEL DOMINIO BH3 DE LA PROTEINA BAX, REPRESENTA UNA EVENTUAL ALTERNATIVA TERAPÉUTICA PARA LOS PACIENTES CON LNH REFRACTARIOS A LOS FÁRMACOS.

TRABAJOS LIBRES
MODALIDAD ORAL
INVESTIGACIÓN BÁSICA

PONENTE: LEDA CAROLINA TORRES MALDONADO ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA

AUTORES: (1) LEDA TORRES, (1,2) PEDRO REYES, (1,2) BENILDE GARCIA DE TERESA, (3) MA. TERESA VILLAREAL, (1,2) ULISES JUAREZ, (1) FERNANDO PEREZ, (1) BERTHA MOLINA, (1) ALFREDO RODRIGUEZ, (3) ALESSANDRA CARNEVALE Y (1,4) SARA FRIAS.

ADSCRIPCIONES: (1) LABORATORIO DE CITOGENETICA, INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA. (2) POSGRADO EN CIENCIAS BIOMEDICAS, UNAM, (3) INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA GENOMICA. (4) INSTITUTO DE INVESTIGACIONES BIOMEDICAS, UNAM.

CLASIFICACIÓN: ORAL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

TÍTULO: CORRELACION GENOTIPO-FENOTIPO EN UN GRUPO DE PACIENTES MEXICANOS CON ANEMIA DE FANCONI.

ANTECEDENTES: LA ANEMIA DE FANCONI (AF) ES UNA ENFERMEDAD HEREDITARIA RARA, CARACTERIZADA POR MALFORMACIONES CONGENITAS, FALLA MEDULAR, PREDISPOSICION A CANCER E INESTABILIDAD GENOMICA. LA AF SE DEBE A VARIANTES PATOGENICAS EN UNO DE LOS 22 GENES FANC, QUE CODIFICAN PARA PROTEINAS QUE FORMAN PARTE DE LA VIA FA/BRCA, ESTA VIA VIGILA LA INTEGRIDAD GENOMICA. HASTA LA FECHA NO HAY UNA CLARA CORRELACION GENOTIPO-FENOTIPO, SE SABE QUE LAS VARIANTES PATOGENICAS RÍO ARRIBA DE LA VIA FA/BRCA PRODUCEN UN FENOTIPO HEMATOLOGICO MAS SEVERO Y LAS RÍO ABAJO PREDISPONEN A CANCER DE APARICION TEMPRANA, SIN EMBARGO, LA ENFERMEDAD TIENE UNA GRAN VARIABILIDAD CLINICA Y ES NECESARIO ESTABLECER CORRELACIONES GENOTIPO-FENOTIPO MAS PRECISAS, POR LO CUAL SE REQUIERE CONOCER LAS VARIANTES DE LOS GENES RESPONSABLES, ESTUDIAR EL FENOTIPO CLINICO Y BUSCAR UNA CORRELACION ENTRE AMBOS.

OBJETIVO: CARACTERIZAR EL GENOTIPO EN UN GRUPO DE PACIENTES MEXICANOS CON ANEMIA DE FANCONI Y HACER UNA CORRELACION CON EL FENOTIPO.

METODOLOGÍA: SE ESTUDIARON 38 PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO Y CITOGENETICO DE AF. PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO SE TOMARON MUESTRAS DE SANGRE PERIFERICA Y/O MUCOSA BUCAL, SE OBTUVO DNA GENOMICO. LOS DATOS CLINICOS SE TOMARON DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DE LOS PACIENTES. PARA CONOCER EL GENOTIPO DE LOS PACIENTES AF, SE ANALIZO EL DNAG POR DIFERENTES ESTRATEGIAS: A) MLPA PARA DETECTAR DELECCIONES EN LOS GENES FANCA, -B, -N Y -D2, B) NGS PARA DETECTAR VARIANTES PATOGENICAS MEDIANTE UN ENSAYO DE HALOPLEX EN LOS 16 GENES FANC MAS FRECUENTES, C) SECUENCIACION SANGER PARA VARIANTES CONOCIDAS Y D) MICROARREGLOS PARA DETECTAR VARIANTES EN NUMERO DE COPIA Y REGIONES CON HOMOCIGOSIDAD EN TODO EL GENOMA. SE BUSCO LA CORRELACIÓN ENTRE EL GENOTIPO Y LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE CADA PACIENTE.

RESULTADOS: HASTA EL MOMENTO CONOCEMOS EL GENOTIPO EN 20 DE LOS 38 PACIENTES AF: FANCA (12), FANCC (3), FANCG (3), FANCF (1) Y FANCB (1). DE ELLOS, 12 PACIENTES FEMENINOS Y 8 MASCULINOS. LA EDAD DE INICIO DE LAS MANIFESTACIONES HEMATOLOGICAS EN FANCA FUE 4.8 AÑOS Y FANCC Y FANCG DE 7 AÑOS. NUEVE PACIENTES PRESENTARON MALFORMACIONES, CUATRO FANCA RENAL/RADIAL Y TRES SOLO RADIAL; UN FANCC Y UN FANCG PRESENTARON SOLO MALFORMACIÓN RADIAL. LOS PACIENTES CON VARIANTES EN FANCA PRESENTAN FENOTIPO MODERADO A SEVERO. LOS PACIENTES CON LA VARIANTE FANCC C.67DELG SON HERMANOS Y PRESENTAN FENOTIPO LEVE. NINGUNO DE LOS PACIENTES PRESENTA CANCER.

CONCLUSIONES: LA FRECUENCIA DE LAS MUTACIONES ENCONTRADAS EN ESTA MUESTRA COINCIDE CON LO REPORTADO EN OTRAS POBLACIONES. DE MANERA GENERAL LOS PACIENTES CON VARIANTES PATOGENICAS EN FANCC, FANCG Y FANCF PRESENTAN UN FENOTIPO MÁS LEVE QUE LOS VARIANTES EN FANCA. LOS RESULTADOS DE ESTE ESTUDIO NOS HAN PERMITIDO CONOCER EL GENOTIPO DE ALGUNOS PACIENTES AF EN NUESTRO PAIS, ASI COMO LA DETECCION DE UNA VARIANTE CON EFECTO FUNDADOR EN FANCC EN UNA POBLACIÓN MENONITA DE TAMAULIPAS Y UNA FRECUENTE EN FANCG EN UNA POBLACION MIXE DE OAXACA. EL CONOCER LA VARIANTE PATOGENICA EN CADA FAMILIA, PERMITIRA HACER LA CORRELACION GENOTIPO-FENOTIPO, DETECTAR PORTADORES Y PROPORCIONAR UN ADECUADO ASESORAMIENTO GENÉTICO.

PONENTE: NELLY ALTAMIRANO BUSTAMANTE

ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA INP

AUTORES: ALTAMIRANO BN1 BARRIENTOS-RR2,3, FRIAS S 2,4, TORRES L2, VALDERRAMA-HERNÁNDEZ A1 , MONTESINOS CORREA H1, LEÓN-GARCÍA AB1, VELAZQUEZ-ARAGON J5 ,VILLARROEL EC6, SANCHEZ-SANDOVAL S2 , MOLINA B2 , MARTINEZ A7, CARNEVALE A7 , GARCIA DE TERESA B3 , BONILLA E2, GONZÁLEZ AP1, CHIHARU M, CALZADA-LEÓN R 1, ALTAMIRANO BUSTAMANTE MM9.

ADSCRIPCIONES: 1SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA, INP, 2LABORATORIO DE CITOGENÉTICA,INP, 3POSGRADO EN BIOLOGÍA EXPERIMENTAL, UAM, IZTAPALAPA, 4 UNIDAD DE GENÉTICA DE LA NUTRICIÓN, INSTITUTO DE INVESTIGACIONES BIOMÉDICAS, UNAM, 5 LABORATORIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR, , 6DEPARTAMENTO DE GENÉTICA HUMANA, INP, 7DEPARTAMENTO DE INMUNOGENÓMICA Y ENFERMEDADES METABÓLICAS, INMIGEN, 8DEPARTAMENTO DE METODOLOGÍA, INP, 9UNIDAD DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMEDADES METABÓLICAS CMN SXXI IMSS

CLASIFICACIÓN: ORAL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

TÍTULO: EN BÚSQUEDA DE GENES CANDIDATOS PARA OSTEOPOROSIS EN NIÑAS CON SÍNDROME DE TURNER: POLIMORFISMO DE KLOTHO (KLL) Y DEL RECEPTOR DE VITAMINA D (RVD)

ANTECEDENTES: LAS PACIENTES CON TURNER TIENEN ALTA INCIDENCIA DE FRACTURAS PATOLÓGICAS Y NO SE EXPLICAN POR LOS HALLAZGOS CITOGENÉTICOS LA BAJA RESERVA ÓSEA POR POBRE MINERALIZACIÓN POR LO QUE REALIZAMOS ESTE ESTUDIO EN BÚSQUEDA DE GENES CANDIDATOS.

OBJETIVO: DESCRIBIR LA DISTRIBUCIÓN DE LOS POLIMORFISMOS RS7975232 DEL RVD Y RS9536282 DE KL Y SU ASOCIACIÓN CON LA DENSIDAD MINERAL ÓSEA (DMO) EN NIÑAS MEXICANAS CON SÍNDROME DE TURNER (ST).

METODOLOGÍA: ESTUDIO OBSERVACIONAL, TRANSVERSAL, ANALÍTICO Y COMPARATIVO PARA EL ESTUDIO GENÓMICO. MUESTRA A CONVENIENCIA. SE DETERMINÓ LA DMO EN TRES REGIONES POR DEXA. SE EXTRAJO DNA DE 74 MUESTRAS DE CONTROLES 46XX Y DE 45 PACIENTES CON MONOSOMÍA. ESTUDIAMOS SNP RS7975232 DEL GENE DEL RVD Y SNP RS9536282 DEL GENE KLOTHO POR EL MÉTODO DE KASP. LOS EFECTOS FUERON ANALIZADOS POR MODELO LINEAL GENERAL. EL PROYECTO FUE AUTORIZADO POR COMITÉS DEL INP.

RESULTADOS: PRESENTAMOS 45 PACIENTES CON ST, 29 45X Y 16 CON OTROS HALLAZGOS CITOGENÉTICOS. LA DISTRIBUCIÓN GENÓMICA DEL POLIMORFISMO DEL RVD FUE DIFERENTE AL DE LOS CONTROLES:, MIENTRAS QUE LA DE KLOTHO FUE SIMILAR AL DEL GRUPO CONTROL. LA Z DMO CT MÁS BAJA LA TIENEN LAS PACIENTES HETEROCIGOTAS TC KL Y HOMOCIGOTAS AA RVD.

CONCLUSIONES: ESTE ESTUDIO PIONERO, MUESTRA LA POSIBLE ASOCIACIÓN DE LOS POLIMORFISMO RS7975232 DEL GENE DEL RVD Y RS9536282 DEL GENE KLOTHO PARA EXPLICAR LA VARIABILIDAD DE LA SALUD ÓSEA EN ST.

PONENTE: GABRIELA ANTONIO ANDRES

ADSCRIPCIÓN: HOPITAL INFANTIL DE MEXICO FEDERICO GOMEZ

AUTORES: GABRIELA ANTONIO-ANDRÉS (1), MARIO MORALES MARTÍNEZ (1,2), BELÉN TIRADO-RODRÍGUEZ (1), MAYRA MONTECILLO AGUADO (1), ENRIQUE JUÁREZ-VILLEGAS (4), ELVA JIMÉNEZ HERNÁNDEZ (5), SARA HUERTA YEPEZ (1)

ADSCRIPCIONES: 1. UNIDAD DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS, HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ. 2. LABORATORIO DE SEÑALIZACIÓN MOLECULAR EN CÁNCER, UIMEO, HOSPITAL DE ONCOLOGÍA, CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI, IMSS, MÉXICO 3. DEPARTAMENTO DE HEMATO-ONCOLOGÍA, HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ, 4. SERVICIO DE HEMATO-ONCOLOGÍA, HOSPITAL INFANTIL DE MOCTEZUMA

CLASIFICACIÓN: ORAL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

TÍTULO: EVALUACIÓN DEL EJE PTEN/AKT/NFKB EN LA EXPRESIÓN DE HIF-1 Y YY1 Y SU PAPEL EN LA QUIMIORESISTENCIA MEDIADA POR GP-170 EN LA LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PEDIÁTRICA.

ANTECEDENTES: LA LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA (LLA) ES EL CÁNCER MÁS FRECUENTE EN LA INFANCIA Y EL DESARROLLO DE RESISTENCIA ES LA PRINCIPAL CAUSA DE FALLA AL TRATAMIENTO. ESTUDIOS MUESTRAN QUE LA PERDIDA DE PTEN LLEVA A LA DESREGULACIÓN DE LA VÍA DE SEÑALIZACIÓN MEDIADA POR NFKB, E INDUCE AUMENTO DEL FACTOR DE TRANSCRIPCIÓN YIN-YANG 1 (YY1), ASÍ MISMO PROMUEVE EL AUMENTO DEL FACTOR DE TRANSCRIPCIÓN HIF-1, EL CUAL LLEVA A QUIMIORRESISTENCIA MEDIADA POR MDR1, MEDIANTE UN ANÁLISIS BIOINFORMÁTICO ENCONTRAMOS QUE EL PROMOTOR DE YY1 POSEE SITIOS DE UNIÓN PARA HIF-1 α .

OBJETIVO: EVALUAR LA PARTICIPACIÓN DEL EJE PTEN/ NFKB EN LA REGULACIÓN DE YY1 A TRAVÉS DE HIF-1 α Y SI ESTA REGULACIÓN ESTÁ INVOLUCRADA EN LA QUIMIORRESISTENCIA EN LA LLA PEDIÁTRICA.

METODOLOGÍA: SE UTILIZÓ EL INHIBIDOR C19H17NO3 DE PTEN EN CÉLULAS RS4;11, MEDIANTE INMUNOCITOQUÍMICA Y WESTER BLOT (WB) SE EVALUÓ LA EXPRESIÓN DE PTEN, NFKB, HIF-1 α , YY1 Y MDR1, Y SE TRATARON CON DOXORRUBICINA PARA EVALUAR LA QUIMIORRESISTENCIA. SE DETERMINÓ LA REGULACIÓN TRANSCRIPCIONAL DE HIF-1 α SOBRE YY1 MEDIANTE ENSAYOS DE PLÁSMIDOS REPORTEROS Y MUTACIÓN SITIO DIRIGIDA. ADEMÁS, EL IMPACTO DE HIF-1 α EN LA EXPRESIÓN DE YY1 EN CONDICIONES HIPÓXICAS, IGUALMENTE SE EVALUÓ LA EXPRESIÓN DE PTEN, HIF-1 α Y YY1 EN MUESTRAS DE SANGRE PERIFÉRICA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON LLA.

RESULTADOS: LA INHIBICIÓN DE PTEN LLEVA AL AUMENTO EN LA EXPRESIÓN DE HIF-1 α Y YY1, LA HIPOXIA INDUCE LA EXPRESIÓN DE YY1 Y CORRELACIONA CON LA EXPRESIÓN DE HIF-1 α , ADEMÁS ESTE REGULA TRANSCRIPCIONALMENTE LA EXPRESIÓN DE YY1. EN PACIENTES CON LLA HAY MENOR EXPRESIÓN DE PTEN Y MAYOR EXPRESIÓN DE YY1 Y HIF-1 α EN COMPARACIÓN CON INDIVIDUOS CONTROLES.

CONCLUSIONES: EL EJE PTEN/AKT/ NFKB PARTICIPA EN LA REGULACIÓN DE YY1 A TRAVÉS DE LA REGULACIÓN TRANSCRIPCIONAL POR HIF- 1 α Y ESTA REGULACIÓN ESTÁ INVOLUCRADA EN LA QUIMIORRESISTENCIA MEDIADA POR GP-170 EN LLA PEDIÁTRICA.

PONENTE: RUTH GUTIERREZ AGUILAR
ADSCRIPCIÓN: UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO

AUTORES: MPSS BEATRIZ ALCÁNTARA HUERTA^{1,2}, DR. LUIS RODRIGO MACÍAS KAUFFER³, DR. HUGO VILLAMIL RAMÍREZ³, MTRA. BLANCA ESTELA LÓPEZ CONTRERAS³, DR. SAMUEL CANIZALES QUINTEROS^{3,4}, DRA. RUTH GUTIÉRREZ AGUILAR^{1,2}.

ADSCRIPCIONES: 1 LABORATORIO DE ENFERMEDADES METABÓLICAS, OBESIDAD Y DIABETES: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO "FEDERICO GÓMEZ", 2 DIVISIÓN DE INVESTIGACIÓN, FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO, 3 INVESTIGACIÓN EN GENÓMICA DE POBLACIONES APLICADA A LA SALUD: INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA GENÓMICA, 4 FACULTAD DE QUÍMICA, UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO. *AUTOR DE CORRESPONDENCIA: RUTHGUTIERREZHIMFG@GMAIL.COM , TEL. 52289917 EXT. 4509

CLASIFICACIÓN: ORAL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

TÍTULO: GENES ASOCIADOS A LA REMODELACIÓN DEL TEJIDO ADIPOSO EN PACIENTES OBESOS

ANTECEDENTES: EN MÉXICO, APROXIMADAMENTE EL 70% DE LA POBLACIÓN ADULTA PADECE SOBREPESO O ALGÚN GRADO DE OBESIDAD. LA OBESIDAD INVOLUCRA UN INCREMENTO EXCESIVO DEL TEJIDO ADIPOSO, PROVOCANDO LA DISFUNCIÓN DEL MISMO. SE HA DEMOSTRADO QUE LA REMODELACIÓN DEL TEJIDO ADIPOSO, DADA POR LA ANGIOGÉNESIS, HIPOXIA E INFLAMACIÓN, OTORGA SUSCEPTIBILIDAD A DESARROLLAR LA OBESIDAD Y CONLLEVA A MODIFICACIONES METABÓLICAS.

OBJETIVO: ENCONTRAR LA ASOCIACIÓN DE GENES ASOCIADOS A LOS PROCESOS DE REMODELACIÓN DEL TEJIDO ADIPOSO (ANGIOGÉNESIS, HIPOXIA E INFLAMACIÓN) EN DIFERENTES COHORTES DE CASO CONTROL DE PACIENTES OBESOS, CON PARÁMETROS ANTROPOMÉTRICOS Y CLÍNICOS.

METODOLOGÍA: COHORTE DE ADULTOS OBESOS: 1156 PACIENTES, 670 CASOS Y 486 CONTROLES. COHORTE DE NIÑOS OBESOS: 1259 PACIENTES, 576 CASOS Y 683 CONTROLES. COHORTE DE PACIENTES OBESOS MÓRBIDOS POSTOPERADOS DE CIRUGÍA BARIÁTRICA: 1232 PACIENTES, 740 CASOS Y 492 CONTROLES. SE REALIZÓ UNA BÚSQUEDA DE 88 GENES CANDIDATOS CON UN TOTAL DE 3225 SNPS A PARTIR DEL GWAS REALIZADO CON PACIENTES MEXICANOS.

RESULTADOS: SE ENCONTRÓ UNA ASOCIACIÓN CON EL GEN PDGFA INVOLUCRADO EN ANGIOGÉNESIS EN LAS COHORTES CASO-CONTROL DE ADULTOS OBESOS Y EN LA COHORTE DE OBESOS MÓRBIDOS BARIÁTRICOS (RS9719210, OR 1.606 Y RS9719210, OR 1.59 RESPECTIVAMENTE CON $P < 0.001$ PARA AMBOS). DE IGUAL MANERA SE ENCONTRÓ UNA ASOCIACIÓN EL GEN CNMD INVOLUCRADO EN ANGIOGÉNESIS (RS12429430, OR 1.509, $P < 0.001$) EN LA COHORTE DE NIÑOS OBESOS. EL GEN CD68 INVOLUCRADO EN INFLAMACIÓN PRESENTÓ ASOCIACIÓN (RS12942088, OR 1.481, $P < 0.001$) EN LA COHORTE CASO CONTROL DE ADULTOS OBESOS. SE ENCONTRÓ UNA ASOCIACIÓN DEL GEN MMP2 INVOLUCRADO EN HIPOXIA CON HDL, LDL, COLESTEROL TOTAL Y GLUCOSA (? -0.072339, 0.858098, 0.0226156, 0.0312358 RESPECTIVAMENTE, CON $P < 0.01$ PARA TODOS). EL GEN FGF1 INVOLUCRADO EN ANGIOGÉNESIS, LO ENCONTRAMOS ASOCIADO CON HDL, TRIGLICÉRIDOS E INSULINA (? -0.058553, 0.0785458, -0.110505 RESPECTIVAMENTE, CON $P < 0.01$ PARA TODOS). EL GEN EGLN3 INVOLUCRADO EN HIPOXIA, LO ENCONTRAMOS ASOCIADO CON LDL, COLESTEROL TOTAL Y GLUCOSA (? -1.5778, -0.0228511, 0.036538 RESPECTIVAMENTE, CON $P < 0.01$ PARA TODOS). EL GEN PDGFRB INVOLUCRADO EN ANGIOGÉNESIS SE ASOCIÓ CON COLESTEROL TOTAL Y TRIGLICÉRIDOS (? -0.049306, 0.0855986 RESPECTIVAMENTE, CON $P < 0.01$ PARA TODOS). EL GEN COL4A3 INVOLUCRADO EN HIPOXIA, SE ASOCIÓ CON COLESTEROL TOTAL Y GLUCOSA (? 0.0340157, 0.028637 RESPECTIVAMENTE, CON $P < 0.01$ PARA TODOS). LOS GENES ANGPT1 (INFLAMACIÓN) E ITGAX (ANGIOGÉNESIS), ESTUVIERON ASOCIADOS A INSULINA (? -0.205066, -0.142656 RESPECTIVAMENTE) Y A HO

CONCLUSIONES: LA REMODELACIÓN DEL TEJIDO ADIPOSO, ES UN PROCESO EN EL QUE INTERVIENEN LA ANGIOGÉNESIS, LA HIPOXIA Y LA INFLAMACIÓN, MEDIANTE EL CUAL SE OTORGA SUSCEPTIBILIDAD A LOS PACIENTES PARA EL DESARROLLO DE OBESIDAD Y OTRAS ENFERMEDADES. EXISTEN DIFERENTES GENES INVOLUCRADOS EN LA REMODELACIÓN DEL TEJIDO ADIPOSO, LOS CUALES ESTÁN ASOCIADOS A LA OBESIDAD Y A PARÁMETROS BIOQUÍMICOS IMPLICADOS EN ESTA ENFERMEDAD. ESTOS GENES PODRÍAN UTILIZARSE COMO BIOMARCADORES PARA IDENTIFICAR PACIENTES QUE DESARROLLARÁN ESTA ENFERMEDAD.

PONENTE: HERIBERTO CABALLERO ORTEGA
ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

TÍTULO: GENOTIPIFICACIÓN DE AISLAMIENTOS DE TOXOPLASMA GONDII REVELA UNA ESTRUCTURA POBLACIONAL ÚNICA EN MÉXICO

AUTORES: HERIBERTO CABALLERO-ORTEGA (1), CLAUDIA PATRICIA RICO-TORRES (1), LUIS FERNANDO VALENZUELA-MORENO LF (1,2), HÉCTOR LUNA-PASTÉN (1), CARLOS CEDILLO-PELÁEZ (1), MARÍA ERÉNDIRA REYES-GARCÍA (3), HÉCTOR QUIROZ-ROMERO (2), NOÉ PACHECO-CORONEL (2), ELIZABETH MORALES-SALINAS (2), DIANA CHÁVEZ-CRISÓSTOMO (2), LIZBETH RAMÍREZ-PÉREZ (2), JOSÉ JUAN MARTÍNEZ-MAYA (2), BRUNA FARIAS ALVES (4), HILDA FÁTIMA PENA (4), D CORREA (1)

ADSCRIPCIONES: (1) INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA. (2) FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA-UNAM. (3) FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA-UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS. (4) FACULDADE DE MEDICINA VETERINÁRIA E ZOOTECNIA-UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, BRASIL.

CLASIFICACIÓN: ORAL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

ANTECEDENTES: LA TOXOPLASMOSIS ES UNA ZONOSIS CAUSADA POR TOXOPLASMA GONDII, PARÁSITO QUE INFECTA A ANIMALES HOMEOTERMOS. SE HAN DESCRITO MUNDIALMENTE 292 GENOTIPOS. LA CARACTERIZACIÓN GENÉTICA DEL PARÁSITO ES CRUCIAL DEBIDO A QUE SU GENOTIPO PUEDE DETERMINAR LA SEVERIDAD DE LA ENFERMEDAD. LA ALTA ENDEMICIDAD DE LA TOXOPLASMOSIS SE ASOCIA CON UNA MAYOR DIVERSIDAD GENÉTICA. EN MÉXICO COEXISTEN 7 ESPECIES DE HUÉSPEDES DEFINITIVOS, POR LO QUE LA PROBABILIDAD DE ENCONTRAR GENOTIPOS NUEVOS DE T. GONDII Y CON POTENCIAL VIRULENTO PARA HUMANOS, ES ALTA.

OBJETIVO: DETERMINAR LA VARIABILIDAD GENÉTICA DE AISLAMIENTOS DE T. GONDII PROVENIENTES DE DIVERSOS ESTADOS DE LA REPÚBLICA MEXICANA.

METODOLOGÍA: SE GENOTIPIFICARON OCHO AISLAMIENTOS OBTENIDOS A PARTIR DE MUESTRAS DE HUMANOS Y ANIMALES DEL CENTRO (CDMX, HIDALGO Y PUEBLA), OCCIDENTE (COLIMA) Y SURESTE DE MÉXICO (CHIAPAS), POR PCR-RFLP MULTILOCUS DE 12 MARCADORES GENÉTICOS. CON ESTOS RESULTADOS SE CONSTRUYÓ UNA RED FILOGENÉTICA INCLUYENDO GENOTIPOS DE REFERENCIA Y DE MÉXICO. ADEMÁS, POR PCR-SECUENCIACIÓN DE 15 MICROSATÉLITES, LOS AISLAMIENTOS SE GENOTIPIFICARON Y SE DETERMINÓ SU HUELLA GENÉTICA. LOS RESULTADOS DE ESTE ESTUDIO SE COMPARARON CON LA BASE DE DATOS TOXODB.

RESULTADOS: EN LOS OCHO AISLAMIENTOS SE IDENTIFICARON SEIS GENOTIPOS, DE LOS CUALES UNO FUE TIPO I (TOXODB #10) Y CINCO FUERON RECOMBINANTES (UN GENOTIPO NUEVO, #08, #28, #48 Y #116). EL GENOTIPO #28 SE IDENTIFICÓ EN 3/8 AISLAMIENTOS; REPORTES PREVIOS SEÑALAN QUE ESTE GENOTIPO CAUSÓ ENCEFALITIS TOXOPLÁSMICA EN UN PACIENTE CON SIDA EN E.U.A.; SIN EMBARGO, EN NUESTRO ESTUDIO ESTE GENOTIPO NO FUE PATOGENICO EN NINGUNO DE LOS HUÉSPEDES DE ORIGEN. EL GENOTIPO NUEVO Y EL #116 CAUSARON TOXOPLASMOSIS CLÍNICA EN UN RECIÉN NACIDO DE LA CDMX Y EN UN WALLABY DE PUEBLA, RESPECTIVAMENTE. EN LA ESTRUCTURA POBLACIONAL OBTENIDA, EL GENOTIPO #28 SE AGRUPÓ EN LAS RAMAS DE LAS CEPAS TIPO I (VIRULENTAS), MIENTRAS QUE LOS GENOTIPOS #08, #48 Y #116 SE UBICARON EN LAS RAMAS DE CEPAS TIPO III (VIRULENCIA VARIABLE); EL GENOTIPO NUEVO TIENE SU PROPIA RAMA. LOS AISLAMIENTOS DE ESTE ESTUDIO (CENTRO Y COSTAS DE MÉXICO) SE DISTRIBUYEN DE MANERA INDEPENDIENTE DE LOS DESCRITOS EN EL NORTE DEL PAÍS (DURANGO). POR MICROSATÉLITES SE OBTUVIERON SIETE GENOTIPOS: UNO TIPO III, UNA VARIANTE DEL TIPO I Y EL RESTO FUERON ATÍPICOS; DE ÉSTOS ÚLTIMOS, UNO ES NUEVO.

CONCLUSIONES: LA DIVERSIDAD DE GENOTIPOS DE T. GONDII ENCONTRADA EN ESTE ESTUDIO ES MÁS PARECIDA A LA DESCRITA EN PAÍSES CON CLIMA TROPICAL DE SUDAMÉRICA QUE A LA REPORTADA EN NORTEAMÉRICA. LA PRESENCIA DE CEPAS VIRULENTAS EN MÉXICO HA OCASIONADO CUADROS DE TOXOPLASMOSIS CONGÉNITA Y AMERITA ATENCIÓN ESPECIAL, YA QUE PODRÍA DESENCADENAR BROTES DE LA ENFERMEDAD EN HUMANOS INMUNOCOMPETENTES.

PONENTE: MARIA DEL PILAR NAVARRETE MENESES ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA

AUTORES: MARÍA DEL PILAR NAVARRETE-MENESES (1), VIRGINIA RODRÍGUEZ CORTEZ (2), CLARA BUENO (2), PABLO MENÉNDEZ (2), PATRICIA PÉREZ VERA (1)

ADSCRIPCIONES: (1) INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA, (2) INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN CONTRA LA LEUCEMIA JOSEP CARRERAS

CLASIFICACIÓN: ORAL - INVESTIGACIÓN BÁSICA

TÍTULO: LA EXPOSICIÓN A INSECTICIDAS INDUCE REARREGLOS EN EL GEN KMT2A, IMPLICADO EN LEUCEMOGÉNESIS, EN CÉLULAS TRONCALES EMBRIONARIAS Y HEMATOPOYÉTICAS HUMANAS

ANTECEDENTES: EL USO DE LOS INSECTICIDAS PERMETRINA (PER) Y CLORPIRIFÓS (CPF) SE HA INCREMENTADO SIGNIFICATIVAMENTE EN MÚLTIPLES ACTIVIDADES. A NIVEL EPIDEMIOLÓGICO, LA EXPOSICIÓN INTRAUTERINA A ESTOS INSECTICIDAS SE HA ASOCIADO CON LEUCEMIA PEDIÁTRICA. SIN EMBARGO, LA PLAUSIBILIDAD BIOLÓGICA DE ESTA RELACIÓN NO SE HA DEMOSTRADO. EN EL 80% DE LAS LEUCEMIAS DIAGNOSTICADAS EN EL PRIMER AÑO DE VIDA (CONGÉNITA), SE PRESENTAN FRECUENTEMENTE ALTERACIONES EN EL GEN KMT2A, LAS CUALES SE ORIGINAN DURANTE EL DESARROLLO EMBRIONARIO. ES IMPORTANTE CONOCER SI PER Y CPF DAÑAN AL GEN KMT2A EN CÉLULAS TRONCALES Y PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS, QUE SON TIPOS CELULARES QUE MODELAN A LAS CÉLULAS IMPLICADAS EN LOS PASOS INICIALES DE ESTA LEUCEMIA.

OBJETIVO: EVALUAR IN VITRO SI PER Y CPF INDUCEN ALTERACIONES EN EL GEN KMT2A, EN CÉLULAS EMBRIONARIAS Y TRONCALES HEMATOPOYÉTICAS HUMANAS EN DIFERENTES ETAPAS DE LA ONTOGÉNESIS.

METODOLOGÍA: SE ESTABLECIERON POR TRIPLICADO CULTIVOS DE CÉLULAS TRONCALES EMBRIONARIAS HUMANAS (CTEH), ASÍ COMO DE CÉLULAS TRONCALES Y PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS HUMANAS CD34+ OBTENIDAS DE HÍGADO FETAL (HF), CORDÓN UMBILICAL (CU), Y SANGRE PERIFÉRICA MOVILIZADA DE ADULTO (SPM), SEGÚN LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR EL INSTITUTO JOSEP CARRERAS. LAS CÉLULAS SE EXPUSIERON POR 24 H A 10 Y 50 μ M DE PER Y CPF, INCLUYENDO DMSO Y ETOPÓSIDO COMO CONTROLES. SE ANALIZARON 200 CÉLULAS POR ENSAYO MEDIANTE FISH CON UNA Sonda DE SEGREGACIÓN DE DOBLE COLOR. PARA EVALUAR SI LOS PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS SON MÁS SUSCEPTIBLES QUE LOS NO HEMATOPOYÉTICOS, A PARTIR DE CULTIVOS DE CTEH SE GENERARON CUERPOS EMBRIONARIOS (CE) QUE FUERON TRATADOS CON INSECTICIDAS Y DIFERENCIADOS IN VITRO HACIA HEMATOPOYESIS; FINALIZADA LA DIFERENCIACIÓN, SE ANALIZÓ Y COMPARÓ EL DAÑO EN EL GEN KMT2A, EN CÉLULAS CD34+ (HEMATOPOYÉTICAS) Y EN CD34- (NO HEMATOPOYÉTICAS). SE USÓ CHI-CUADRADA COMO PRUEBA DE HIPÓTESIS ($P < 0.05$).

RESULTADOS: LAS MAYORES FRECUENCIAS DE DAÑO DEL GEN KMT2A (HASTA 8.2% DE CÉLULAS ALTERADAS) SE OBSERVARON CON EL ETOPÓSIDO. SE ENCONTRÓ QUE AMBAS CONCENTRACIONES DE INSECTICIDAS INDUCEN REARREGLOS EN EL GEN KMT2A EN LAS CTEH; EN LAS CÉLULAS DE SPM SE OBSERVARON EFECTOS MAYORES SOBRE EL GEN (5.2% DE CÉLULAS ALTERADAS CON PER 10 μ M Y 4.6% CON CPF 10 μ M), EN COMPARACIÓN CON LAS DE HF Y CU; EN ESTAS ÚLTIMAS SE ENCONTRÓ EFECTO SIGNIFICATIVO DEL CPF A AMBAS CONCENTRACIONES (3.7 Y 3.9%), Y EFECTO DE LA PER A 50 μ M (3.1%). EL ENSAYO DE DIFERENCIACIÓN DE CE MOSTRÓ DAÑO TANTO EN LOS PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS COMO EN LOS NO HEMATOPOYÉTICOS; SIN EMBARGO, EN LAS CÉLULAS HEMATOPOYÉTICAS SE DETECTÓ DAÑO SIGNIFICATIVAMENTE MAYOR CON ETOPÓSIDO Y PER (10 μ M) (4.87% EN CD34+ VS 1.90% EN CD34-).

CONCLUSIONES: EN CÉLULAS IMPLICADAS EN EL DESARROLLO EMBRIONARIO Y LA ONTOGÉNESIS HEMATOPOYÉTICA, LA PER Y EL CPF PUEDEN INDUCIR DAÑO EN EL GEN KMT2A ASOCIADO A LEUCEMIA CONGÉNITA, Y LOS PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS PUEDEN MOSTRAR MAYOR SUSCEPTIBILIDAD QUE LOS NO HEMATOPOYÉTICOS. EL PRESENTE TRABAJO APORTA EVIDENCIA BIOLÓGICA QUE APOYA LA ASOCIACIÓN DE LA EXPOSICIÓN PRENATAL A INSECTICIDAS CON EL DESARROLLO DE LEUCEMIA.

TRABAJOS LIBRES
MODALIDAD ORAL
INVESTIGACIÓN CLÍNICA

PONENTE: MOISES HASIM ROJAS RECHY

ADSCRIPCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO FEDERICO GOMEZ

AUTORES: MOISÉS HASIM ROJAS RECHY (1,2), FÉLIX GAYTÁN MORALES (3), ALFONSO MÉNDEZ TENORIO (4), EZEQUIEL MOISÉS FUENTES PANANÁ (1), ABIGAIL MORALES SÁNCHEZ. (1,*)

ADSCRIPCIONES: 1 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN EN VIROLOGÍA Y CÁNCER, HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ, CIUDAD DE MÉXICO. 2 PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS EN BIOMEDICINA Y BIOTECNOLOGÍA MOLECULAR, INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL, CIUDAD DE MÉXICO. 3 UNIDAD DE TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA, HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ, CIUDAD DE MÉXICO. 4 LABORATORIO DE BIOINFORMÁTICA Y BIOTECNOLOGÍA GENÓMICA, ESCUELA NACIONAL DE CIENCIAS BIOLÓGICAS, INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL, CIUDAD DE MÉXICO.

CLASIFICACIÓN: ORAL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: ALTA PREVALENCIA DE INFECCIONES Y CO-INFECCIONES POR HERPESVIRUS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TRASPLANTE HEMATOPOYÉTICO

ANTECEDENTES: EN PACIENTES SOMETIDOS A TRASPLANTE HEMATOPOYÉTICO, LOS HERPESVIRUS HUMANOS (HCMV, EBV, HHV6, HHV7 Y KSV) CONTRIBUYEN IMPORTANTEMENTE A LA MORTALIDAD Y MORBILIDAD. SIN EMBARGO, LOS MECANISMOS DE PATOGENICIDAD SON POCO ENTENDIDOS Y NO ES CLARA LA CONTRIBUCIÓN DE CADA UNA DE LAS FASES DEL CICLO VIRAL (LATENTE Y LÍTICA) EN EL DESENLACE DE LOS PACIENTES. ADEMÁS, DIVERSOS ESTUDIOS HAN PROPUESTO QUE LAS CO-INFECCIONES INCREMENTAN LOS EFECTOS PATOGENICOS DE ESTOS HERPESVIRUS, POR LO QUE SU ANÁLISIS CONJUNTO RESULTA DE GRAN IMPORTANCIA.

OBJETIVO: ANALIZAR LOS EVENTOS DE INFECCIÓN DE LOS HERPESVIRUS HCMV, EBV, HHV6, HHV7 Y KSV EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TRASPLANTE HEMATOPOYÉTICO.

METODOLOGÍA: SE INCLUYERON EN EL ESTUDIO 46 PACIENTES PEDIÁTRICOS SOMETIDOS A TRASPLANTE HEMATOPOYÉTICO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO, DURANTE EL PERIODO 2016-2019. SE COLECTARON MUESTRAS DE SANGRE PERIFÉRICA DURANTE 3-12 MESES POST-TRASPLANTE. SE TRABAJARON SEPARADAMENTE MUESTRAS DE LEUCOCITOS (INDICADOR DE LA FASE LATENTE) Y PLASMA (INDICADOR DE LA FASE LÍTICA). EN AMBOS ESPECÍMENES SE DETECTÓ Y CUANTIFICÓ LA CARGA VIRAL DE LOS HERPESVIRUS MEDIANTE QPCR MULTIPLEX

RESULTADOS: SE OBSERVÓ UN 55% DE MUESTRAS POSITIVAS A CUALQUIERA DE LOS HERPESVIRUS. EL MÁS FRECUENTE FUE EBV CON EL 38%. OBSERVAMOS QUE 21% DE LAS MUESTRAS POSITIVAS CORRESPONDIERON A EVENTOS DE CO-INFECCIÓN, SIENDO LA TRIPLE INFECCIÓN POR EBV, HHV6 Y HHV7 LA MÁS FRECUENTE. AL SEPARAR LAS MUESTRAS POSITIVAS POR FRACCIÓN SANGUÍNEA, ENCONTRAMOS QUE LA INFECCIÓN EN PLASMA REPRESENTÓ EL 54%, EN LEUCOCITOS EL 26%, Y EN AMBAS FRACCIONES SIMULTÁNEAMENTE EL 20%.

CONCLUSIONES: LA ALTA FRECUENCIA DE INFECCIÓN NOS INDICA QUE EL MONITOREO DE ESTOS AGENTES DEBERÍA REALIZARSE DE MANERA RUTINARIA. YA QUE LAS INDICACIONES TERAPUETICAS PARA LA INFECCIÓN LATENTE Y LÍTICA SON DIFERENTES, A PARTIR DE ESTE ESTUDIO PROPONEMOS QUE EL DIAGNÓSTICO DE DICHAS INFECCIONES DEBERÍA HACERSE SEPARADAMENTE.

PONENTE: KARINA PULIDO FERNANDEZ

ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

AUTORES: KARINA PULIDO FERNANDEZ, ARTURO PARRA SOLANO, ANA LILIA RODRIGUEZ VENTURA. ADSCRIPCIONES: INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

CLASIFICACIÓN: ORAL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: CONSUMO DE FIBRA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON ADIPOSIDAD POSTERIOR AL PROGRAMA CLÍNICO EDUCATIVO INTEGRAL SACBE.

ANTECEDENTES: EL CONSUMO DE FIBRA EN NIÑOS ES DEFICIENTE, PERO CASI NO SE REPORTA Y MENOS LOS CAMBIOS POSTERIORES A INTERVENCIONES. Y NUNCA SE HA REPORTADO LA INGESTA OPTIMA DE FIBRA EN NIÑOS: 14 GRS. POR 1000 KCAL POR DÍA.

OBJETIVO: DESCRIBIR EL CONSUMO DE FIBRA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON ADIPOSIDAD DE FORMA BASAL Y POSTERIOR AL PROGRAMA EDUCATIVO CLÍNICO NUTRICIONAL INTEGRAL "SACBE".

METODOLOGÍA: ESTUDIO TRANSVERSAL ANIDADO EN UNA COHORTE DE NIÑOS DE 5 A 18 AÑOS DE EDAD CON ADIPOSIDAD (PUNTAJE Z DEL IMC \geq 1.0), AMBOS SEXOS, PARTICIPANTES DEL PROGRAMA SACBE. SE ANALIZARON DATOS ANTROPOMÉTRICOS Y DE PATRONES DE ALIMENTACIÓN BASALES Y DE SEGUIMIENTO, SE USÓ EL RECORDATORIO DE 24 HRS. Y EL CÁLCULO CALÓRICO SE DETERMINÓ MEDIANTE LA FÓRMULA DE IOM PARA NIÑOS CON ADIPOSIDAD. SE USÓ ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA Y ANÁLISIS BIVARIADO.

RESULTADOS: SE INCLUYERON 110 NIÑOS, 58.2% FUERON MUJERES, EDAD 12 AÑOS (IQR 9.1, 14.7), PESO 56.5 KG (IQR 43.3, 73.1), TALLA 150 CM (IQR 135.8, 158.4), LA MEDIA DE IMC Z-SCORE FUE 2.30 ± 0.83 . LA INGESTA DE FIBRA BASAL FUE DE 8.8 G (IQR 5.6, 15.4) Y AUMENTÓ 26% ($P = 0.042$) (11.1 G IQR 8.9, 15.9). EL PORCENTAJE DE NIÑOS QUE CONSUMÍA LO RECOMENDADO DE FIBRA FUE DE 14% DE FORMA BASAL Y DISMINUYÓ A 12% A 6 MESES DE SEGUIMIENTO. EL GRUPO DE NIÑOS QUE NO DISMINUYÓ SU IMC BAJÓ -4GS. SU INGESTA DE FIBRA.

CONCLUSIONES: LA INGESTA DE FIBRA AUMENTÓ DE FORMA SIGNIFICATIVA PERO EL CONSUMO ÓPTIMO SIGUE SIENDO BAJO, POR LO QUE SE DEBEN ADICIONAR ESTRATEGIAS EN EL PROGRAMA PARA LOGRAR UN MAYOR AUMENTO EN EL CONSUMO DE FIBRA POR SU POTENCIAL IMPACTO EN EL PESO Y ALTERACIONES METABÓLICAS.

PONENTE: ANA LILIA RODRIGUEZ VENTURA ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

AUTORES: DRA. ANA LILIA RODRÍGUEZ VENTURA, MTRO. ARTURO PARRA SOLANO, L.E.O. BERNARDA SÁNCHEZ JIMÉNEZ

ADSCRIPCIONES: INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

CLASIFICACIÓN: ORAL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: DIFERENCIAS ANTROPOMÉTRICAS, CONDUCTUALES Y DE RESPUESTA TERAPÉUTICA ENTRE NIÑOS CON ABCD NACIDOS DE MADRES CON ABCD VS.

ANTECEDENTES: LOS HIJOS DE MUJERES EMBARAZADAS CON ABCD, ENFERMEDAD CRÓNICA CAUSADA POR ADIPOSIDAD, NUEVO TÉRMINO PROPUESTO PARA REFERIRNOS AL SOBREPESO U OBESIDAD, TAMBIÉN PRESENTARÁN ABCD, PERO SE DESCONOCE SI HAY DIFERENCIAS EN SUS CARACTERÍSTICAS Y DE RESPUESTA AL TRATAMIENTO EN COMPARACIÓN CON NIÑOS CON ABCD PERO NACIDOS DE MADRES CON NORMOPESO.

OBJETIVO: ANALIZAR LAS DIFERENCIAS ANTROPOMÉTRICAS, CONDUCTUALES Y DE RESPUESTA TERAPÉUTICA ENTRE NIÑOS CON ADIPOSIDAD NACIDOS DE MADRES CON ABCD VS. NORMOPESO EN LA ETAPA GESTACIONAL.

METODOLOGÍA: ESTUDIO DE UNA COHORTE DE 110 NIÑOS CON ABCD QUE PARTICIPARON EN EL PROGRAMA EDUCATIVO CLÍNICO NUTRICIO INTEGRAL "SACBE". SE OBTUVO INFORMACIÓN DEL ESTADO NUTRICIO DE SUS MADRES AL MOMENTO DE LA GRAVIDEZ EN 75 DE ELLOS. SE REGISTRARON EDAD, PESO, TALLA, PUNTAJE Z DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC), INGESTA CALÓRICA, ACTIVIDAD FÍSICA, GASTO ENERGÉTICO TOTAL, % DE ADECUACIÓN DE LA DIETA, HRS. DE SUEÑO, SENTADO Y FRENTE A PANTALLA POR DÍA EN LA VISITA BASAL Y EN LAS VISITAS DE SEGUIMIENTO. SE COMPARARON LAS CARACTERÍSTICAS ENTRE 2 GRUPOS DE NIÑOS, LOS QUE NACIERON DE MADRES CON ABCD VS. MADRES CON NORMOPESO Y SE HICIERON LOS ANÁLISIS ESTADÍSTICOS CORRESPONDIENTES DE ACUERDO AL TIPO DE VARIABLE Y COMPORTAMIENTO DE LA MISMA.

RESULTADOS: EL 44 POR CIENTO TUVO MADRES CON NORMOPESO Y 56 POR CIENTO CON ABCD, SE OBTUVO UNA MEDIANA DE 6 MESES DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA "SACBE" CON UNA ADHERENCIA DEL 66 POR CIENTO. AL COMPARAR SUS CARACTERÍSTICAS ANTROPOMÉTRICAS DE ACUERDO AL ANTECEDENTE DE MADRE CON ABCD VERSUS NORMOPESO, SE OBSERVÓ MENOR EDAD, MAYOR PUNTAJE Z DEL IMC Y MAYOR PROPORCIÓN DE NIÑOS QUE COMEN EN MENOS DE 20 MINUTOS. AMBOS GRUPOS DE NIÑOS PERDIERON IMC A 6 MESES DE SEGUIMIENTO SIN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS. SIN EMBARGO, DADO QUE PRESENTAN MAYOR PUNTAJE Z DEL IMC, LA INTENSIDAD DE SU ADIPOSIDAD SIGUE SIENDO MAYOR ENTRE LOS NIÑOS QUE NACIERON DE MADRES CON ABCD VERSUS DE MADRES CON NORMOPESO. ADEMÁS, EN LA LITERATURA SE MENCIONA QUE EL ESTAR MÁS TIEMPO EXPUESTOS A LA ADIPOSIDAD Y MIENTRAS MÁS SEVERA SEA, MAYOR RIESGO HAY DE CONSECUENCIAS METABÓLICAS Y TAMBIÉN SE MENCIONA QUE EL HÁBITO DE COMER EN MENOS DE 20 MINUTOS PREDISPONE A LA ADIPOSIDAD AL NO DAR TIEMPO AL CEREBRO PARA QUE LLEGUE LA SEÑAL DE SACIEDAD, POR LO QUE AUMENTARÍA EL RIESGO DE INCREMENTAR LA SEVERIDAD DE LA ADIPOSIDAD.

CONCLUSIONES: LOS NIÑOS DE MADRES CON ABCD DURANTE LA GESTACIÓN PRESENTAN MAYOR SEVERIDAD DE SU ADIPOSIDAD Y A UNA MENOR EDAD, ASÍ COMO EL MAL HÁBITO DE COMER DEMASIADO RÁPIDO. POR LO TANTO, ES UN GRUPO DE MAYOR RIESGO Y POR ELLO URGEN INTERVENCIONES TEMPRANAS, DESDE EL ÚTERO Y EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA.

PONENTE: MARIA TERESA GARCÍA ROMERO ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIOODE PEDIATRIA

AUTORES: (1)GARCIA ROMERO, MARIA TERESA; (2) ROMO-GONZALEZ, CAROLINA; (3) FELIX M. KEY; (1) MARTINEZ-GAYOSSO ADRIAN; (2) GERONIMO GALLEGOS, ARMANDO; (1) CAMPOS-CABRERA, BLANCA; (3) TUCKER LYNN; (1) DURAN MCKINSTER, CAROLA; (2) CORIA-JIMENEZ, RAFAEL; (3) LIEBERMAN, TAMI.

ADSCRIPCIONES: (1)SERVICIO DE DERMATOLOGIA INP; (2) LABORATORIO DE BACTERIOLOGIA EXPERIMENTAL INP; (3) INSTITUTE FOR MEDICAL ENGINEERING AND SCIENCES, MASSACHUSSETTS INSTITUTE FOR TECHNOLOGY

CLASIFICACIÓN: ORAL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: EL MICROBIOMA CUTANEO Y SUS VARIACIONES EN PACIENTES MEXICANOS CON DERMATITIS ATOPICA Y NIÑOS SANOS

ANTECEDENTES: LA DERMATITIS ATOPICA (DA) ES UNA ENFERMEDAD DE LA PIEL CARACTERIZADA POR ALTERACIONES EN LA BARRERA EPIDERMICA Y UNA RESPUESTA INMUNE ALTERADA. EXISTE EVIDENCIA DE QUE LOS PACIENTES CON DA TIENEN UN MICROBIOMA CUTAANEO ALTERADO, PARTICULARMENTE S. AUREUS SE VUELVE LA ESPECIE PREDOMINANTE, ADQUIRIENDO UN PAPEL PATOGENICO, CAUSANDO EXACERBACIONES DE LA ENFERMEDAD Y MALA RESPUESTA AL TRATAMIENTO.

OBJETIVO: DESCRIBIR LA FRECUENCIA DE COLONIZACION POR S. AUREUS EN NIÑOS MEXICANOS SANOS Y CON DA; Y LA EVOLUCION ADAPTATIVA DE ESTE ORGANISMO EN UN MISMO PACIENTE DE ACUERDO A LA EVOLUCION CLINICA Y EL TRATAMIENTO UTILIZADO.

METODOLOGÍA: ESTUDIO CLIINICO, PROSPECTIVO, LONGITUDINAL EN NIÑOS DE 5-18 AÑOS CON DA Y CONTROLES SANOS A QUIENES SE TOMO HISOPADO DE PIEL PARA CULTIVO BACTERIANO DE S. AUREUS DE 7 SITIOS CORPORALES EN LA VISITA INICIAL. A LOS PACIENTES CON DA SE LES CITO MENSUALMENTE 3 VECES Y A LOS 6 MESES PARA TOMA DE MUESTRAS SUPERFICIALES Y EVALUACION DE SEVERIDAD DE LA DA MEDIANTE ESCALA SCORAD. SE AISLARON HASTA 10 COLONIAS DE S. AUREUS POR SITIO DE LAS QUE SE EXTRAJO DNA GENOMICO. ESTE SE ENVIO A MIT DONDE SE CONSTRUYERON BIBLIOTECAS ILLUMINA DE DNA Y SE REALIZO SECUENCIACION DE GENOMA COMPLETO. SE UTILIZO ESTADISTICA DESCRIPTIVA Y ANALISIS DE CORRELACION SPEARMAN.

RESULTADOS: SE OBTUVIERON MUESTRAS DE 14 CONTROLES Y 28 PACIENTES CON DA. LA EDAD MEDIA FUE DE 11 AÑOS, 57% MUJERES. VEINTITRES PACIENTES CON DA TUVIERON CULTIVOS POSITIVOS PARA S. AUREUS (3 SOLO EN NARINAS Y 23 EN TODOS LOS SITIOS); MIENTRAS QUE SOLO 2 CONTROLES TUVIERON EN NARINAS EXCLUSIVAMENTE. SE ENCONTRO UNA CORRELACION MODERADA DE LA SEVERIDAD DE DA CON EL NUMERO DE SITIOS COLONIZADOS POR S. AUREUS. HASTA ESTE MOMENTO SE HAN CARACTERIZADO MEDIANTE SECUENCIACION GENOMICA LAS POBLACIONES DE S. AUREUS DE 24 PACIENTES; 22 PRESENTAN COLONIZACION CLONAL, ES DECIR, EXPANSION A PARTIR DE UN GENOTIPO MINORITARIO. SE OBSERVA RAPIDA EVOLUCION DE NUEVOS GENOTIPOS QUE SE DISEMINAN Y COLONIZAN TODOS LOS SITIOS, CON TASAS DE MUTACIONES HASTA 11/AÑO, EL DOBLE DE LO ESTIMADO PREVIAMENTE. EL GEN CAP5D SE HA ENCONTRADO MUTADO CON ALTA FRECUENCIA EN 2 PACIENTES INDEPENDIENTES.

CONCLUSIONES: LA COLONIZACION POR S. AUREUS ES MUY FRECUENTE EN PACIENTES CON DA A DIFERENCIA DE PACIENTES SANOS. LOS PACIENTES TUVIERON UNA CORRELACION MODERADA DE SEVERIDAD DE SU ENFERMEDAD MEDIANTE SCORAD; Y EL NUMERO DE SITIOS Y COLONIAS DE S. AUREUS. NUESTROS RESULTADOS PRELIMINARES DEL ANALISIS 16S DE LAS COLONIAS DE S. AUREUS SUGIEREN RAPIDA EVOLUCION Y DISEMINACION ENTRE SITIOS DE UN MISMO PACIENTE; LOS GENOTIPOS MINORITARIOS PRESENTES EN VISITAS INICIALES SE VUELVEN DOMINANTES Y/O ADQUIEREN MUTACIONES NUEVAS QUE LE PERMITEN ADAPTARSE. EN PARTICULAR, EL GEN CAP5D INVOLUCRADO EN SINTESIS DE POLISACARIDOS PRESENTA MUTACIONES NO SINONIMAS CON ALTA FRECUENCIA QUE POSIBLEMENTE INCREMENTAN SU ADHESION CELULAR.

PONENTE: NANCY LUCERO MARTINEZ RODRIGUEZ

ADSCRIPCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO " DR. FEDERICO GOMEZ "

AUTORES: SAMUEL FLORES HUERTA (1), NANCY LUCERO MARTÍNEZ (1), JENNY VILCHIS GIL (1), MIGUEL KLÜNDER KLÜNDER (2), NALLELY LÓPEZ CONTRERAS (3), CÉSAR NAVARRO HERNÁNDEZ (4), CARLOS JUÁREZ LÓPEZ (5).

ADSCRIPCIONES: 1DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD COMUNITARIA, HIMFG. 2SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN, HIMFG. 3DEPARTAMENTO DE GASTROENTEROLOGÍA Y NUTRICIÓN HIMFG. 4CENTRO UNIVERSITARIO DEL SUR, CIUDAD GUZMÁN, JALISCO, UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA. 5INSTITUTO DESCENTRALIZADO DE SALUD DEL ESTADO DE CAMPECHE.

CLASIFICACIÓN: ORAL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: ENSAYO CLINICO ALEATORIZADO DOBLE CIEGO, DEL EFECTO DE LA SUPLEMENTACIÓN CON ÁCIDOS GRASOS POLIINSATURADOS (AGPI) ω -3 Y ACIDOS GRASOS MONOINSATURADOS (AGMI) ω -9, A NIÑOS OBESOS CON RESISTENCIA A LA INSULINA, SOBRE SUS PARÁMETROS ANTROPOMÉTRICOS, PERFIL METABÓLICO E INFLAMATORIO.

ANTECEDENTES: LA MITAD DE LOS NIÑOS QUE CURSAN CON OBESIDAD PRESENTAN RESISTENCIA A LA INSULINA (RI), QUE ES LA FRONTERA ENTRE LO REVERSIBLE O PERMANENTE. LAS COMORBILIDADES ASOCIADAS CON RI SON LAS PRIMERAS CAUSAS DE MUERTE EN MÉXICO. LA PREVENCIÓN, MÁS QUE SU TRATAMIENTO, ES EL CAMINO PARA LA CONTENCIÓN DE ESTE PROBLEMA. LA SUPLEMENTACIÓN CON AGPI ω -3 O AGMI ω -9, SE HAN PROPUESTO POR SUS EFECTOS ANTIINFLAMATORIOS PARA REVERTIR ESTE PROBLEMA.

OBJETIVO: EVALUAR EL EFECTO DE SUPLEMENTAR AGPI ω -3, AGMI ω -9 O AMBOS, SOBRE LOS PARÁMETROS ANTROPOMÉTRICOS, METABÓLICOS E INFLAMATORIOS EN NIÑOS OBESOS CON RI.

METODOLOGÍA: SE ASIGNARON ALEATORIAMENTE A NIÑOS OBESOS CON RI, PARA RECIBIR POR TRES MESES: 1. AGPI ω -3 1.8 G/DÍA. 2. AGPI ω -3 0.9 G/DÍA + AGMI ω -9 0.9 G/DÍA (ACEITE DE AGUACATE). 3. AGMI ω -9 1.8 G/DÍA; CONTINUANDO SU VIGILANCIA CLÍNICA POR 2 MESES MÁS. A LOS 0, 3 Y 5 MESES, SE MIDIERON PARÁMETROS ANTROPOMÉTRICOS, CLÍNICOS, METABÓLICOS E INFLAMATORIAS. LOS NIÑOS RECIBIERON CONSEJERÍA NUTRICIONAL, PERO NO SE USARON DIETAS DE RESTRICCIÓN CALÓRICA NI PROGRAMAS DE EJERCICIO FÍSICO.

RESULTADOS: PARTICIPARON 133 NIÑOS OBESOS CON RI Y TERMINARON EL ESTUDIO 98 (G1:44?32; G2:42?30; G3:47?36) DURANTE LA INTERVENCIÓN Y EL SEGUIMIENTO DISMINUYERON EL IMC Y CC EN LOS 3 GRUPOS (P<0.05), SIN DIFERENCIAS ENTRE GRUPOS. LA TA DIASTÓLICA DISMINUYÓ DURANTE LA INTERVENCIÓN EN LOS GRUPOS 2 Y 3. EN EL GRUPO 2, MEJORARON SIGNIFICATIVAMENTE DURANTE LA INTERVENCIÓN, HOMA-IR, C-HDL, CITOCINAS PROINFLAMATORIAS (IL-6,1?, LEPTINA).

CONCLUSIONES: LOS AGPI ω -3 Y LOS AGMI ω -9 SON ALTERNATIVAS NUTRACEÚTICAS ÚTILES PARA MEJORAR LAS ALTERACIONES ANTROPOMÉTRICAS, METABÓLICAS E INFLAMATORIAS DE LOS NIÑOS OBESOS QUE CURSAN CON RI. QUIENES RECIBIERON AMBOS TIPOS DE ÁCIDOS GRASOS MOSTRARON UN EFECTO SINÉRGICO. NO SE CONOCEN BIEN LOS MECANISMOS MOLECULARES DE CÓMO ACTÚAN LOS AGPI ω -9, EN LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y RI.

PONENTE: MANUEL SEVILLA DOMINGO

ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, UMAE PEDIATRIA, CENTRO MÉDICO NACIONAL SXXI

AUTORES: MANUEL SEVILLA-DOMINGO (1), RITA A. GÓMEZ-DÍAZ (2), EULALIA P. GARRIDO-MAGAÑA (1), GIOVANNA OLIVO-RAMÍREZ (2), VICTOR M. HUERTA-PADILLA (3), EDITH GONZÁLEZ-CARRANZA (4), GABRIELA ACEVEDO-RODRÍGUEZ (4), LUZ RAMÍREZ-GARCÍA (4), LEOVIGILDO MATEOS-SÁNCHEZ (4), BRAULIO QUESADA-REYNA (4), NEILS WACHER (2), MAURICIO SALCEDO-VARGAS (3), OSWALDO HERNÁNDEZ-GONZÁLEZ (2), GREGORIO RUIZ (2), MIRIAM RODRÍGUEZ-ESQUIVEL (3), DANIEL MARRERO-RODRÍGUEZ (3)

ADSCRIPCIONES: (1) SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA HOSPITAL DE PEDIATRÍA CMN SXXI. IMSS (2) UNIDAD DE INVESTIGACIÓN MÉDICA EN EPIDEMIOLOGÍA CLÍNICA. HOSPITAL DE ESPECIALIDADES. CMN SXXI. IMSS. (3) UNIDAD MÉDICA EN INVESTIGACIÓN ONCOLÓGICA. UMAE HOSPITAL DE ONCOLOGÍA, CMN. SXXI. IMSS. (4) UMAE HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO 4 "LUIS CASTELAZO AYALA" IMSS CLASIFICACIÓN: ORAL - INVESTIGACIÓN CLÍNICA

TÍTULO: ESTADO DE METILACIÓN DEL GEN SLC16A11 DEL BINOMIO MADRE E HIJO CON Y SIN DIABETES GESTACIONAL

ANTECEDENTES: DISTINTOS ESTUDIOS HAN IDENTIFICADO EL AMBIENTE INTRAUTERINO COMO FACTOR REGULADOR EN LOS PERFILES DE METILACIÓN EN EL ADN DEL RECIÉN NACIDO (RN). EN POBLACIÓN MEXICANA, SE HA IDENTIFICADO EL GEN SLC16A11 COMO UN FACTOR QUE AUMENTA EL RIESGO DE DESARROLLAR DIABETES MELLITUS TIPO 2 (DT2). NO EXISTE A LA FECHA NINGÚN REPORTE SOBRE LA EXPRESIÓN Y REGULACIÓN DE SLC16A11 EN DIABETES GESTACIONAL, POR LO QUE ES RELEVANTE IDENTIFICAR DESDE LAS ETAPAS TEMPRANAS DEL DESARROLLO HUMANO, LAS MODIFICACIONES EPIGENÉTICAS DEBIDAS AL ESTADO DE HIPERGLUCEMIA MATERNA

OBJETIVO: DETERMINAR EL ESTADO DE METILACIÓN DEL GEN SLC16A11, EN CÉLULAS DE SANGRE DE CORDÓN UMBILICAL DE RECIÉN NACIDO HIJO DE MADRE CON Y SIN DIABETES GESTACIONAL (DG)

METODOLOGÍA: SE INVITÓ A PARTICIPAR A PACIENTES EMBARAZADAS SOMETIDAS A CESÁREA SIN Y CON DG EN EL HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA #4 DEL IMSS. SE EXTRAJO DNA DE CÉLULAS DE SANGRE DE MADRES CON Y SIN DG, ASÍ COMO CÉLULAS DE SANGRE DE CORDÓN UMBILICAL DE LOS RECIÉN NACIDOS. SE REALIZÓ DETERMINACIÓN CON PCR PUNTO FINAL. LAS VARIABLES FUERON ANALIZADAS CON LA PRUEBA T DE STUDENT CON EL PROGRAMA SPSS. SE CONSIDERARON ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVOS LOS VALORES DE $P < 0.05$.

RESULTADOS: SE ENCONTRÓ METILACIÓN EN UNO DE LOS 68 BINOMIOS ANALIZADOS, PERTENECIENTE AL GRUPO CONTROL. LA SOMATOMETRÍA DE LOS RECIÉN NACIDOS NO MOSTRÓ DIFERENCIAS ENTRE EL GRUPO SIN DG VS CON DG. SE ENCONTRÓ DIFERENCIA EN COLESTEROL TOTAL 171.38 ± 76.58 MG/DL VS. 217.3 ± 47.71 MG/DL ($P=0.022$), ALT 10.68 ± 6.55 UI/L VS. 17.58 ± 12.96 UI/L ($P=0.037$) Y HEMOGLOBINA GLUCOSILADA $4.94 \pm 0.83\%$ VS. $5.44 \pm 0.56\%$ $P=0.027$

CONCLUSIONES: SE DEMOSTRÓ METILACIÓN DEL GEN SLC16A11 EN EL 1.4% DE LAS PACIENTES, ENCONTRÁNDOSE SÓLO EN UNO DE LOS BINOMIOS PERTENECIENTES AL GRUPO SIN DIABETES. NO SE ENCONTRÓ DIFERENCIA EN LA SOMATOMETRÍA CORPORAL DE LOS RECIÉN NACIDOS HIJOS DE MADRE CON Y SIN DIABETES GESTACIONAL. SE OBSERVÓ DIFERENCIA EN LAS CONCENTRACIONES DE COLESTEROL TOTAL, EN LOS GRUPOS DE PACIENTES CON Y SIN DIABETES GESTACIONAL.

PONENTE: ADRIANA REYES LEON
ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

TÍTULO: POLIMORFISMOS EN EL GEN ARID5B ASOCIADOS CON EL RIESGO A DESARROLLAR LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA EN NIÑOS MEXICANOS

AUTORES: (1)ADRIANA REYES LEÓN, (3)MARIBEL RAMÍREZ MARTÍNEZ, (1)DIANA FERNÁNDEZ GARCÍA, (1)DAVID AMARO MUÑOZ, (2)JOSÉ ANTONIO VELÁZQUEZ ARAGÓN, (1)CONSUELO SALAS LABADÍA, (3)MARTA ZAPATA TARRÉS, (4)NORMA LÓPEZ SANTIAGO, (6)MAYRA LÓPEZ RUIZ, (7)MÓNICA MALAVAR GUADARRAMA, (4)ROGELIO PAREDES AGUILERA, (5)ROBERTO RIVERA LUNA, (8)MICHAEL DEAN, (1)PATRICA PÉREZ VERA.

(1) LABORATORIO DE GENÉTICA Y CÁNCER, (2) LABORATORIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR, (3) SERVICIO DE ONCOLOGÍA, (4) SERVICIO DE HEMATOLOGÍA, (5) SUBDIRECCIÓN DE HEMATO-ONCOLOGÍA, INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA, CIUDAD DE MÉXICO. (6) DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA, (7) DEPARTAMENTO DE HEMATOLOGÍA, HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS DE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS. (8) LABORATORY OF TRANSLATIONAL GENOMICS, DIVISION OF CANCER EPIDEMIOLOGY & GENETICS, NATIONAL CANCER INSTITUTE, BETHESDA, MARYLAND, USA.

ANTECEDENTES: LA INCIDENCIA DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA (LLA) EN MÉXICO ES MAYOR A LA REFERIDA EN OTRAS POBLACIONES COMO HISPANOS, ASIÁTICOS, CAUCÁSICOS Y NEGROS. SE HA DESCRITO QUE ALGUNOS SNPS EN EL GEN ARID5B CONFIEREN RIESGO PARA EL DESARROLLO DE LLA EN NIÑOS, Y ESTE ES MAYOR EN HISPANOS. EN NIÑOS MEXICANOS SE DESCONOCE EL IMPACTO DE ESTOS SNPS SOBRE EL RIESGO A LLA Y SI ESTO PUDIERA INFLUIR EN LA ALTA INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD EN NUESTRO PAÍS.

OBJETIVO: DETERMINAR LA ASOCIACIÓN ENTRE LA PRESENCIA DE SIETE SNPS DE ARID5B CON EL RIESGO A DESARROLLAR LLA EN NIÑOS MEXICANOS.

METODOLOGÍA: SE ANALIZARON SIETE SNPS (RS10821936, RS10994982, RS7089424, RS2393732, RS2393782, RS2893881 Y RS4948488) EN 384 CONTROLES Y 298 NIÑOS CON LLA DEL INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA Y DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS DE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS. SE TOMARON MUESTRAS DE SANGRE Y SALIVA BAJO CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA EXTRACCIÓN DE DNA GENÓMICO Y LA GENOTIPIFICACIÓN POR QPCR CON SONDAS TAQMAN. LOS SNPS SE ANALIZARON PARA LA DESVIACIÓN DEL EQUILIBRIO DE HARDY-WEINBERG (EHW). SE COMPARARON LAS FRECUENCIAS GENOTÍPICAS Y ALÉLICAS ENTRE CONTROLES Y PACIENTES (PRUEBA EXACTA DE FISHER). SE ESTIMÓ EL RIESGO A DESARROLLAR LLA Y LLA-PREB HIPERDIPLOIDE (OR, 95% IC). SE DETERMINÓ LA ASOCIACIÓN CON EDAD AL DIAGNÓSTICO Y FUSIONES GÉNICAS. SE REALIZÓ ANÁLISIS DE HAPLOTIPOS (HAPLOVIEW) Y ASCENDENCIA (STRUCTURE).

RESULTADOS: LOS CONTROLES Y PACIENTES FUERON MESTIZOS MEXICANOS CON UNA PROPORCIÓN DE ASCENDENCIA EUROPEA Y AMERINDIA SIMILAR. EL 95.3% DE LOS PACIENTES FUERON LLA-PREB Y EL 4.7% LLA-T. TODOS LOS SNPS SE ENCONTRARON EN EHW Y SE ASOCIARON CON EL RIESGO A DESARROLLAR LLA, PARTICULARMENTE LLA-PREB Y LLA-PREB HIPERDIPLOIDE. NO SE ENCONTRÓ ASOCIACIÓN CON LLA-T Y FUSIONES GÉNICAS. TODOS LOS SNPS SE ASOCIARON CON EL RIESGO A LLA EN NIÑOS DE 3-7 AÑOS Y EN NIÑOS DE 8-14 AÑOS NO SE ENCONTRÓ ASOCIACIÓN CON LOS SNPS RS2393732, RS2393782, RS2893881 Y RS4948488. EL HAPLOTIPO CAG (RS10821936, RS10994982 Y RS7089424) SE ASOCIÓ FUERTEMENTE CON EL RIESGO DE LLA ($P < 0.00001$) Y ESTE SE ENCONTRÓ EN EL 57.3% DE LOS PACIENTES.

CONCLUSIONES: TODOS LOS SNPS SE ASOCIARON CON EL RIESGO A DESARROLLAR LLA, LLA-PREB Y LLA-PREB HIPERDIPLOIDE. ESTE ES EL PRIMER REPORTE QUE DESCRIBE LA ASOCIACIÓN ENTRE LOS SNPS RS2393732, RS2393782 Y RS4948488 CON LLA-PREB HIPERDIPLOIDE EN NIÑOS. LA FRECUENCIA DE TODOS LOS ALELOS DE RIESGO FUE MAYOR A LA REPORTADA EN OTRAS POBLACIONES INCLUIDA LA HISPANA. LA PRESENCIA DEL HAPLOTIPO CAG PODRÍA CONTRIBUIR A LA ALTA INCIDENCIA DE LLA PEDIÁTRICA EN NUESTRO PAÍS.

TRABAJOS LIBRES

TRABAJOS LIBRES
MODALIDAD ORAL
INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y SOCIOMÉDICA

PONENTE: SOFÍA SÁNCHEZ ANGELES
ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

TÍTULO: ANÁLISIS DE LOS FACTORES RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD Y LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO, EN UNA INSTITUCIÓN DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

AUTORES: SOFÍA SÁNCHEZ ÁNGELES (1), MARÍA IRMA CARRASCO RESÉNDIZ (2), REBECA ARANDA MENDOZA (3), LILIANA RODRÍGUEZ ESPINOZA (4)

(1) DEPARTAMENTO MEDICINA MATERNO FETAL INPER, (2) DEPARTAMENTO INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA INPER, (3) OBSTETRICIA HOSPITALIZACIÓN INPER, (4) ALOJAMIENTO CONJUNTO INPER

ANTECEDENTES: EVENTO ADVERSO (EA) ES EL RESULTADO CLÍNICO CONTRARIO A LO ESPERADO DEBIDO A UN ERROR DURANTE EL DIAGNÓSTICO, EL TRATAMIENTO O EL CUIDADO DEL PACIENTE. SE REQUIERE INDAGAR LOS FACTORES POTENCIALES QUE ESTÁN PRESENTES DURANTE LA APARICIÓN DE UN EA.

OBJETIVO: ANALIZAR LOS FACTORES RELACIONADOS CON LA CALIDAD Y LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LOS REPORTES DE EA OCURRIDOS EN ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN, NOTIFICADOS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

METODOLOGÍA: UTILIZANDO EL INSTRUMENTO SYREC 2007 MODIFICADO VALIDADO EN COLOMBIA, ARGENTINA Y MÉXICO CON 5 SECCIONES: 1. IDENTIFICACIÓN PACIENTE. 2. TIPO DE EA REPORTADOS POR ENFERMERÍA 3. CLASIFICACIÓN Y GRAVEDAD DEL EVENTO, 4. EVITABILIDAD Y 5. FACTORES PRESENTES EN EA, INTRÍNSECOS, EXTRÍNSECOS Y DEL SISTEMA. SE ANALIZAN TODOS LOS EA REPORTADOS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA. QUEDAN EXCLUIDOS CUYA INFORMACIÓN SEA INCOMPLETA.

RESULTADOS: CON RESULTADOS PARCIALES HASTA OCTUBRE DE 2017, LOS FACTORES RELACIONADOS CON LOS EA MÁS FRECUENTES. EDAD: LACTANTE 42.14%, DÍAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA: 1 - 10 DÍAS 25%, ESTADO DE CONCIENCIA: 78.5 % EN ESTADO DE ALERTA, SERVICIO: UCIREN I Y II 45%, TURNO: MATUTINO 46%, EA RELACIONADO CON: MEDICAMENTOS 47.8% EL CUAL TIENE UN 32% EN ETAPA DE ADMINISTRACIÓN, EL 51% DE EA FUE SIN DAÑO, DE LOS CUALES 78.5% ERA EVITABLE, FACTORES DEL SISTEMA: NO ADHESIÓN A PROTOCOLO, FALTA DE SUPERVISIÓN, FACTORES COGNITIVOS DEL PERSONAL CON 43%, LOS FACTORES DEL SISTEMA LIGADOS AL EQUIPAMIENTO FUE POCO FRECUENTE, COMO LA FALTA DE INSUMO O LA MALA CALIDAD DEL MISMO. LOS FACTORES CON MAYOR FRECUENCIA RELACIONADOS CON UN EA SON DE TIPO SISTÉMICO, FALTA DE PREVISIÓN EN EL PROCESO; LA EVITABILIDAD ES ALTA Y EN MÁS DEL 50% NO CAUSO DAÑO; REQUIRIÓ VIGILANCIA Y/O MONITORIZACIÓN; LA CONDICIÓN CLÍNICA NO FUE DETERMINANTE.

CONCLUSIONES: CONOCER LOS FACTORES RELACIONADOS CON UN EA SON DATOS QUE PERMITEN HACER CAMBIOS EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE Y LA UTILIZACIÓN DEL INSTRUMENTO SYREC 2007 FACILITA LA IDENTIFICACIÓN.

PONENTE: NÉSTOR RODOLFO GARCIA CHONG

ADSCRIPCIÓN: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIATRIAS DEL CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS

TÍTULO: PREVALENCIA DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA Y DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN POBLACIÓN INFANTIL ATENDIDA EN UN HOSPITAL DE CONCENTRACIÓN DE CHIAPAS, MÉXICO

AUTORES: GARCÍA-CHONG NÉSTOR RODOLFO(1-2); CASTAÑEDA-SALAZAR MITZI YALIL(3); CORTÉS-MARTÍNEZ BRENDA TONANTZIN(4); CORTÉS-PÉREZ ALIDA YETZARY(4); GUILLÉN-SÁNCHEZ SAILOR CAROLINA STEPHANI(5); MENDONÇA-MACHADO-BARBOSA-OLIVEIRA ANA SÍLVIA(6); RODRÍGUEZ-BÁEZ GERARDO DE JESÚS(7); SÁNCHEZ-VIDAL LUIS ARTURO(6); PÉREZ-MORENO CARLOS ALBERTO(1)

(1) HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS, CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS; (2) FACULTAD DE MEDICINA HUMANA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS; (3) INSTITUTO DE CIENCIAS BIOMÉDICAS, UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CIUDAD JUÁREZ (4) FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE COLIMA. (5) UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL CHIMALHUACÁN, UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO. (6) FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE, RECIFE, PERNAMBUCO, BRAZIL. (7) CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD, UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA. (8) DIVISIÓN DE CIENCIAS NATURALES Y EXACTAS, UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO, GUANAJUATO, MÉXICO

ANTECEDENTES: TELLO (2018) AFIRMA: "LAS LEUCEMIAS AGUDAS REPRESENTA UN GRUPO HETEROGÉNEO DE PATOLOGÍAS ONCOHEMATOLÓGICAS ORIGINADAS POR LA EXPANSIÓN DE UNA CÉLULA MADRE HEMATOPOYÉTICA QUE HA PERDIDO SU CAPACIDAD DE DIFERENCIACIÓN Y CONTROL NORMAL DE PROLIFERACIÓN". LA LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA (LLA) ES UNA NEOPLASIA HEMATOLÓGICA CARACTERIZADA POR LA PROLIFERACIÓN CLONAL DE CÉLULAS PROGENITORAS LINFOIDES TANTO EN LA MÉDULA ÓSEA Y EN SITIOS EXTRAMEDULARES? (RAFEI, 2019). "LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD (DSS) SON LAS CIRCUNSTANCIAS EN QUE LAS PERSONAS NACEN, CRECEN, VIVEN, TRABAJAN Y ENVEJECEN, INCLUIDO EL SISTEMA DE SALUD" (OMS, 2013). LOS DATOS INDICAN QUE, EN GENERAL, CUANTO MÁS BAJA ES LA POSICIÓN SOCIOECONÓMICA DE UNA PERSONA, PEOR ES SU SALUD. EN COLOMBIA Y MÉXICO, LAS PERSONAS CON POCAS EDUCACIÓN PRESENTAN UN RIESGO TRES VECES MAYOR DE MORIR QUE AQUELLAS CON UN NIVEL DE EDUCACIÓN ALTO, INDEPENDIEMENTE DE LA EDAD O EL SEXO (PAHO, 2012). VILLALBA-TOQUICA (2016) MENCIONA: DIVERSAS INVESTIGACIONES AFIRMAN QUE LA LEUCEMIA CONSTITUYE LA NEOPLASIA MÁS FRECUENTE EN LA INFANCIA, ENTRE EL 30 Y 38% DE LAS NEOPLASIAS MALIGNAS EN MENORES DE 15 AÑOS, CORRESPONDIENDO UN 75% A LEUCEMIAS LINFOBLÁSTICA AGUDA (LLA) Y UN 20-25% A LEUCEMIAS MIELOBLÁSTICAS AGUDAS (LMA); CON UNA MAYOR DISTRIBUCIÓN EN NIÑOS QUE EN NIÑAS. LAS LEUCEMIAS CONSTITUYEN UN IMPORTANTE PROBLEMA A LA SALUD PÚBLICA DEBIDO A SU APOORTE A LA MORTALIDAD INFANTIL, AL DETERIORO DEL BIENESTAR Y CALIDAD DE VIDA TANTO EN MENORES CO

OBJETIVO: IDENTIFICAR LA PREVALENCIA DE LA LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA Y SUS DETERMINANTES SOCIALES EN POBLACIÓN INFANTIL ATENDIDA EN UN HOSPITAL DE CONCENTRACIÓN DE CHIAPAS, MÉXICO.

METODOLOGÍA: SE REALIZÓ UN ESTUDIO TRANSVERSAL DESCRIPTIVO ACERCA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA DE 0 A 19 AÑOS QUE ACUDIERON AL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS EN TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS DE ENERO A JULIO DEL 2019. SE TOMÓ AL 100% DE LOS PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE LLA QUE SE PRESENTARON EN ESE PERÍODO, CON UN TOTAL DE 81 PACIENTES. A TODOS LOS PADRES DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON LLA SE LES APLICÓ EL CUESTIONARIO "ESTUDIO SOBRE LOS FACTORES QUE INCIDEN EN LA MORTALIDAD DE PACIENTES CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS DE CHIAPAS" EL CUAL CONSTABA DE 130 ÍTEMS, AGRUPADO EN 5 CATEGORÍAS, DE LAS CUALES SE ANALIZÓ LA CATEGORÍA DE DETERMINANTES INTERMEDIOS Y SE SELECCIONARON LAS VARIABLES: GÉNERO, EDAD, ESCOLARIDAD DEL PADRE DE LOS PACIENTES, INGRESO MENSUAL DEL PADRE DE LOS PACIENTES, MEDIO AMBIENTE FÍSICO: CERCANÍA DE LA VIVIENDA CON BASUREROS, CABLES DE ALTA TENSIÓN, CULTIVOS, RÍOS, FÁBRICAS, GASOLINERAS Y MINAS; ASÍ COMO LA EXPOSICIÓN A FERTILIZANTES, PLAGUICIDAS O INSECTICIDAS Y CONSUMO DE CARNES. LA PREVALENCIA DE LLA (C91.0) SE CALCULÓ A PARTIR DE LOS REGISTROS DE CONSULTAS EXTERNAS Y EGRESOS OBTENIDOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS DE CHIAPAS EN EL PERÍODO ENERO-JUNIO 2019, DE DONDE SE OBTUVO EL NÚMERO TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL MISMO, EL NÚMERO DE CASOS DE NEOPLASIAS MAL

RESULTADOS: LA POBLACIÓN DE ESTUDIO ESTUVO INTEGRADA POR 81 PACIENTES PEDIÁTRICOS (EDAD MEDIA DE 8.01 AÑOS (+ 4.6 DE) CON UN RANGO ENTRE 1 Y 19 AÑOS). SE OBSERVÓ UN MAYOR PORCENTAJE DE PACIENTES MASCULINOS (54.3%) QUE FEMENINOS (45.7%), EL PROMEDIO DE EDADES EN AMBOS SEXOS FUE ENTRE 5 Y 9 AÑOS (34.6%), NO OBSTANTE, LA MAYORÍA DE LOS PACIENTES MASCULINOS PRESENTÓ ENTRE 1 Y 4 AÑOS (21%), MIENTRAS QUE LA MAYORÍA DEL SEXO FEMENINO SE ENCONTRÓ ENTRE LOS 5 Y 9 AÑOS. EN AMBOS SEXOS LA MINORÍA PRESENTÓ EDADES ENTRE 15 Y 19 AÑOS (9.9%). RESPECTO A LA ESCOLARIDAD DE LOS PADRES DE LOS PACIENTES SE OBTUVO QUE EL INGRESO MENSUAL MENOR DE \$1,000.00 PRESENTÓ LA MAYOR FRECUENCIA (39.5%); DE ÉSTOS EL 23.5% CORRESPONDEN A UNA ESCOLARIDAD INCOMPLETA MIENTRAS QUE EL 14.8% A UNA ESCOLARIDAD COMPLETA, SÓLO EL 1.2% NO RESPONDIÓ. EL INGRESO MENSUAL DE MENOR FRECUENCIA FUE DE \$4,000 A

\$5,000 MENSUALES (6.2%) DE LOS CUALES EL 3.7% CUENTA CON UNA ESCOLARIDAD COMPLETA, 1.2% NO LA TIENE Y EL 1.2% RESTANTE NO RESPONDIÓ. SE APLICÓ LA PRUEBA CHI2 ENCONTRANDO UNA ASOCIACIÓN ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVA ENTRE LA ESCOLARIDAD DEL PADRE Y EL INGRESO MENSUAL (0.000%). (TABLA 2) DE ACUERDO AL MEDIO AMBIENTE FÍSICO, SE OBSERVÓ QUE LA VIVIENDA DEL 21.6% DE LOS PACIENTES TIENE CERCANÍA CON RÍOS, SEGUIDO DEL 18% CON CULTIVOS Y UN 12.6% CON CABLES DE ALTA TENSIÓN, MIENTRAS QUE UN 26.1% NO PRESENTÓ CERCANÍA CON ALGUNA DE LAS VARIABLES CONSIDERADAS. (TABLA 3). CON RESPECTO A LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON LLA, QUE REALIZAN AC

CONCLUSIONES: DISCUSIÓN JIMÉNEZ DE SAMUDIO (2017) AFIRMA: "LOS PADRES DE LOS PACIENTES CON BAJA EDUCACIÓN HAN TENIDO UN MAYOR RIESGO DE MORTALIDAD". SE ENCONTRÓ RESPECTO A LA ESCOLARIDAD DE LOS PADRES DE LOS PACIENTES, QUE EL INGRESO MENSUAL MENOR DE \$1,000.00 PRESENTÓ LA MAYOR FRECUENCIA (39.5%), DE LOS CUALES EL 23.5% CORRESPONDEN A UNA ESCOLARIDAD INCOMPLETA MIENTRAS QUE EL 14.8% A UNA ESCOLARIDAD COMPLETA (P=0.000). EN COMPARACIÓN CON EL ESTUDIO REALIZADO POR AQUIAHUATL-MÉNDEZ (2015) EN EL CUAL SE OBSERVÓ QUE DE LOS 79 PACIENTES, EN LA ESCOLARIDAD DEL PADRE DE FAMILIA PREDOMINÓ "SECUNDARIA" CON 59.5%. EN CUANTO AL INGRESO, UN ESTUDIO REALIZADO POR AGRAMÓN-VELÁZQUEZ (2017) DATA QUE EL INGRESO ECONÓMICO MENSUAL PREDOMINÓ EL DE 1,000 A 5,000 PESOS MEXICANOS EN MEXICALI, BAJA CALIFORNIA. "LA INCIDENCIA MÁXIMA DE LLA OCURRE ENTRE LAS EDADES DE 2 A 5 AÑOS, Y ES MÁS COMÚN EN NIÑOS QUE EN NIÑAS (PROPORCIÓN HOMBRE: MUJER, 55% A 45%)" (HORTON, 2019). EL PRESENTE ESTUDIO COINCIDE CON LO ESTABLECIDO EN LA LITERATURA RESPECTO A LA EDAD, YA QUE DE LOS 81 PACIENTES ESTUDIADOS SE ENCONTRÓ UN MAYOR PORCENTAJE DE PACIENTES MASCULINOS (54.3%) QUÉ FEMENINOS (45.7%), NO OBSTANTE, DIFIRIÓ EN EL PROMEDIO DE EDADES, EN EL QUE PREDOMINÓ EL GRUPO DE ENTRE 5 Y 9 AÑOS (34.6%). EN RELACIÓN AL MEDIO AMBIENTE FÍSICO, EN LA VIVIENDA DEL 21.6% DE LOS PACIENTES TIENE CERCANÍA CON RÍOS, SEGUIDO DEL 18% CON CULTIVOS Y UN 12.6% CON CABLES DE ALTA TENSIÓN. EL ESTUDIO REALIZADO POR CANGERANA PEREIRA (2017) NOS DICE QUE, A

PONENTE: MONICA JIMÉNEZ OSORIO
ADSCRIPCIÓN: UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MEXICO

TÍTULO: DESCRIPCION CLINICA Y ULTRASONOGRAFICA DE RESTOS DE TEJIDO ADRENAL EN TESTICULOS (TART'S) EN PACIENTES CON HIPERPLASIA SUPRARRENAL CONGENITA

AUTORES: MONICA JIMENEZ OSORIO (1), ALEIDA DE JESUS RIVERA HERNANDEZ (1), MARIA DEL ROCIO MENDEZ MENDEZ (1)
ADSCRIPCIONES: (1) UMAE HOSPITAL DE PEDIATRIA CMN SIGLO XXI CLASIFICACIÓN: SIN CLASIFICAR

ANTECEDENTES: LA HSC ES UN TRASTORNO ENDÓCRINO Y HEREDITARIO FRECUENTE CAUSADO POR UNA MUTACIÓN EN EL GEN DE ALGUNA DE LAS CINCO ENZIMAS NECESARIAS PARA LA ESTEROIDOGÉNESIS DEL CORTISOL EN LA GLÁNDULA SUPRARRENAL. GRACIAS A UN ADECUADO DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN FORMA TEMPRANA LOS PACIENTES SOBREVIVEN EN LA ETAPA NEONATAL Y PUEDEN LLEGAR HASTA LA VIDA ADULTA. SU SUPERVIVENCIA IMPLICA EL RIESGO DE DESARROLLAR COMPLICACIONES CRÓNICAS RELACIONADAS CON LA ENFERMEDAD O SU TRATAMIENTO, COMO SON: TALLA BAJA, PUBERTAD PRECOZ PERIFÉRICA Y EL DESARROLLO O CRECIMIENTO DE TART'S. EXISTEN POCOS ESTUDIOS EN LA LITERATURA ACERCA DE LA FRECUENCIA Y/O PREVALENCIA DE LOS TART'S EN LOS NIÑOS CON HSC, CON EXCEPCIÓN DE ALGUNOS REPORTES DE SERIES DE CASOS Y CON UN NÚMERO LIMITADO SUJETOS EN ESTUDIO, REPORTANDOSE UNA FECUENCIA DE 16 A 24%. EL DESARROLLO DE ESTOS "TUMORES" ES UNA COMPLICACIÓN QUE SE HA ASOCIADO AL DESCONTROL CRÓNICO DE ESTA ENFERMEDAD, AL TIPO DE HSC Y AUMENTO DE LH EN LA ETAPA PUBERAL. EN GENERAL ESTOS "TUMORES" NO TIENEN CARACTERÍSTICAS MALIGNAS, NI AUMENTAN EL RIESGO DE DESARROLLAR CÁNCER DE TESTÍCULOS, SIN EMBARGO, SE HAN ASOCIADO A INFERTILIDAD EN LA ETAPA DE ADULTO EN ESTOS PACIENTES. POR LO QUE, ES IMPORTANTE IDENTIFICAR LOS TART'S, SUS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y POR US CON EL OBJETIVO DE MEJORAR EL CONTROL DE LA HSC EN ESTOS CASOS Y PREVENIR LOS POSIBLES EFECTOS NEGATIVOS DE ESTOS "TUMORES" EN LA FUNCIÓN GONADAL Y EN LA FERTILIDAD DE ESTOS PACIENTES.

OBJETIVO: OBJETIVO GENERAL: DESCRIBIR LA PRESENTACIÓN CLÍNICA Y ULTRASONOGRÁFICA DE RESTOS DE TEJIDO ADRENAL TESTICULAR EN PACIENTES CON HIPERPLASIA SUPRARRENAL CONGÉNITA. OBJETIVO ESPECIFICO: DESCRIBIR LAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y HORMONALES DE LOS PACIENTES CON TART'S. DESCRIBIR PERFIL GONADAL EN PACIENTES CON HSC CON TART'S. DESCRIBIR CARACTERÍSTICAS ULTRASONOGRÁFICAS DE TART'S EN PACIENTES CON HSC. DESCRIBIR FACTORES ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE RESTOS ADRENALES Y EL TAMAÑO TOTAL DE LOS TART'S.

METODOLOGÍA: EN EL ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES CUALITATIVAS SE APLICÓ LA PRUEBA DE KOLMAGOROV EN DONDE SE DEMOSTRÓ UNA DISTRIBUCIÓN NO PARAMÉTRICA, ANTE ESTO SE REPORTARON LAS VARIABLES CON MEDIA Y ERROR ESTÁNDAR. EN CUANTO A LAS VARIABLES CUALITATIVAS SE REPORTARON CON FRECUENCIAS Y PORCENTAJES. SE DIVIDIERON A LOS PACIENTES EN 2 GRUPOS, CON Y SIN TARTS. DEL PERFIL HORMONAL SE TOMÓ EN FORMA SIMULTÁNEA CON EL ULTRASONIDO TESTICULAR, ASÍ COMO EL PROMEDIO DE LOS 3 ÚLTIMOS AÑOS DE LOS ESTUDIOS HORMONALES. PARA IDENTIFICAR LA DIFERENCIA ENTRE LAS VARIABLES CUANTITATIVAS SE APLICÓ U DE MANN WHITEY Y PARA LAS VARIABLES CUALITATIVAS LA PRUEBA EXACTA DE FISHER. SE REALIZÓ UNA CURVA ROC CON LOS NIVELES SÉRICOS DE ACTH PARA IDENTIFICAR EL PUNTO DE CORTE CON MEJOR SENSIBILIDAD Y ESPECIFICIDAD PARA DIAGNOSTICAR LA PRESENCIA DE TART'S. CON LOS RESULTADOS DE LA CURVA ROC, SE REALIZÓ UNA REGRESIÓN LOGÍSTICA MÚLTIPLE PARA DETERMINAR EL IMPACTO DE LOS NIVELES DE ACTH>200PG/ML AJUSTADO TESTOSTERONA SÉRICA, 17OHP SÉRICA Y ESTADIO PUBERAL. EN LOS PACIENTES CON TART'S SE REALIZÓ UNA CORRELACIÓN A TRAVÉS DE LA PRUEBA DE SPERMAN CON EL TAMAÑO TOTAL DE LOS TART'S Y EL PERFIL HORMONAL. AQUELLAS VARIABLES QUE TUVIERON CORRELACIÓN CON SIGNIFICANCIA ESTADÍSTICA SE INCLUYERON EN UN ANÁLISIS DE REGRESIÓN LINEAL MÚLTIPLE PARA IDENTIFICAR LOS FACTORES QUE IMPACTABAN SOBRE EL TAMAÑO TOTAL DE LOS TART'S. EL ANÁLISIS ESTADÍSTICO SE REALIZÓ EN STATA V 11.0 CONSIDERÁNDOSE $P<0.05$ ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVA.

RESULTADOS: RESULTADOS: SE ESTUDIARON 36 PACIENTES QUE CUMPLIERON CRITERIOS DE INCLUSIÓN, SE ENCONTRARON 7 PACIENTES CON TART'S, TODOS LOS PACIENTES POSEÍAN UNA HSC VARIEDAD CLÁSICA SIENDO EN UN 71.4% VARIEDAD PERDEDORA DE SAL. EL 85.7% ERAN PÚBERES. A LA EXPLORACIÓN FÍSICA EN LOS PACIENTES TART'S ENCONTRAMOS UN MAYOR VOLUMEN Y ZS TESTICULAR AL IGUAL QUE DEL ÍNDICE DE VOLUMEN PENEANO Y ZS EN COMPARACIÓN A LOS PACIENTES SIN TART'S. LAS LESIONES TESTICULARES FUERON 100% HIPOECOICAS, BILATERALES EN 57.1% Y LOCALIZADAS EN MEDIASTINO EN EL 71.4% CON MEDIANA DEL TAMAÑO DE LA LESIÓN 8.2MM. LOS NIVELES DE ACTH TIENEN UN IMPACTO EN LA FORMACIÓN DE TART'S, SE ENCONTRO UN PUNTO DE CORTE DE MAYOR SENSIBILIDAD Y ESPECIFICIDAD PARA PRESENTACIÓN DE ESTAS LESIONES EL CUAL FUE DE >200PG/ML, EL CUAL SE DEBE DE SEGUIR INVESTIGANDO. LOS FACTORES RELACIONADOS CON UN MAYOR TAMAÑO DE LAS LESIONES FUERON LOS NIVELES DE TESTOSTERONA SÉRICA, PROMEDIA TRIANUAL DE TESTOSTERONA Y ACTH ELEVADOS. DISCUSION: ENCONTRAMOS UNA FRECUENCIA SIMILAR DE TART'S A LO REPORTADO EN LA LITERATURA. NO SE HAN REALIZADO ESTUDIOS DONDE DESCRIBAN SOMATOMETRÍA GENITAL EN ESTOS PACIENTES. EL NIVEL DE ANDRÓGENOS, 17OHP Y ACTH SE ENCONTRARON ELEVADOS EN LOS PACIENTES CON TART'S SIMILAR A LO REPORTADO EN LA LITERATURA. LOS HALLAZGOS ULTRASONOGRÁFICOS FUERON SIMILARES A LO REPORTADO EN LA LITERATURA, UN PREDOMINIO DE LESIONES BILATERALES, LOCALIZADAS EN EL MEDIASTINO DEL TESTÍCULO E HIPOECOICAS.

CONCLUSIONES: CONCLUSIONES: LA FRECUENCIA DE TART'S FUE 19.4%, SE OBSERVÓ UN PREDOMINIO EN HSC VARIEDAD PERDEDORA DE SAL Y EN PÚBERES. TODAS LAS LESIONES SE DETECTARON POR ULTRASONIDO TESTICULAR. CLÍNICAMENTE SE DETECTÓ MAYOR VOLUMEN TESTICULAR, POR LO QUE ES ESENCIAL EXPLORAR Y VIGILAR A LOS PACIENTES CON HSC. ENCONTRAMOS UN MAYOR ÍNDICE VOLUMEN PENEANO LO CUAL HABLA DE DESCENTRAL DE LA ENFERMEDAD, LO CUAL SE CORROBORA A NIVEL BIOQUÍMICO. POR LO QUE SUSTENTAMOS LAS TEORÍAS DE FACTORES QUE PODRÍAN CONTRIBUIR A LA PRESENCIA DE TART'S, DESCENTRAL DE LA ENFERMEDAD, INICIO DE LA PUBERTAD Y TIPO DE HSC.