



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 negrilla. 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 seleccionara los tres mejores trabajos para presentación oral al cierre del congreso. En caso de corresponder se le comunicará al autor con suficiente antelación.

Prevalencia de Trombophyllia en 444 pacientes con sospecha clínica de trombosis

Autores: Guerra, João Carlos Campos^{1,2}; Aranda, Valdir F.¹; Mendes, Claudio A.¹; Hamerschlak Nelson²; Pasternak Jacyr¹; Colombini, Marjorie P.¹; Sitnik Roberta¹ y Pinho, João Renato R.¹.

¹Departamento de Patología Clínica - Hematología / Sector de Coagulación y Biología Molecular, Hospital Albert Einstein y ²equipo de Hematología de Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, Brasil.

Objetivos: Evaluar la prevalencia del polimorfismo genético de los factores de la coagulación: Factor V Leiden (FVL), mutación de la protrombina, la deficiencia de los inhibidores de la coagulación, proteína C, proteína S y antitrombina (AT), teste para el anticoagulante lúpico / anticardiolipina y los niveles de homocisteína, durante la investigación de laboratorio de pacientes con sospecha clínica de trombosis.

Pacientes y métodos: Se trata de una retrospectiva realizada en el estudio de revisión sobre 444 pacientes ingresados en nuestro hospital entre noviembre de 2003 y diciembre de 2004 (188 hombres, 256 mujeres). Edad media fue de 46 años. Mutación protrombina y el Factor V Leiden fueron registrados por múltiple PCR, la proteína C, S y anticoagulante lúpico fueron estudiados por métodos coagulométricos, AT por el método cromogénico, anticardiolipina por ensayo inmunoenzimático y la homocisteína por inmunoanálisis. El análisis estadístico se realizó mediante el test exacto de Fisher o el test de Pearson x.

Resultados y Conclusiones: La prevalencia de FVL fue de 32 casos, 7,2%, 2 homocigotos y 30 heterocigotos. Mutación protrombina se encontró en 25 casos, 5,6%, 1 homocigoto y 24 heterocigotos. En 57 casos con alteración genética, 46 (80%) han presentado trombosis, 39 venosa y 7 arterial. En los 183 casos que se hizo prueba de anticardiolipina, 27 casos fueron positivos, el 14,7% (18 IgG, 6 IgM y 3 IgA). En esos casos, 22, el 81,4% han presentado trombosis, 15 venosas y 7 arteriales. Los tres casos con anticoagulante lúpico hubo trombosis. Hyperhomocistein se encontró en 7 casos, 3,2%, con 4 casos asociados a trombosis venosa y 1 con trombosis arterial. Las deficiencias de proteína C, proteína S y AT fueron encontradas en 117 casos, 12,8% asociada con 63 casos de trombosis, 52 venosas y 11 arteriales, el 56,3%. En nuestro estudio los casos de deficiencia de proteína C y S son claramente causados por uso inadecuado de anticoagulantes o timing inadecuado en los testes, en la fase aguda de la enfermedad. Patogénesis de la trombosis es compleja y claramente asociada con factores genéticos y ambientales - factores de riesgo. En las poblaciones en riesgo de trombosis, la investigación de laboratorio es esencial

Apellido y Nombre del Primer Autor: João Carlos de Campos Guerra

Dirección: Av. Albert Einstein, 627/701 – 4º andar – CEP 05652-901
Brasil

Ciudad: São Paulo

País:

Teléfono: (55-11) 2151-2530

Fax: (55-11) 2151-2420

E - mail (requisito indispensable): jcguerra@einstein.br

Nombre archivo documento del resumen (apellido) : Guerra

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