

CONGRESO CHILENO DE ESTUDIANTES DE MEDICINA

LIBRO DE RESÚMENES 2018

*REVISTA CHILENA DE ESTUDIANTES DE MEDICINA
NOVIEMBRE 2018 - VOLUMEN 10, SUPLEMENTO 1*



Revista Chilena de Estudiantes de Medicina
Volumen 10 – Suplemento 1 – Noviembre 2018.
Versión en Línea ISSN 0718-672X

Revista Chilena de Estudiantes de Medicina, fundada en 2001, es editada por la **Academia Científica de Estudiantes de Medicina de la Universidad de Chile**, Avenida Independencia 1027, Programa de Anatomía del Desarrollo Block A, Oficina 1, comuna de Independencia, Santiago de Chile

Director: Iagnacio A. Pérez Gallegos.



III CONGRESO CHILENO DE ESTUDIANTES DE MEDICINA 2018

INSTITUCIONES ORGANIZADORAS

Academia Científica de Estudiantes de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile

Academia Científica de Estudiantes de Medicina de la Universidad de Chile

PRESIDENTA

Catalina Bienzobas Darraidou

VICEPRESIDENTE

Diego Fica Serrano

TESORERÍA

Alberto Albornoz, Tesorero
María Fernanda Silva, Protesorera

SECRETARIO GENERAL

Ignacio A. Pérez Gallegos

COMUNICACIONES

Raúl Castillo Astorga

IMAGEN Y DISEÑO

Lucía del Valle Batalla

COMUNICACIONES

Raúl Castillo Astorga

DIRECCIÓN ACADÉMICA

Francisca Aguilera

DIRECCIÓN LOGÍSTICA

Camila Osorio

DIRECCIÓN SOCIOCULTURAL

Javiera Chandía

COMITÉ CIENTÍFICO

Ximena Aguilera Correa, Directora
Nicolás Sarsoza Adaos, Subdirector
Ignacio A. Pérez Gallegos



REVISTA CHILENA DE ESTUDIANTES DE MEDICINA

Fundada en el año 2001

NOVIEMBRE 2018 · Volumen 10 · Suplemento 1

Versión Impresa ISSN 0718-6711 · Versión en Línea ISSN 0718-672X

DIRECTOR

Ignacio A. Pérez Gallegos

COMITÉ EDITORIAL

José Miguel Espinoza, MD

Derek Gützlaff Ilarzi

Lucas González Johnson

Ignacio A. Pérez Gallegos

Nicolás Balmaceda Pascal, MD PhD (c)



LIBRO RESUMEN
CONGRESO CHILENO DE ESTUDIANTES DE MEDICINA



CASOS CLÍNICOS



Rev Chil Estud Med 2018; 10 (Supl 1)



LIBRO RESUMEN
CONGRESO CHILENO DE ESTUDIANTES DE MEDICINA



FOTOGRAFÍAS EN MEDICINA





LIBRO RESUMEN
CONGRESO CHILENO DE ESTUDIANTES DE MEDICINA



PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN



Rev Chil Estud Med 2018; 10 (Supl 1)



LIBRO RESUMEN
CONGRESO CHILENO DE ESTUDIANTES DE MEDICINA



PROYECTOS DE INNOVACIÓN



Rev Chil Estud Med 2018; 10 (Supl 1)



LIBRO RESUMEN
CONGRESO CHILENO DE ESTUDIANTES DE MEDICINA



REPORTES DE CASO



Rev Chil Estud Med 2018; 10 (Supl 1)

ORIGEN ANÓMALO DE ARTERIA CORONARIA DESDE SENO DE VALSALVA CONTRALATERAL (OAACSV): RIESGOS, EVALUACIÓN Y MANEJO, REPORTE DE CASO.

CCRC09MI

Reporte de Caso

Gabriel Puelma Vásquez, María Jesús Santidrián Sime, Consuelo Cruz Arriagada, Maximiliano Lopez Betanzo, Álvaro Puelma Paredes

INTRODUCCIÓN: Las anomalías anatómicas coronarias (AAC) afectan a 1% de la población aproximadamente, de estas, un 20% se consideran peligrosas por riesgo de muerte súbita (MS) en pacientes jóvenes durante el ejercicio, siendo la segunda causa de MS de origen cardiaco en jóvenes atletas. El OAACSV es una ACC con riesgo de MS, principalmente cuando se asocia a una arteria con recorrido interarterial. **CASO CLÍNICO:** Paciente masculino de 34 años sin antecedentes consulta por lipotimia, palpitaciones y dolor torácico en ejercicio, sin hallazgos al examen físico. Laboratorio: electrocardiograma, troponinas y test de esfuerzo negativos, perfil bioquímico normal Score de Calcio Coronario negativo, no se identifica origen de arteria coronaria derecha (ACD). Se realiza angioTAC que informa origen de ACD desde seno izquierdo, curso interarterial y estenosis significativa en origen. Resonancia magnética de estrés es negativa para isquemia y coronariografía confirma el diagnóstico pero no evidencia lesiones obstructivas. Se discute caso con paciente y cardiocirugía, finalmente se opta por manejo conservador con controles estrictos. Un año después paciente persiste asintomático en controles periódicos. **DISCUSIÓN:** Si bien se han determinado hallazgos anatómicos de riesgo en OAACSV como: recorrido interarterial, porción intramural, estrechamiento proximal y arteria coronaria izquierda anómala, aún no hay consenso de cuándo ofrecer un manejo expectante o quirúrgico. Ambas opciones parecen ser seguras de acuerdo a cohortes prospectivas. Por ahora parece adecuado tomar una decisión multidisciplinaria considerando la arteria afectada, manifestaciones clínicas, evidencia de isquemia, anatomía riesgosa y preferencias del paciente y equipo médico.

PLACENTA PERCRETA CON INVASIÓN A URÉTER Y VEJIGA. REPORTE DE UN CASO

CCRC14GO

Reporte de Caso

Estefanía Fernández Urrutia, Isidora Flores Barros, Víctor Acevedo Bravo, Sebastián Oksenberg Sharim, Jean Pierre Pichón Moya, Nataly Paredes De la Cruz

Introducción: El acretismo placentario (AP) es la adherencia anómala de la placenta a la pared uterina. Se clasifica en: placenta acreta (78%), cuya adherencia llega al miometrio, placenta increta (17%) que penetra el miometrio y placenta percreta (5%) con invasión que sobrepasa la serosa del útero, pudiendo alcanzar órganos vecinos. Dentro de los factores de riesgo (FR) más importantes se encuentra; placenta previa (PP), cicatriz de cesárea (CC), edad mayor a 30 años, multiparidad, legrado uterino, extracción manual placentaria, retención placentaria y el antecedente de infección intraamniótica. Presentación del caso: Múltipara de 1, 34 años, con antecedente de CCA. Hospitalizada en unidad alto riesgo obstétrico con diagnóstico de PP oclusiva total con signos de AP. Ecografía obstétrica (EO) a las 34+5 semanas describe placenta con imagen eonegativas en espesor placentario, interfase útero-vejiga al doppler-color con abundantes vasos sanguíneos compatibles con AP. Interrupción del embarazo a las 36 semanas con equipo de ginecología y urología, se observa vejiga ascendida hasta tercio medio uterino, adherencia de epiplón a pared uterina con vasos placentarios que infiltran pared posterior vesical y uréter izquierdo. Se realiza histerectomía obstétrica, cistorrafia e instalación de pigtail izquierdo. Discusión: El AP corresponde a una patología cuya hipótesis diagnóstica se ve limitada al reconocimiento de los factores de riesgo y técnicas de imagen (EO y Resonancia magnética nuclear(RNM)) cuya confirmación es histopatológica. Debido al aumento de incidencia de cesáreas en nuestro país es imperante la alta sospecha diagnóstica para la adecuada resolución quirúrgica idealmente programada y con enfoque multidisciplinario en caso de requerirlo. Palabras claves: Acretismo Placentario, Placenta Percreta, Vejiga.

PRESENTACIÓN ATÍPICA DEL SÍNDROME NEUROLÉPTICO MALIGNO: REPORTE DE CASO

CCRC42N

Reporte de Caso

Nicolás Andrés Ignacio Muñoz Bravo, Juan Diego Peña Cevallos, Francisca Montserrat Müller Sandoval, Pamela Alejandra Saavedra Cornejo, Javiera Constanza Ramírez Sáenz, Eugenio Donaire Vera

El síndrome neuroléptico maligno (SNM) es una emergencia neurológica asociada al uso de antipsicóticos. Presenta una clínica típica caracterizada por compromiso de consciencia, fiebre y rigidez muscular asociada a elevación de la creatinquinasa (CK). Se presenta el caso de un paciente masculino de 38 años de edad con diagnóstico de esquizofrenia en tratamiento. Ingresa por cuadro de horas de evolución caracterizado por compromiso de consciencia, alteración del tono muscular de extremidades y afebril. Al interrogatorio dirigido refiere cambio de tratamiento a quetiapina y flufenazina. Paciente evoluciona febril y con elevación de creatinquinasa por lo que se sugiere el diagnóstico de SNM. Se traslada a UPC, se suspenden neurolépticos y se inician medidas de soporte obteniendo mejoría clínica. Si bien, este síndrome presenta una clínica establecida como típica, existen casos en los que se presenta de manera atípica como es el caso que presentamos; por ende, ante la sospecha de un SNM se debe observar y controlar al paciente sobre todo ya que esta patología presenta alta tasa de mortalidad. PALABRAS CLAVES: Síndrome Neuroléptico maligno, antipsicóticos.

PSEUDO-OBSTRUCCIÓN INTESTINAL CRÓNICA: A PROPÓSITO DE UN CASO

CCRC25C

Reporte de Caso

Helenne Constanza Klett Moya, Gabriela Darinka Hernández Allende, Camilo Nicolás Bustos Ramírez

La pseudo-obstrucción intestinal crónica (POIC), es un síndrome que se caracteriza por la presencia de cuadros clínicos recidivantes que simulan una obstrucción intestinal, sin componente obstructivo anatómico. Es poco frecuente, pero implica una alta morbimortalidad si no se sospecha. La importancia de su sospecha clínica y el estudio etiológico radica en la reducción de cirugías repetidas y con frecuencia inútiles que pueden complicar el diagnóstico. Se presenta un caso clínico y revisión de bibliografía. Palabras Claves: pseudo-obstrucción intestinal crónica, cirugías inútiles.

PURPURA DE SCHONLEIN HENOCH: MÁS ALLÁ DEL SESGO EPIDEMIOLOGICO

CCRC48MI

Reporte de Caso

Camila Esperanza Ramírez Silva, Pía Alejandra González Rojas, Sebastián Alonso Retamal Vallejos, Gonzalo Antonio Carrasco Mardones, Francesca Giovanna Guidotti Cortesi

Introducción: La Vasculitis por Inmunoglobulina A (IgAV) es la forma más común de vasculitis sistémica en niños. Su grupo etario se acota a la edad pediátrica (90%) y se presenta generalmente entre los 3 y 15 años, con un peak de incidencia entre los 4 y 6 años. Se manifiesta como púrpura palpable, artritis/artralgias, y alteraciones gastrointestinales y renales. **Reporte de caso:** Paciente masculino de 60 años, con antecedentes de hiperplasia prostática benigna e hipertensión. Presenta tos con expectoración de dos semanas de evolución, agregándose durante la última semana sensación febril, dolor abdominal difuso y lesiones purpúricas en extremidades, abdomen y tronco. El día del ingreso se agrega hematuria macroscópica. Se decide hospitalizar bajo el diagnóstico de púrpura palpable en estudio. Durante hospitalización evoluciona con disminución de la sintomatología, con función renal conservada. En el estudio destaca biopsia de piel compatible con vasculitis leucocitoclástica con inmunoglobulinas negativas, panel reumatológico negativo, niveles de IgA normales y biopsia renal compatible con nefropatía por IgA. Se desestimó terapia inmunosupresora y se continuó manejo de forma ambulatoria. **Discusión:** Si bien la epidemiología es una herramienta importante para la toma de decisiones clínicas, existen casos como el presentado en los que el conocimiento epidemiológico puede actuar como sesgo, a pesar de una unidad diagnóstica clara. Surge como interrogante cuál es la verdadera repercusión de considerar la epidemiología al momento de diagnosticar patologías que se presentan fuera de su rango etario habitual, ya que existe la posibilidad de un diagnóstico y tratamiento tardíos.

QUERATOSIS LIQUENOIDE CRÓNICA

CCRC61D

Reporte de Caso

Isabel Alejandra Flores Ortega, Felipe Yevenez Vejar, Renatta Cruz Cerpa, Javier Rojas Arcos, Claudio Escanilla Figueroa

Keratosis Lichenoides chronica (KLC) also known as Nekam's disease or porokeratosis striata of Nekam. It's a disease with a still unknown etiopathogenesis characterized clinically by asymptomatic violaceous keratotic papules arranged in linear, reticular, or plaque form usually on the trunk and extremities. Another prominent feature is a greasy and scaly eruption involving the upper portion of the face which has been described as a seborrheic dermatitis-like mediofacial eruption or psoriasiform scaling plaques and keratotic papules are sometimes present on the palms and soles, and the nails and scalp may also be affected. Histologically is characterized by interface dermatitis. This is a rare disease with only few cases being reported in the literature. In this article we present a case report of this rare pathology. Key word: Keratosis lichenoides chronica, Nekam's disease.

REPORTE DE CASO CLÍNICO: ESPONDILODISCITIS POR CANDIDA PARAPSILOSIS EN PACIENTE USUARIA DE CATÉTER DE HEMODIÁLISIS

CCRC45MIN

Reporte de Caso

Josefina Moreno, Florencia Belmar Fernandez, Camila Valencia M., Ignacio Gacitua Meneses

Resumen: Las infecciones del torrente sanguíneo constituyen la principal complicación de los catéteres de hemodiálisis, siendo poco frecuente la etiología fúngica. Las espondilodiscitis fúngicas han aumentado en los últimos años, siendo *Candida albicans* el agente más prevalente, con pocos casos reportados por *Candida parapsilosis*. Reportamos el caso de una paciente usuaria de catéter de hemodiálisis que presentó una espondilodiscitis por *Candida parapsilosis*, secundaria a candidemia. El diagnóstico fue tardío y se realizó con cultivo de la lesión. Inicialmente tuvo buena respuesta a tratamiento sistémico con antifúngicos; sin embargo, luego presentó recidiva de la infección. De este caso podemos rescatar que si bien corresponde a una patología poco frecuente, se debe tener una alta sospecha en pacientes de riesgo, para así lograr un diagnóstico y tratamiento oportunos. Palabras clave: Infección asociada a catéter, Espondilodiscitis, *Candida parapsilosis*.

REPORTE DE UN CASO: MELANOMA ANAL.

CCRC58MIO

Reporte de Caso

Martin Werner Filp Ligueros, Camila Isabel Aránguiz Fernández, Camila Fernanda Márquez Bustos, Tyare Manihay Fuentes González, Oscar Gonzalo Soto Sarmiento

INTRODUCCIÓN: El melanoma anal (MA) corresponde a una neoplasia maligna a causa del crecimiento incontrolado de los melanocitos. Representa la tercera localización más frecuente del melanoma. El canal anal es el lugar más frecuente de aparición de los melanomas en la mucosa gastrointestinal, sin embargo, representa 0.05-4.6% de todos los tumores anorectales. Se tiende a confundir con patología anal benigna, por lo que el diagnóstico diferencial resulta crucial, pues el pronóstico está condicionado por el estadio en el momento del diagnóstico. **PRESENTACIÓN DEL CASO:** Paciente femenina, 78 años, con antecedentes de hipertensión arterial, artrosis de rodillas, histerectomía total 1979 por cáncer cervicouterino y colecistectomía 1982, fumadora ocasional, con historia de 4 meses de evolución, caracterizada por molestias anales, disquecia, prurito anal, rectorragia ocasional, supuración y lesión protruyente por ano, diagnosticada como hemorroides de cuarto grado. Presento cuadro compatible con fluxión hemorroidal, para lo que se realizó hemorroidectomía. Estudio histológico e histopatológico de pieza operatoria revelaron melanoma maligno. Se completó estudio de extensión mediante tomografía computarizada (TC) de cerebro, tórax, abdomen y pelvis, además de PET-TC, evidenciándose adenopatías regionales y a distancia, además de presunta metástasis hepática. Se presentó caso a comité oncológico, sin embargo, paciente solo aceptó recibir cuidados paliativos. **DISCUSIÓN:** El MA es un tumor raro y agresivo. La tasa de supervivencia a 5 años es del 14-28.8%. La colonoscopia permite evaluar el tumor, tomar biopsias y determinar la existencia de lesiones sincrónicas. La resección abdomino perineal proporciona la mejor esperanza de curación y es el pilar de tratamiento.

SHOCK ANAFILACTICO SECUNDARIO A RUPTURA ESPONTANEA DE QUISTE HIDATIDICO: A PROPÓSITO DE UN CASO

CCRC59CIO

Reporte de Caso

Helene Klett Moya, Gabriela Hernández Allende, T. Carrillo Oyarzún

Resumen: La Hidatidosis es una enfermedad zoonótica producidas larvas de céstodos del género *Echinococcus*. y un importante problema de salud pública. El huésped definitivo del parásito es el perro y el hombre se contagia al ingerir vegetales o agua contaminada por los huevos que el perro elimina por sus heces. Es una enfermedad principalmente asintomática, y la clínica depende de las complicaciones y los órganos afectados principalmente por efecto de masa, rotura e infección. El hígado es el órgano afectado con mayor frecuencia. La ruptura intraperitoneal espontanea del quiste con la producción de ascitis es una complicación que tiene poco reporte en la literatura médica. La presencia de shock anafiláctico se ha descrito en aproximadamente el 7% de los pacientes con ruptura de quistes. El diagnóstico de quiste hidatídico roto debe ser rápido porque requiere intervención de emergencia tanto para el manejo del shock como para evitar la diseminación de la infestación. La intervención quirúrgica es el manejo de elección para el tratamiento de la hidatidosis, a pesar de los avances en las técnicas radiológicas y terapia médica. Se presenta el caso de una paciente y revisión de literatura. Palabras Claves: Quiste hidatídico, complicaciones, shock anafiláctico.

SÍFILIS CONGÉNITA FLORIDA EN HIJO DE MADRE SIN CONTROL PERINATAL: REPORTE DE CASO CLÍNICO INUSUAL

CCRC44MI

Reporte de Caso

CLAUDIA PAOLA VÁSQUEZ WALTER, IVÁN ENRIQUE DE LA CERDA SANTOS, FRANCISCA MONSERRAT MÜLLER SANDOVAL, JUAN DIEGO PEÑA CEVALLOS, NICOLÁS MUÑOZ BRAVO, CARMINA GONZÁLEZ MONZÓN

Introducción: La sífilis congénita (SC) es una infección transplacentaria en donde la madre transmite la espiroqueta *Treponema pallidum* al feto, diseminándose y manifestándose en los distintos órganos de este último, pudiendo expresarse clínicamente, siendo la sospecha clínica clave en el diagnóstico, o simplemente ser asintomático, adquiriendo gran relevancia los antecedentes con los cuales se cuentan. Presentación del caso: Se presenta el caso de un paciente recién nacido sin control prenatal de la madre. Dentro de los antecedentes, se detectan conductas de riesgo significativas durante la gestación. El screening materno pesquiza pruebas no treponémicas reactivas y el control de neonato sugiere posible caso de sífilis congénita el cual es confirmado por la clínica y el análisis de laboratorio respectivo. El estudio precoz asociado al reciente diagnóstico, evidencia la repercusión sistémica de la infección, confirmando osteocondritis en huesos largos, neurosífilis congénita y daño pulmonar asociada a la sífilis en el neonato. Discusión: Hoy en día, a pesar de contar con pruebas diagnósticas serológicas útiles sugerentes para la detección de la sífilis congénita precoz, no se cuenta con un examen certero inmediato que la confirme, requiriendo que el neonato reúna ciertas condiciones clínicas y analíticas de laboratorio para la confirmación del diagnóstico. PALABRAS CLAVES: Sífilis congénita precoz, recién nacido, neurosífilis congénita.

SINDROME BRASH: UN DESCONOCIDO SINDROME CLINICO. A PROPOSITO DE UN CASO

CCRC54MIC

Reporte de Caso

Andrés Alexis Schneider Ortega, Vivian Tabak Cabrera, Daniela Olga Montecinos, Alonso Benjamín Miguel Álvarez, Mikel Urquiza Ruiz

INTRODUCCIÓN: El síndrome BRASH, definido como Bradicardia, falla Renal, bloqueo del nodo AV, Shock e Hiperkalemia, se observa habitualmente en adultos mayores, usuarios de un fármaco bloqueador del nodo AV. Se genera un cuadro gatillado por hipovolemia aguda que lleva a hipoperfusión renal, hiperkalemia y acumulación del fármaco, produciendo un círculo vicioso de bradicardia, vasoconstricción e hipoperfusión, que prolongan la falla renal. Su presentación clínica es diversa desde bradicardia asintomática hasta falla orgánica múltiple. **PRESENTACIÓN DEL CASO:** paciente femenino de 75 años, con antecedentes de Hipertensión arterial, Fibrilación Auricular y Diabetes Mellitus Tipo 2 no insulino requirente, usuaria de atenolol y diltiazem. Consulta en atención primaria por 2 episodios de síncope, tras diarrea de 2 días de evolución. Ingresa bradicárdica, desaturando hasta 76%. Destaca ECG con bradicardia sinusal 30 lpm, QRS angosto, sin otras alteraciones. Ingres a servicio de urgencias bradicárdica, mal perfundida. En estudio realizado destaca hiperkalemia 8.46, Creatininemia 4.7, Nitrógeno Ureico 79, troponina US indetectable. **DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN:** existen elementos en la historia y manifestaciones clínicas que orientan al síndrome BRASH, en particular el uso de un fármaco bloqueador del nodo AV. Destaca que manifestaciones electrocardiográficas no se correlacionan con el grado de hiperkalemia. Se ha observado que hay medidas que no tienen utilidad en el manejo de este síndrome, entre ellas el uso de marcapasos transcutáneo ni el tratamiento para la intoxicación por bloqueadores de canales de calcio, por lo que hay que mantener un alto índice de sospecha.

SÍNDROME DE DRESSLER

CCRC15MI

Reporte de Caso

Marcela Paz Ruiz Ibañez, Constanza María Menendez Olave, Moises Raul Sued

Introducción: La pericarditis tardía post infarto o Síndrome de Dressler, es una entidad caracterizada por una poliserositis con derrame pericárdico y/o pleural, Se describe una incidencia de un 3-4%, la cual ha disminuido por la reperfusión temprana al 0.1% según algunos reportes. Presentación del caso: Paciente femenino de 48 años en enero del 2018 ingresa al hospital de San Felipe por un Sd. Coronario agudo, donde se realiza angioplastia con Stent a la arteria circunfleja. con buena evolución. Se realiza cociardiografía que muestra FEVI 44% y aquinesia de pared posterolateral, sin derrame. Es dada de alta y reingresa al Servicio de Urgencias del Hospital Luis Tisné el 28/02/2018 por cuadro de 48 hrs de evolución de dolor en torácico, con diagnóstico de angina post infarto. ECG con T negativas en V4-V6, DI-aVL, destacándose bajo voltaje. Ecocardiograma con FEVI 30%, HVI, motilidad global anormal y segmentaria con aquinesia adelgazada posterolateral con buena contractilidad septal, derrame pericárdico moderado. Ingresar con diagnóstico de Obs. Sd de Dressler. Paciente evoluciona favorablemente con el reposo y tratamiento, por lo que se define alta y continuar manejo en policlínico Cardiología. Discusión: A pesar del aumento de tasas de reperfusión coronaria durante un IAM, en el estudio del dolor torácico post infarto debe considerarse el síndrome de Dressler en el diagnóstico diferencial, como una entidad fisiopatológica con pericarditis post infarto y mecanismo fisiopatológico no definido, donde la etiología es probablemente autoinmune secundaria a la sensibilización de las células miocárdicas con anticuerpos antimiocárdicos.

SÍNDROME DE SHOCK TÓXICO ASOCIADO A IMPÉTIGO EN PACIENTE PEDIÁTRICO: REPORTE DE UN CASO.

CCRC57P

Reporte de Caso

Milenka Sofía Gutiérrez Bastías, María Javiera Pincheira Letelier, Cristian Fernández Puigpinos

Es infrecuente que el impétigo evolucione a una sepsis y secundariamente lleve al Síndrome de Shock Tóxico (SST). Esta es una enfermedad grave caracterizada por bacteremia, shock y falla multiorgánica, puede alcanzar una mortalidad hasta del 50%. Puede ser producido por *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes* u otros gérmenes. El diagnóstico de este síndrome es difícil ya que, en fases iniciales, se manifiesta con una sintomatología similar a la de otras enfermedades típicas de la infancia. Se presenta caso de preescolar de 2 años y 9 meses que ingresa a la UCIP con diagnóstico de shock hipovolémico. Sus síntomas iniciales eran sugerentes de infección viral. Su evolución fue hacia la falla multiorgánica de forma precoz que se manejó con soporte hemodinámico. No se aisló microorganismo causal, por lo que la paciente no cumple criterios clínicos de síndrome de shock tóxico, pero debido a características clínicas y de laboratorio se sospecha SST. La evolución fue favorable a las medidas de soporte artificial de los distintos órganos y tratamiento antibiótico precoz con Clindamicina y Cefalosporinas de 3° generación. Hay factores que pueden disminuir la mortalidad, como cobertura antibiótica adecuada, terapia agresiva frente al shock con fluidos y vasopresores. Por esta razón es importante considerar al SST como diagnóstico diferencial a pesar de su baja frecuencia. Destacamos lo excepcional del caso, poca asociación entre impétigo y shock, y buena respuesta al tratamiento empírico. Palabras claves: síndrome de shock tóxico estreptocócico, *Streptococcus pyogenes*, pediatría, impetigo.

TAQUICARDIA DE COMPLEJO QRS ANCHO REFRACTARIA A TRATAMIENTO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS: REPORTE DE CASO

CCRC41MI

Reporte de Caso

Iván Enrique de la Cerda Santos, Claudia Vasquez Walter, Francisca Müller Sandoval, Nicolás Muñoz Bravo, Juan Diego Peña Cevallos, Eugenio Donaire Vera

La taquicardia de complejo QRS ancho se define como una arritmia de más de 100lpm y complejo QRS mayor a 120 milisegundos. Estas pueden ser de origen supraventricular, conducidas con aberrancia, o ventricular, siendo este el diagnóstico diferencial más importante y difícil en algunas ocasiones. Se presenta el caso de un paciente masculino de 38 años, sin antecedentes mórbidos de importancia. Consultó por palpitations de 24hrs de evolución. Al EGG se observó una taquicardia regular, de complejo ancho que se interpretó en un inicio como taquicardia supraventricular conducida con aberrancia. El paciente no respondió a las maniobras vagales ni cardioversión eléctrica con hasta 2 sets de paletas con 200J cada una. Se logró ritmo sinusal durante 5 minutos luego de la administración de lidocaína, tras lo cual retornó a la taquiarritmia del ingreso. Las taquicardias de complejo QRS ancho siguen siendo un desafío diagnóstico a pesar de los algoritmos que se han propuesto, ante la duda, siempre se deben tratar como taquicardias ventriculares. Llama la atención del caso el que el paciente no haya respondido a la cardioversión eléctrica, además de mostrar la dificultad de lograr el diagnóstico diferencial en el servicio de urgencias. Palabras clave: Taquicardia de QRS ancho, Taquicardia ventricular, Taquicardia supraventricular.

TÉCNICAS DE RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR EN PACIENTES PEDIÁTRICOS, A PROPÓSITO DE UN CASO

CCRC31C

Reporte de Caso

José Tomás Bravo Honorato, Sebastián Bettancourt Vásquez, Jorge Ignacio Wilson Calquín, Alejandro Vaisman Burucker, Rodrigo Guiloff Krauss

Se presenta caso de paciente masculino de 12 años de edad con rotura de ligamento cruzado anterior (LCA) izquierdo durante práctica deportiva. Se reconstruye LCA con autoinjerto de gracilis y semitendinoso con técnica transfisiaria. Evolución inicial favorable, se pierde de controles desde los 3 meses de postoperatorio, periodo en que reinició actividad deportiva. Reconsulta a los 9 meses de postoperatorio por cuadro de dolor en rodilla intervenida en relación a práctica deportiva. Clínica y resonancia nuclear magnética (RNM) concordante con re-rotura LCA. Se realiza reconstrucción de LCA, esta vez con técnica extraarticular y uso de aloinjerto de peroneo largo. Paciente presenta recuperación inicial favorable. Dado que la reconstrucción de LCA en pacientes pediátricos es un tema controversial por los posibles riesgos y outcomes diversos obtenidos por distintos estudios, consideramos relevante reportar el caso clínico de un paciente que fue sometido a las dos técnicas más utilizadas para tratamiento de esta lesión: la primera transfisiaria con todos los riesgos que ello implica, pero con buenos resultados reportados en estudios con gran número de pacientes. La segunda extraarticular, respetando la fisis pero con mayor inestabilidad articular y series reportadas a mediano plazo con pocos pacientes. Palabras claves: Reconstrucción, LCA, niños, inestabilidad, fisis.

TORMENTA ARRÍTMICA (TA) COMO COMPLICACIÓN POST IMPLANTACIÓN DE DESFIBRILADOR AUTOMÁTICO IMPLANTABLE (DAI). REPORTE DE CASO CLÍNICO

CCRC10MI

Reporte de Caso

María Jesús Santidrián Sime, Maximiliano López Betanzo, Gabriel Puelma Vásquez, Consuelo Cruz Arriagada, Álvaro Puelma Paredes

Introducción: La TA es una emergencia médica de preocupación creciente por su mal pronóstico. Definida como 3 o más episodios de taquicardia o fibrilación ventricular (FV) en 24hrs. Se presenta el caso de un paciente con TA posterior al implante de un DAI. El paciente del reporte pese al mal pronóstico tuvo un control excepcional con ablación por radiofrecuencia. Caso: Hombre de 68 años con antecedentes de Diabetes Mellitus 2, hipertensión arterial, cáncer rectal e infarto agudo al miocardio (IAM), portador de 2 stents, fracción de eyección de 20%, episodio de muerte súbita recuperada por FV y DAI para prevención secundaria. Seis días luego de instalación de DAI, consulta por síntomas neurovegetativos y pérdida de conciencia, en urgencias se objetivan 20 descargas internas y recibe 10 descargas externas, logrando control hemodinámico con antiarrítmicos. Estudio para isquemia negativo. Se realiza mapeo electrofisiológico y ablación con radiofrecuencia de cicatriz miocárdica con buenos resultados. Actualmente tratado con amiodarona y terapia de insuficiencia cardiaca, capacidad funcional II, sin hospitalizaciones en 5 años de seguimiento. Discusión: La presencia de arritmias tardías post IAM y la presencia de un DAI se asocian al desarrollo de TA, generalmente a los 4-5 meses del implante. En nuestro caso es llamativo el desarrollo de la TA a los 6 días. El DAI, cardiopatía pre-existente o ambas podrían ser la causa. Descartada la isquemia, fue vital la identificación y tratamiento del sustrato arrítmico para su posterior fulguración. Palabras claves: Tormenta arrítmica, desfibrilador implantable, ablación con catéter eléctrico, taquicardia ventricular.

TOXOPLASMOSIS CEREBRAL COMO DEBUT DE INFECCIÓN POR VIH: REPORTE DE CASO CLÍNICO

CCRC38MI

Reporte de Caso

Felipe Ignacio Ramírez Avaca, Nicolás Andrés Ignacio Muñoz Bravo, Francisca Montserrat Müller Sandoval, Juan Diego Peña Cevallos, Patricio Barría Ailef

Introducción: La toxoplasmosis cerebral corresponde a una enfermedad causada por el protozoo *Toxoplasma gondii*, como reactivación de su forma latente. Es a la infección oportunista más común del sistema nervioso central en pacientes con síndrome de inmunodeficiencia adquirida. En la era post-terapia antirretroviral ha disminuido la incidencia de estas enfermedades oportunistas. Caso Clínico: Hombre de 38 años, sin antecedentes mórbidos conocidos. Presentó cefalea hemicránea derecha de 2 semanas de evolución, con irradiación periocular ipsilateral, progresiva, con EVA 8/10, cediendo parcialmente con analgésicos. Evolucionó con vómitos alimentarios, disartria y paresia braquio-cubital izquierda. A la RNM de cerebro destacó una lesión periventricular derecha con realce en anillo de aspecto inflamatorio-infeccioso oportunista. Destacó al laboratorio serología VIH reactiva, recuento CD4: 3 cel/ul. Se inició tratamiento con cotrimoxazol forte y corticoides endovenosos, con mala evolución clínica. Discusión y conclusión: El aumento de los pacientes diagnosticados con VIH en nuestro país y la cantidad de pacientes portadores que no saben de su condición, hará más frecuente el debut de esta enfermedad como infecciones oportunistas. Por lo que es importante reconocer, diagnosticar y tratar de forma oportuna, junto a un diagnóstico precoz de la infección por VIH. Palabras clave: Toxoplasmosis cerebral, VIH, SIDA.

TOXOPLASMOSIS Y OTRAS INFECCIONES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL EN UN PACIENTE CON SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA: RESENTACIÓN DE UN CASO.

CCRC17MI

Reporte de Caso

Catalina Graciela Salgueiro Castillo, María Cecilia Téllez Roldán, Cristobal Adoni Pinar Pacheco, María Florencia Espinosa Serrano, Alberto Fica Cubillos

INTRODUCCIÓN: La toxoplasmosis cerebral (TC) es una infección parasitaria oportunista indicadora de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Habitualmente se diagnostica en forma empírica según imágenes sugerentes y por temor a complicaciones de una punción lumbar. Las infecciones polimicrobianas del sistema nervioso central (SNC) en SIDA son infrecuentes. El objetivo es presentar un caso de TC asociada a otras infecciones diagnosticadas por reacción en cadena de la polimerasa (RCP) en líquido cefalorraquídeo (LCR). **PRESENTACIÓN DEL CASO:** Hombre de 35 años consultó por emesis, disartria y paresia facio-braquial derecha con linfopenia de 500/ μ L. La resonancia magnética cerebral demostró nódulos supra e infratentoriales con refuerzo en anillo. Se confirmó infección por virus inmunodeficiencia humana y en el LCR se obtuvo amplificación para *Toxoplasma gondii*, virus Epstein Barr y Herpes Humano-6. La RCP en muestra de tejido por biopsia cerebral confirmó *Toxoplasma* y *Mycobacterium tuberculosis*. Se manejó en unidad de paciente crítico y recibió cotrimoxazol, aciclovir, terapia antituberculosa y antirretroviral. Evolucionó favorablemente y fue dado de alta con paresia residual. **DISCUSIÓN:** Este caso ilustra la importancia de infecciones del SNC como manifestación inicial de la pandemia de SIDA en Chile. El estudio del LCR y del tejido cerebral ante imágenes nodulares de SNC, amplió el diagnóstico etiológico con auxilio de técnicas moleculares y confirmó la sospecha, además de detectar coinfección viral y tuberculosis. El uso de diagnóstico molecular es particularmente apropiado en estos casos, ya que su sensibilidad no depende del estado inmunológico del paciente y permite administrar una terapia dirigida, mejorando el pronóstico y la sobrevida.



LIBRO RESUMEN
CONGRESO CHILENO DE ESTUDIANTES DE MEDICINA



TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN



Rev Chil Estud Med 2018; 10 (Supl 1)

CALIDAD DEL SUEÑO Y PREVALENCIA DE SOMNOLENCIA DIURNA EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL ANDRÉS BELLO, CHILE 2016

TITI12SP

Trabajo de Investigación

Constanza Edding Nogales, Natalia Torres García, Miguel Mena Carreño, Pía Navarrete Maltez, Maximiliano Muñoz Aguilera, Claudio Olmos González

Sleep is a fundamental biological function, so multiple investigations show that there is a close interrelation between sleep processes and the state of a person's physical and psychological health. The duration of sleep required for a young person to stay awake and read during the day is on average 7 to 8 hours, per night. Nowadays, there is not much consideration to the factors related to sleep, schedules and the needs of our body at the physical and psychological level, since the rhythm of real life of most people prevents the regulation of the schedule at the physiological level, it is optimal. Therefore, people stop sleeping the hours necessary to have a good performance. When this happens involuntarily in the wrong circumstances, it can also occur, as is the degree. accumulated sleep deficit⁶, the latter understood as the hypothetical one that is the result of prolonging wakefulness beyond the individual circadian natural cycle of each subject. These affect the daily life of people in whom a normal state of wakefulness can not be achieved during the day since the fatigue product of a bad dream or stress can cause aggravation in the aforementioned problems. In the medical students of the National University Andrés Bello in particular, you can consult the need to devote a large amount of study hours, even causing a replacement of your sleep hours and because of this, the problem converges as a consequence in the called sleep debt and people over the course of the day denote excessive sleepiness. The present study aims at the quality of sleep and the prevalence of daytime sleepiness in medical students of the Universidad Nacional Andrés Bello, Chile 2016, establishing causes of sleep in students and factors associated with drowsiness, by sex and year of career Presentation of students of first year of medicine, National University Andrés Bello (Chile 2016)? Keywords: Sleep, stress, young person.

CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DEFUNCIONES FETALES EN CHILE ENTRE LOS AÑOS 2011-2015

TITI10SP

Trabajo de Investigación

Scarlette Naomy Rodrigo Villegas, Paula Ignacia Ibarra Hermosilla, Francisca Valentina Gómez Ponce de León, Max Clovis Moenne-Loccoz Bustamante, Jorge Marcelo Cantos Lainez, Claudio Roberto Olmos González

Introducción: La definición de mortalidad fetal es compleja debido a que es el resultado de la interacción entre procesos fisiopatológicos entre madre, feto y placenta. Objetivo: Caracterizar epidemiológicamente las defunciones fetales en Chile. Material y método: Usando la base de datos de Mortalidad fetal del Departamento de estadísticas e información de la Salud del Gobierno de Chile, se relacionaron las variables secundarias; localidad y comuna de la defunción, edad materna, nivel educacional de la madre, semanas de gestación y peso del feto, con la frecuencia de mortalidad fetal.

CORRELACIÓN ENTRE ÍNDICE DE CALIDAD DE VIDA URBANA Y ACCIDENTES CEREBROVASCULARES EN CHILE

TITI13SP

Trabajo de Investigación

Francisca Helena Oyarce Labra, Antonella Bet-el Benavente Saavedra, Paola Walkiria Bracco Rodríguez, Claudio Olmos González

Introducción: El accidente cerebrovascular (ACV) es una enfermedad que afecta a los vasos sanguíneos que irrigan al cerebro, teniendo como consecuencias graves secuelas o la muerte. Pareciera existir una relación directa entre la aparición de un ACV y una mala calidad de vida. El Índice de Calidad de Vida Urbana (ICVU) mide la calidad de vida de los chilenos por comuna. **Objetivo:** El objetivo de este estudio es realizar una correlación entre el ICVU y los ACV en Chile. **Materiales y métodos:** Se realizaron dos estudios secundarios. En el primero, se consideraron 52 de las 93 comunas contempladas en el ICVU del 2016, ya que éstas poseen centros públicos de atención secundaria y terciaria, y se realizó correlación de Spearman entre el ICVU e índice i (que incluye urgencias por ACV y habitantes) de las comunas. En el segundo, se agrupó según Servicio de Salud (SS) y se realizó correlación de Spearman entre la suma de urgencias por ACV y el promedio de ICVU por SS. **Resultados:** En el primer estudio, Rho de Spearman denota una correlación débil positiva y en el segundo, correlación débil negativa. En relación al p-valor, son 0,0926 y 0,5379 respectivamente, por lo que en ambos no es estadísticamente significativo, no hay correlación y las variables son independientes. **Discusión:** Esto podría deberse tanto a las limitaciones de la base de datos como a los factores de riesgo cardiovascular que son inherentes a las personas independiente de donde residan o que simplemente el ICVU no tiene impacto en esta patología. **Conclusiones:** Hasta el momento, el ICVU no tiene relación con los ACV, no siendo entonces, un agente directo que contribuya a su aparición, y probablemente, no es una herramienta adecuada para realizar estudios correlativos con respecto al área de la salud. **Palabras clave:** Accidente cerebrovascular, ICVU, correlación.

DESCRIPCIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS POR TRAUMATISMO ENCÉFALO CRANEANO EN PEDIATRÍA.

TITI05SP

Trabajo de Investigación

Vishal Mulchandani Mulchandani, Gustavo Vidal Fuentealba, Brayan hidalgo Alvarado, Pablo Ruiz Muñoz, Yanira Mangiarmarchi Muñoz

El traumatismo encéfalo craneano (TEC) se define como cualquier alteración física o funcional producida por fuerzas mecánicas que actúan sobre el encéfalo o alguna de sus cubiertas. El siguiente trabajo es un estudio descriptivo respecto del perfil epidemiológico de los pacientes pediátricos con diagnóstico de TEC leve o moderado. Se evaluaron factores de riesgo y su asociación con severidad del TEC definida por la Escala de Glasgow (GCS). Las variables estudiadas en este trabajo fueron: edad, sexo, GCS, estadía hospitalaria, mecanismo de trauma, material de la superficie de impacto, altura de caída y antecedentes mórbidos del paciente; además se relacionaron con la presencia de lesiones craneales secundarias. Fueron analizados 61 pacientes con diagnóstico de TEC leve o moderado. Se agruparon las variables analizadas en cuantitativas y cualitativas; las que se tabularon en Excel 2016 y Pages 2015 para su posterior análisis. Se encontró que un 98,36% de los pacientes presentó un TEC leve y 1,64% un TEC moderado. El mecanismo más frecuente fue la caída de altura con un 81,97%; Con respecto al material de la superficie de impacto los más frecuentes fueron madera y cemento, con 37,7% y 34,43% respectivamente. La altura promedio de caída fue de 1.09 metros. La edad y estadía hospitalaria promedio fue de 2,93 años y 2,98 días respectivamente. Dado el pequeño tamaño del espacio muestral, resultó difícil extrapolar los resultados, pero se puede concluir que las caídas de altura con estadía hospitalaria inferior a 3 días es lo más habitual en el contexto de un TEC pediátrico leve-moderado. Palabras clave: Pediatría, Niño, Traumatismo encefálico, Escala coma de Glasgow, Accidente por caída.

DISTRIBUCION DE ACIDO HIALURONICO DURANTE LA ORGANOGENESIS DE LA PIEL EN EMBRIONES Y FETOS DE RATONES

TITI07BB

Trabajo de Investigación

Vishal Mulchandani Mulchandani, Richard Alexander von Moltke Necochea, Mauricio Wilson Soto Suazo

El ácido hialurónico (AH) promueve la adhesión, crecimiento, desarrollo y diferenciación celular durante la organogénesis. El objetivo de este trabajo fue establecer y caracterizar la expresión y la distribución de AH durante la organogénesis de la piel en embriones y fetos de ratón. Se utilizaron embriones de ratón de 9, 10, 11 días de gestación y fetos de ratones de 12, 13, 14 y 15 días de gestación los que fueron fijados, deshidratados e incluidos en parafina y cortados a 5µm de grosor. Los cortes fueron incubados con una sonda específica para el reconocimiento de AH. La reacción histoquímica fue visualizada por el método de peroxidasa-antiperoxidasa. El AH fue observado, durante todos los días estudiados, en la matriz extracelular de la piel en desarrollo. La reacción histoquímica para ácido hialurónico aumenta progresivamente su intensidad desde el día 9 al día 15 de gestación. Nuestros resultados indican que existe correlación entre la expresión y distribución de AH y la organogénesis de la piel. Palabras claves: Matriz extracelular, Hialuronan, Histoquímica.

EFEECTO DE LA ASFIXIA PERINATAL EN LA DENSIDAD DE OLIGODENDROCITOS Y MIELINA EN LA CÁPSULA EXTERNA DE LA RATA

TITI01CBB

Trabajo de Investigación

Emilia Licci Blanc, María Rosario Matte Ochoa, Andrea Tapia, Paola Morales, Mario Herrera-Marschitz

Introducción: PA es una de las complicaciones obstétricas con mayor prevalencia, riesgo de daño neuronal y consecuencias neuropsiquiátricas. Implica hipoxia, siendo la re-oxigenación fundamental para la sobrevivencia, que sin embargo induce estrés oxidativo y excitotoxicidad. De las células gliales, los OLs, son altamente susceptibles. Objetivos: Determinar el efecto de la PA en la densidad de OLs y mielinización de la CE durante el desarrollo postnatal de la rata. Materiales y métodos: PA se indujo sumergiendo cuernos uterinos removidos por cesárea en un baño termorregulado a 37°C por 21 minutos, resucitados, evaluados con una escala de APGAR y criados por una nodriza hasta el momento de la toma de muestra de tejido cerebral, a los días postnatal(P) 1, 7 y 14. Las muestras de tejido (cortes coronales de telencéfalo) se trataron con histoquímica, focalizando en proteína básica de la mielina (MBP, marcador de OLs maduros funcionales) y DAPI (marcador nuclear). Resultados: El APGAR reveló que PA indujo una disminución significativa en frecuencia respiratoria, inspiraciones forzadas, akinesia y rigidez muscular, respecto al grupo control. Al día P1 no se detectó marca de MBP, ni en controles(CS) o asfícticos(AS), revelando inmadurez del linaje oligodendroglial. A P7 se observó una disminución significativa en la densidad de células MBP+ /mm³ e intensidad de marca de mielina en AS, comparada con CS. A P14 no se detectó diferencias entre CS y AS. Discusión: PA afecta el desarrollo de OLs y su funcionalidad, retardando la maduración de neurocircuitos, explicando los déficits observados clínicamente niños que han sufrido PA.

EFEECTO DEL ASCORBATO EN LA FUNCIÓN Y REMODELACIÓN VENTRICULAR EN PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO SOMETIDOS A ANGIOPLASTÍA CORONARIA PERCUTÁNEA

TITI19MIC

Trabajo de Investigación

María José Gothe Gandolfi, Pablo Sergio Lizana Veloz, Lucía del Valle Batalla, Rodolfo Andrés Prieto Riveros, Cristóbal Ignacio Bourgeois Silva, Cristóbal Andrés Ávila Díaz, Jaime González Montero, Ramón Rodrigo Salinas

Introducción: El infarto agudo de miocardio (IAM) es la primera causa de morbi-mortalidad en Chile y el mundo. La función ventricular post-IAM es un marcador de importancia capital en predecir complicaciones asociadas. Una fracción de eyección (FE) menor a 50% se asocia a mayor incidencia de complicaciones post IAM. **Hipótesis:** El uso de ascorbato en pacientes con IAM tratados con angioplastia coronaria percutánea (ACP) se asocia a mejor función sistólica ventricular. **Metodología:** Se realizó un análisis retrospectivo del ensayo clínico multicéntrico PREVEC (ISRCTN56034553), donde se administró ascorbato 10 mM por vía intravenosa previo a la reperfusión miocárdica en pacientes con IAM con SDST sometidos a PTCA en tres centros hospitalarios (Hospitales Clínico de la Universidad de Chile, San Juan de Dios y San Borja Arriarán). Se analizaron los pacientes enrolados que completaron seguimiento con RNMC a los 2-3 meses (n=39). Se determinó FE y tamaño de infarto por resonancia magnética cardíaca (RNMC) a los 2-3 meses post IAM. **Resultados:** Se analizaron 39 pacientes (21 placebo y 18 ascorbato). La administración de ascorbato se asoció a un significativo mayor número de pacientes con FE conservada (mayor a 50%), comparado a pacientes tratados con placebo. No hubo diferencias en tamaño de infarto. **Conclusión:** El ascorbato puede tener un rol protector en el daño miocárdico inducido por reperfusión, dado por un mayor número de pacientes con función ventricular conservada. **Palabras clave:** Infarto agudo al miocardio, fracción de eyección, ascorbato, resonancia magnética de corazón.

EL ABORTO: POSTURA DE ESTUDIANTES DE MEDICINA DE PRIMER A CUARTO AÑO. UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLO, SANTIAGO 2016

TITI15SP

Trabajo de Investigación

Samuel Baeza López, Ingrid Baier Lopez, Magdalena Flores Ibertti, Nicolas Villar Valle, Claudio Olmos González

Introducción: El aborto es un tema de relevancia internacional, y hasta hace poco Chile era uno de los pocos países que lo prohibían de forma absoluta. El 2015 se presentó el proyecto de ley que más avance ha tenido en el Congreso, aprobado a día de hoy. El objetivo del estudio es conocer la postura sobre el aborto de los estudiantes de primer a cuarto año de medicina de la Universidad Andrés Bello en su sede de Santiago (año 2016). Material y Métodos: Estudio descriptivo transversal. El 2016 se consultó a estudiantes de medicina de primer a cuarto año de la Universidad Andrés Bello, sede Santiago, con una encuesta autoadministrada de 20 preguntas. Los datos fueron analizados por estadística descriptiva e inferencial. Resultados: De los 301 encuestados, el 63% (n=191) mostró un bajo conocimiento sobre el aborto y el proyecto de ley que lo despenaliza. Con estos antecedentes, el 95% de los encuestados está de acuerdo parcial o totalmente, el 84% está de acuerdo con el proyecto de ley, pero sólo un 43% está dispuesto a realizar un aborto como futuro médico. Discusión: Se destaca la aprobación de los estudiantes a al menos una causal para realizarlo. Se recalca también el pobre conocimiento sobre el aborto y el mencionado proyecto de ley, aunque se corresponde con estudios similares.

OBSTRUCCIÓN MICROVASCULAR MEDIDA POR RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA CARDÍACA: UN MARCADOR PROMISORIO DE DAÑO MIOCÁRDICO POST INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

TITI18MIC

Trabajo de Investigación

Guillermo Ignacio Valenzuela Torreblanca, Flavia Giubergia Canepa, Raúl Castillo Astorga, Melissa Galdames Soto, Gonzalo Claps Frindt, Jaime González Montero, Ramón Rodrigo Salinas

Introducción : El infarto agudo de miocardio (IAM) es una de las primeras causas de morbi-mortalidad en Chile y el mundo. La resonancia nuclear magnética cardíaca (RMNC) es una técnica cada vez más validada para determinar el pronóstico de los pacientes que han sufrido un IAM. La obstrucción microvascular (OMV) puede ser determinada mediante RNMC y es un marcador que muestra las áreas que se mantienen mal perfundidas después de la desoclusión del vaso, constituyéndose como un nuevo marcador de daño post IAM. Hipótesis: Existe una correlación positiva entre OMV determinado por RNMC y daño morfofuncional post IAM. Metodología: En un análisis retrospectivo de un ensayo clínico prospectivo (ISRCTN registry: 56034553), 67 pacientes afectados por IAM con supradesnivel del segmento ST (SDST) y sometidos a tratamiento con angioplastia coronaria (APC) percutánea fueron sometidos a estudio con RNMC a los 7-15 días posterior al infarto. Se determinó OMV, tamaño de infarto, fracción de eyección y volumen de fin de sístole indexado a superficie corporal del ventrículo izquierdo mediante RNMC por tres radiólogos, ciegos a información clínica. Significancia con p menor a 0.05. Resultados : El desarrollo de OMV post infarto se asoció a un mayor tamaño de infarto (p menor a 0.05), a una menor fracción de eyección (p menor a 0.05) y mayor volumen de fin de sístole (p menor a 0.05), en pacientes con infarto agudo de miocardio. Conclusión : La OMV sería un buen predictor nuevo de complicaciones morfofuncionales post IAM. Palabras claves: Obstrucción microvascular, infarto agudo de miocardio, resonancia nuclear magnética cardíaca.

PERCEPCIÓN DE TERAPIAS ALTERNATIVAS, Y COMPLEMENTARIAS DE SALUD, EN ESTUDIANTES DE 1°-3° AÑO DE MEDICINA, UNIVERSIDAD NACIONAL ANDRÉS BELLO, REPÚBLICA 2016

TITI11SP

Trabajo de Investigación

Mery Anne Pacheco Medel, Ignacio Torres Manzano, Alvaro Garay Luckacs, Victoria Sepúlveda Marcela Reyes, Claudio Olmos González

La utilización y conocimiento de terapias complementarias por parte de pacientes como por profesionales de la salud ha ido en aumento, sin embargo, el conocimiento sobre todas las terapias no es total debido a su difusión en algunos casos con un conocimiento no acabado, lo que causa el descarte de su utilización. Por lo tanto es fundamental que médicos en formación se informen sobre nuevas terapias, teniendo un enfoque más amplio e integral entre la medicina alternativa-complementaria y otra basada en la ciencia y evidencia. El objetivo de esta investigación es identificar la percepción de terapias alternativas y complementarias en salud, así como identificar la presencia de factores que generan en los estudiantes de medicina de 1-3 año de Medicina de la Universidad Andrés bello el interés por el conocimiento de estas terapias. Para esta investigación se realizó un estudio descriptivo transversal. El instrumento consta de una encuesta auto administrada a una población muestral elegida por conveniencia, a 223 estudiantes de primer a tercer año. Dentro de los resultados más destacables están que un 42% conoce acerca de las terapias, un 80% cree en su utilidad y quienes no están de acuerdo con esta percepción afirman que no creen debido a que prefieren la medicina convencional y que estas terapias no tienen comprobación científica. La percepción que tienen los alumnos sobre las terapias alternativas y complementarias es buena, sin embargo, no son ampliamente utilizadas por los mismos. Los alumnos creen en la utilidad de estas terapias solo como complemento de la medicina, mas no como reemplazo de ésta.

PERFILES DE CITOQUINAS DE PACIENTES ADULTOS Y PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS CON INFLUENZA A H1N1 Y H3N2 POSTPANDÉMICA

TITI06OI

Trabajo de Investigación

Gonzalo Hernan Valenzuela Galaz, Clara Schulze Schiappacasse, José Retamal Velasco, Rafael A. Medina Silva

Resumen: Introducción: La infección por virus Influenza A es una infección respiratoria que conlleva una gran morbilidad y mortalidad. Diversos estudios en modelos animales han correlacionado la gravedad clínica con una respuesta inmune diferencial asociada a la cepa infectante. Sin embargo, los estudios de este tipo en humanos, y post-pandémicos, son escasos. Objetivo: Comparar el perfil de citoquinas y quimioquinas plasmáticas provenientes de pacientes con influenza A H1N1 y H3N2. Metodología: Se obtuvieron muestras de plasma de 55 pacientes hospitalizados infectados con Influenza A H1N1 o H3N2, durante 2011-2013. Se realizaron análisis estadísticos comparativos de las concentraciones de 18 citoquinas obtenidas mediante Multiplex ELISA. Luego, se comparó de acuerdo al subgrupo clínico. Posteriormente, se evaluaron perfiles de citoquinas por medio análisis jerárquicos en mapas de calor. Resultados: En el grupo de 55 pacientes hospitalizados durante las temporadas 2011-2013, no hubo diferencias estadísticas entre los niveles de citoquina de cada subtipo viral. En el análisis por subgrupos, en pacientes pediátricos infectados por virus H3N2, hubo mayor expresión de IL-8, IL-15 y MIP-1. En ancianos, IL-15 fue más elevada en pacientes infectados por H1N1. En pacientes adultos infectados por virus subtipo H3N2, IL-3 e IL-13 se encontraron significativamente más elevadas. En el grupo de pacientes con comorbilidades, no se evidenciaron diferencias significativas. En pacientes que desarrollaron complicaciones por influenza, se observó la elevación de IL-10 en aquellos infectados por virus H1N1. En pacientes inmunosuprimidos, IL-8 y MIP-1a se encontraron mayormente elevadas en aquellos infectados por H1N1. Conclusiones: Durante las temporadas post-pandémicas, los pacientes infectados con Influenza A no mostraron diferencias significativas al análisis individual de expresión de citoquinas por subtipo viral infectante, pero sí se observaron patrones diferentes en la evaluación modular de análisis jerárquicos. Así mismo, existen diferencias significativas al evaluar la sobreexpresión de citoquinas por subgrupos clínicos. Palabras clave: Influenza A, H1N1, H3N2, citoquinas, respuesta inmune.

PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES ASOCIADOS A ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL ANDRÉS BELLO, SANTIAGO 2015

TITI14SP

Trabajo de Investigación

Rita Paz Vidal Cornejo (autora expositora), Fernanda Andrea Morales Catalán (autora expositora), Rodrigo Ignacio Tortello Rivera, Francisca Saure Alarcón, Claudio Olmos González

Introducción: En Chile más del tercio de muertes anuales son causadas por ECNTs, en estas intervienen diversos factores de riesgo asociados con hábitos y estilos de vida modificables, por esto resulta importante su vigilancia como medida de prevención. **Objetivo:** Conocer la prevalencia de factores de riesgo modificables de ECNTs en estudiantes de medicina de 1°- 3° año de la UNAB sede Santiago. **Materiales y métodos:** Estudio aprobado por el comité de bioética de la facultad de Medicina de la Universidad, de tipo descriptivo con una muestra total de 255 alumnos, seleccionados de 1°- 3° año de medicina de la UNAB sede Santiago. Se aplicó encuesta de creación propia (30 preguntas) validada por método Delphi, antecedida del consentimiento informado. Para el análisis estadístico se determinaron estadísticas descriptivas y diferencias de proporciones. **Resultados:** De los 5 factores de riesgo medidos, la mayor prevalencia radica en Consumo de alcohol con un 75,11%, seguido de Malos hábitos alimenticios con un 74,66%, Sedentarismo con un 60,44%, Consumo de tabaco con un 24,44% y finalmente Sobrepeso y obesidad con un 24,00% de prevalencia. Además, se analizó la presencia de 1 o más factores de forma simultánea en los estudiantes y se obtuvo que el 82,68% de estos presentó 2 o más factores de riesgo a la vez; dentro del cual el 58,21% presentó 3 o más factores a la vez. **Conclusiones:** Se observa alta prevalencia de los factores de riesgo medidos en los estudiantes, situación alarmante ante un posible desarrollo de ECNTs en un futuro. **Palabras Claves:** ECNTs, prevalencia, factor de riesgo.

PREVALENCIA DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL ANDRÉS BELLO, SEDE SANTIAGO

TITI08PSI

Trabajo de Investigación

Helene Constanza Klett Moya, Carla Macarena Bastías Miranda, Gabriela Darinka Hernández Allende, Francisca Loreto Lagunas Medina, Tomás Ignacio Carrillo Oyarzún, Claudio Olmos González

Introducción: A pesar de los progresos en el control de la morbimortalidad de diversas patologías, los trastornos depresivos representan un importante problema de salud pública en Chile y el mundo. En la actualidad, la población de estudiantes universitarios ha atraído progresivamente la atención de clínicos e investigadores del área de la salud mental, debido a la alta prevalencia que existe en este grupo de la población. Objetivo: Determinar la prevalencia de sintomatología depresiva en los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional Andrés Bello, sede Santiago, y relacionarla con distintas variables sociodemográficas. Material y método: Se realizó un estudio descriptivo para determinar la prevalencia de sintomatología depresiva en alumnos de primero a séptimo año de la carrera de Medicina, mediante una encuesta anónima y voluntaria, previo consentimiento informado. Se aplicó la encuesta PHQ-9, que consta de 9 ítems, para medir sintomatología depresiva a la cual se le adjuntó una encuesta sociodemográfica, compuesta de 18 ítems, para medir las distintas variables sociodemográficas detalladas en la sección materiales y métodos. Resultados: Un total de 381 alumnos respondieron las encuestas. Un 19,69% presentó sintomatología depresiva. Las mujeres presentan mayor sintomatología depresiva que los hombres. De primero a quinto año la prevalencia va disminuyendo y aumenta considerablemente en los internados (sexto y séptimo año). Conclusiones: Los estudiantes de medicina tienen mayor prevalencia de sintomatología depresiva que la población general. Se encontraron grupos de la población estudiada que presentan una mayor prevalencia de sintomatología depresiva, entre los que destacan proceder de la Región Metropolitana, viajar más veces en el año de los que provienen de otras regiones, haber reprobado dos asignaturas, tener menos tiempo libre y menos horas de sueño. Palabras claves: Sintomatología depresiva, depresión, trastorno del ánimo, estudiantes de medicina.

PROTOCOLO DE MANEJO DE ARTROSIS DE RODILLA PARA PACIENTES GES EN CENTRO DE SALUD FAMILIAR SAN ALBERTO HURTADO

TITI020

Trabajo de Investigación

Sebastián Muñoz, Francisca Honold, Julieth Huenur, Francesca Moller Macherone

Objetivo: Diseñar un protocolo basado en la evidencia de manejo de artrosis de rodilla para pacientes GES, según severidad, bajo el marco del nuevo modelo de atención basado en el proyecto del centro de innovación UC, considerando la disponibilidad de recursos del centro ÁNCORA San Alberto Hurtado (SAH). Materiales y métodos: Se realizó un diagnóstico de la situación de salud de los pacientes GES con artrosis de rodilla en el ÁNCORA SAH y una revisión bibliográfica de la literatura de las principales medidas no farmacológicas y fármacos disponibles. En base a esto se redactó un protocolo de manejo teniendo en cuenta la disponibilidad de recursos del centro. Resultados: El análisis de datos mostró que existía la necesidad de unificar criterios de evaluación de pacientes con artrosis de rodilla, reforzar el uso de medidas no farmacológicas y manejo escalonado de fármacos en base a la evidencia, unificar criterios de derivación, la optimización de terapia kinesiológica y el seguimiento y derivación de los pacientes. En base a esto se realizó un protocolo que incluye la utilización de una jornada de educación semestral y la incorporación de AINEs tópicos al arsenal farmacológico según corresponda. Conclusión: Se diseñó un protocolo de manejo de artrosis de rodilla para pacientes beneficiarios de GES basado en la evidencia y en el marco del nuevo modelo de innovación que puede ser aplicado en el ÁNCORA SAH considerando los recursos disponibles. PALABRAS CLAVE: Osteoartritis de la Rodilla, Diagnóstico de la Situación de Salud en Grupos Específicos, Educación del Paciente como Asunto, Manejo del Dolor, Fisioterapia.

REDISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL CURSO PSICOLÓGIA MÉDICA DESDE METODOLOGÍA DOCENTE PRESENCIAL, A UNA SEMIPRESENCIAL (BLENDED-LEARNING)

TITI04ES

Trabajo de Investigación

Constanza Alejandra Orozco Soto, Vicente Gonzalez Isla, Ignacio Antonio Reyes Guzman, Bryan Camilo Vargas Gajardo, José Ramon Pinedo Palacios

Dentro del currículo de la carrera de Medicina, el continuo humanista tiene una relevancia importante dentro de la formación de futuros médicos. El curso mínimo de Psicología Médica tiene como propósito introducir y sensibilizar a los estudiantes en temas psicológicos básicos relevantes para la comprensión y desarrollo del ejercicio de la Medicina. Durante las últimas evaluaciones de estudiantes previas al 2016, destacan comentarios negativos sobre las extensas jornadas de clases (4 horas presenciales). Por ello, se propuso implementar una metodología de clases b-learning, permitiendo al estudiante autogestionar su tiempo y recibir los contenidos a distancia. Se evaluó posteriormente la aceptación de la nueva metodología, obteniendo resultados favorables con un promedio global al curso de $6,23 \pm 0,67$ para el año 2016 y $6,38 \pm 0,49$ para el 2017, y específicamente para la metodología b-learning de $6,03 \pm 0,97$ para el 2016, y para el 2017 $6,41 \pm 0,63$. Se concluye que la modalidad de b-learning es una metodología de aprendizaje valorada positivamente por los alumnos.

TRASTORNO POR CONSUMO DE MARIHUANA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE CONCEPCIÓN

TITI07SP

Trabajo de Investigación

Nicolás Silva Villalobos, Felipe Aruta Catalán, Isidora Valenzuela Dechent, Rocío Alegría Tapia, Camilo Manríquez Vidal, Carmen Gloria Betancur Moreno

Introducción: La cannabis (THC) es la sustancia ilícita más ampliamente utilizada en el mundo. A nivel mundial, el número de personas que consumieron cannabis al menos una vez en 2008 se estima entre 129-191 millones (2,9% - 4,3%) de la población de 15 a 64 años. Se estima que entre 1990 y 2010, la dependencia THC aumentó de 11 millones de casos a 13 millones. El peak se encuentra en el grupo etario 20-24 años. En Chile, la tendencia los últimos 20 años es similar. El consumo global ha aumentado en todos los rangos etarios, siendo superior en 19-25 años, asociado a baja percepción de riesgo. No hay estudios que cuantifiquen el Trastorno por consumo de cannabis (TCC) chilenos bajo criterios DSM-V. **Objetivos:** Determinar prevalencias de consumo de marihuana, de trastorno por consumo de cannabis (TCC) y variables asociadas en estudiantes universitarios de Concepción. Comparar los resultados entre las distintas carreras, facultades, áreas de estudio y universidades. **Metodología:** Estudio transversal y correlacional. Muestra no probabilística por conveniencia. Se encuestó presencial y virtualmente muestra representativa de 7356 estudiantes de 7 universidades. Para análisis estadístico, se dividió la muestra en 9 conglomerados académicos según áreas de estudio y afinidad de carreras. Periodo mayo 2016-julio 2017. Se utilizó encuesta validada de Estudio Nacional de Drogas Chile 2014, piloteado con submuestra 5,1% y previa aprobación de comité de ética. Se hizo análisis estadístico univariado con pruebas estadísticas en SPSS 23. **Resultados:** Prevalencia de vida: 71,2%; edad inicio: 18,1±2,5 años; prevalencia último año 59,6%. Prevalencia TCC 15,1%. TCC leve 12,4%. TCC moderado 2,4% y TCC grave 0,3%. Entre los criterios más altos se encontró la persistencia de consumo frente a daño (20,1%), tolerancia (22,5%) y abstinencia (30,3%). No hay diferencias significativas en consumo vida y último año según carreras, facultades y universidades. RR TCC según edad de inicio: 10 años(4,02), 15 (2,1), 18(1,96), 20 (2,3), 22(1,73).

TROMBOSIS PORTO-MESENTÉRICA POST GASTRECTOMÍA VERTICAL LAPAROSCÓPICA

TITI03C

Trabajo de Investigación

María José del Pilar Mena Escobar, Andrés Esteban San Martín, Christian Andrés Dauvergne Ogaz, Manuel Leal Saenz, Alejandra Andrea Sepúlveda Muñoz

INTRODUCCIÓN: La trombosis porto-mesentérica (TP) es una complicación infrecuente post cirugía bariátrica (CB) laparoscópica, con consecuencias potencialmente letales debido al riesgo de isquemia mesentérica y/o hepática. **OBJETIVO:** Describir las características demográficas, presentación clínica y manejo hospitalario de pacientes con trombosis porto-mesentérica post gastrectomía vertical laparoscópica (GV). **MÉTODO:** Estudio descriptivo, retrospectivo de pacientes con diagnóstico de TP sometidos previamente a CB entre Enero de 2006 y Diciembre de 2017 en el Hospital DIPRECA. Se utilizó TAC como herramienta diagnóstica. Se analizaron variables como: sexo, edad, índice de masa corporal (IMC), síntomas, dosis y duración de trombo profilaxis, uso de terapia anticonceptiva y estudio de trombofilia. Se realizó análisis con estadística descriptiva. **RESULTADOS:** 2515 pacientes se sometieron CB, 1566 corresponden a GV (62,2%) y 949 a gastrectomía vertical más bypass yeyunal (37,8%), del total sólo 6 desarrollaron TP (0,2%) sometidos a GV, del cual el 100% fueron mujeres. Edad promedio 37,1 años. IMC promedio 37,7 kg/m². El 50% eran fumadoras. El síntoma más prevalente fue el dolor epigástrico irradiado a hipocondrio derecho (100%). Todos los pacientes recibieron enoxaparina las 6 horas post cirugía más compresión neumática por 24 horas, asociado a medias anti embolicas en el post operatorio. Todas las pacientes fueron tratadas con terapia anticoagulante por 6 meses, y de por vida a los pacientes con trombofilia (40%). Dos requirieron re operación asociada a resección intestinal. **CONCLUSIONES:** La trombosis porto-mesentérica es una complicación poco frecuente post gastrectomía vertical laparoscópica, pero que requiere un diagnóstico y tratamiento oportuno para evitar potenciales complicaciones.

TRABAJOS GANADORES

III CONGRESO CHILENO DE ESTUDIANTES DE MEDICINA 2018

MEJOR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Efecto del ascorbato en la función y remodelación ventricular en pacientes con infarto agudo al miocardio sometidos a angioplastia coronaria percutánea .

María José Gothe Gandolfi, Pablo Sergio Lizana Veloz, Lucía del Valle Batalla, Rodolfo Andrés Prieto Riveros, Cristóbal Ignacio Bourgeois Silva, Cristóbal Andrés Ávila Díaz, Jaime González Montero, Ramón Rodrigo Salinas.
Universidad de Chile.

MEJOR REPORTE DE CASO

Síndrome Brash: un desconocido síndrome clínico, a propósito de un caso .

Andrés Alexis Schneider Ortega, Vivian Tabak Cabrera, Daniela Olga Montecinos, Alonso Benjamín Miguel Álvarez, Mikel Urquiza Ruiz.
Pontificia Universidad Católica de Chile.

MEJOR CASO CLÍNICO TÍPICO

Hematoma subcapsular hepático asociado a Síndrome de Hellp en el puerperio .

Camila Fernanda Muñoz López, Valentina Luco López, María Victoria Pérez Méndez.
Pontificia Universidad Católica de Chile.

MENCIÓN HONROSA A PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Efectos Neuroprotectores del Ácido Ascórbico contra el daño cerebral inducido por radioterapia .

Lucas González Johnson, María Jose Gothe Gandolfi, Jaime González Montero, Gonzalo Farías Gontupil.
Universidad de Chile.

MENCIÓN HONROSA A PROYECTO DE INNOVACIÓN

Mi tesoro: promoviendo el autocuidado de la salud sexual en niños .

Gabriela Hernández Allende, Carlos Bascuñán de La Cerda, Liliette Meniconi Asfura
Universidad Andrés Bello.

MENCIÓN HONROSA A FOTOGRAFÍA EN MEDICINA

Eliminación de pseudomembrana post-isquemia mesentérica .

Constanza Echeverría Reyes, Ignacio Barra Converti, Mikel Scott Bilbao, Ivan Ramírez Mendez.
Pontificia Universidad Católica de Chile.



REVISTA CHILENA DE ESTUDIANTES DE MEDICINA
ACADEMIA CIENTÍFICA DE ESTUDIANTES DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE