



Reglamento de Presentación de Trabajos Científicos

Fecha Límite de Presentación de Trabajos: 27 junio 2011

1. Envíe el resumen al Comité Científico del Congreso, por correo electrónico: claht2011@personas.com.uy , **antes 27 junio 2011.**
2. No se aceptarán trabajos enviados por fax.
3. El resumen deberá redactarse en español.
4. El resumen deberá estar escrito en computador utilizando un tamaño mínimo de letra de 11 puntos, idealmente Times New Roman.
5. La extensión máxima de este resumen no debe superar el recuadro del formato adjunto (17 x 13.5 cm.) incluyendo figuras, tablas y referencias.
6. El título del resumen debe ser breve, sin abreviaturas, en mayúsculas y negrillas. Si el título incluye un subtítulo, utilice un segundo renglón en minúscula y negrilla.
7. Los autores se escriben iniciando un renglón nuevo, en minúsculas, sin negrilla, así: primer apellido e iniciales del (los) nombre(s). Entre el apellido y las iniciales no se escriben comas. Las comas sólo se utilizan para separar un autor de otro. Se debe subrayar el autor que presentará el trabajo en el Congreso. Se deben omitir los títulos y posiciones académicas o administrativas de los autores.
8. Las instituciones que realizaron y el lugar donde se realizó el trabajo (ciudad - país) se deben anotar en otro renglón nuevo, en minúsculas, sin negrilla. Asimismo, se debe especificar el correo electrónico del autor principal o de la persona que realice la presentación del trabajo
9. El resumen debe incluir como subtítulos (secciones):

Una breve reseña donde se destaque el objetivo del trabajo y la importancia del tema.

- ❖ **METODOLOGÍA:** Describir brevemente los materiales y métodos /técnicas utilizadas (los fundamentos de las técnicas no deben ser descritos si los mismos pueden ser citados de bibliografía fácilmente accesible).
- ❖ **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Realizar una presentación clara de los resultados experimentales obtenidos, resaltando tendencias o puntos de interés. Incluir gráficas o tablas según corresponda, las cuales deben ser citadas en forma clara dentro del texto.
- ❖ **CONCLUSIONES:** Explicar en forma breve la implicancia de los resultados obtenidos.

Responsabilidad del autor:

El abajo firmante certifica que este resumen es conocido por todos sus autores quienes autorizan su presentación en el evento de referencia.

10. La forma de presentación será **POSTER**. El Comité Científico seleccionara los tres mejores trabajos para presentación oral en el congreso. En caso de corresponder se le comunicará al autor con suficiente antelación.
11. Se ofrecerán becas para los medicos residentes primeros autores de los trabajos seleccionados.

Forma de Presentación: Póster

El Comité Científico seleccionará los tres mejores trabajos para presentación oral al cierre del congreso. En caso de corresponder se le comunicará al autor con suficiente antelación.

GENOTIPOS VKORC1 Y CYP2C9 EN LA RESPUESTA INDIVIDUAL A LA WARFARINA

Lorenzo M, Esperón P, Raggio V, Goyeneche L, Taube I, Stoll M.
Área Genética Molecular, Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular
Policlínica de Anticoagulación, Hospital de Clínicas, Uruguay

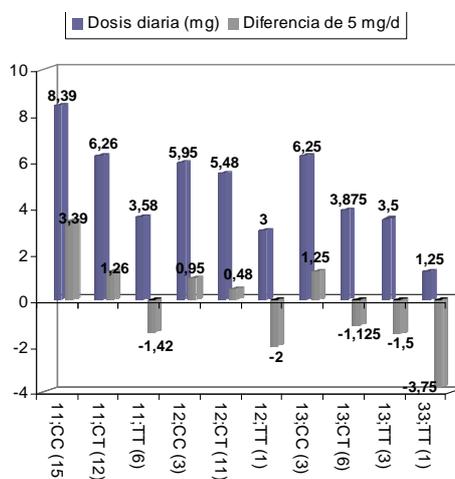
Introducción: un 30% de la variabilidad en la respuesta a la warfarina depende de su farmacogenética.

Objetivos: correlacionar las variantes genéticas de CYP2C9 *1, *2 y *3 y VKORC1 C1173T con la respuesta y los efectos adversos.

Materiales y métodos: los genotipos CYP2C9 *1, *2, *3, y VKORC1 de 68 pacientes en anticoagulación crónica fueron obtenidos por PCR-RFLP y los resultados analizados mediante SPSS 12.0. Estudio aprobado por el comité de ética del Hospital de Clínicas.

Resultados: los portadores de CYP2C9*3 requirieron la menor dosis de mantenimiento, seguidos por los portadores de CYP2C9*2 y homocigotos CYP2C9 *1, respectivamente, ($4,4\pm 1,0$; $5,4\pm 2,3$; $7,0\pm 3,6$ mg/d, $p=0,03$). Los portadores CYP2C9*3 tuvieron además, un aumento del riesgo de sobreanticoagulación y requirieron casi el doble de ajustes de dosis para lograr una adecuada anticoagulación. Para VKORC1, los homocigotas T/T necesitaron la dosis más baja, seguidos por los heterocigotas C/T y homocigotas C/C, respectivamente ($3,6\pm 0,6$ versus $5,5\pm 0,5$ y $7,9\pm 0,7$ mg/d, $p < 0,001$). Los pacientes T/T tuvieron un mayor riesgo de sobreanticoagulación que los C/T y C/C. El genotipo T/T de VKORC1 produce en todas las combinaciones con CYP2C9, una disminución cercana a 50% de la dosis diaria de warfarina (figura).

Conclusiones: se confirma una sensibilidad aumentada a la warfarina en pacientes portadores de alelos *2 y *3 de CYP2C9, y T de VKORC1. Se demuestra un efecto aproximadamente aditivo de los alelos variantes de ambos genes. La información farmacogenética resulta útil, especialmente en pacientes de difícil manejo.



Apellido y Nombre del Primer Autor: Lorenzo Mariana

Dirección: Tomás de Tezanos 1196

Ciudad: Montevideo

País: Uruguay

Teléfono: 099623695

Fax: 24875842

E - mail (requisito indispensable): marilorenzo44@gmail.com

Nombre archivo documento del resumen (apellido) Lorenzo2

1. Apellido del primer autor
2. Si el mismo autor presenta más de un trabajo adicionar número correlativo por cada uno.