



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 28 de Marzo 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.

PRECISIÓN EN LA EVALUACIÓN DE DEFICIENCIAS HEREDITARIA DE PC, PS Y AT EN UNA COHORTE DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON COMPLICACIONES TROMBOEMBÓLICAS VENOSAS

Hepner M, Pieroni G, Annetta SE, Frontrouth JP, Sciuccati G.

Laboratorio de Hemostasia y Trombosis. Hospital de Pediatría "Prof. Dr. Juan P. Garrahan". Buenos Aires, Argentina. mhepner@garrahan.gov.ar

Aún teniendo en cuenta todas las recomendaciones para la evaluación de trombofilia hereditaria (TH) en niños y adolescentes, los errores de interpretación son frecuentes, lo que se traduce tanto en reducción de la sensibilidad y la especificidad. **Objetivo:** Estimar la precisión en la evaluación de la deficiencia hereditaria de PC, PS y AT en una cohorte niños y adolescentes con complicaciones tromboembólicas venosas (TEV). **METODOLOGÍA:** Desde mayo de 1992 a julio de 2010, 624 niños consecutivos con TEV fueron estudiados. En 340/624 pacientes (pacs) (54.5%), las muestras de sangre para las pruebas de TH estuvieron disponibles. Los valores locales de referencia fueron utilizados acorde a la edad. Se estudió la presencia del defecto hemostático encontrado en al menos un progenitor. El nivel anormal de PC, PS y AT fue ensayado en una o más muestras por separado. Los estudios se realizaron por lo menos 3 meses después del episodio trombótico, posterior a 1 mes de la suspensión del tratamiento anticoagulante oral y con tiempo de Protrombina normal. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** 7/340 pacs (2.1%, IC95%=0.8-42) tuvieron resultados anormales de AT, 3/7 pacs (42.9%, IC95%=9.9-81.6) se confirmó la deficiencia en un progenitor y los restantes 4/7 pacs (57.1%) alcanzaron los niveles normales durante una mediana de seguimiento de 22.3 meses. En 25/340 pacs (7.4%, IC95%=4.8-10.7) se hallaron resultados anormales de PC, 5/25 pacs (20%, IC95%=6.8-40.7) se confirmó la deficiencia en un progenitor, 5/25 pacs (20%) no alcanzaron los niveles normales durante una mediana de seguimiento de 42.9 meses y 2/25 pacs (8%) alcanzaron los niveles normales en 91.7 y 181.8 meses respectivamente aún cuando, se demostró la deficiencia en un progenitor. 15/340 pacs (4.4%, IC95%=2.5-7.1) tuvieron resultados anormales de PS, 4/15 pacs (26.7%, IC95%=7.8-55.1) se confirmó la deficiencia en un progenitor, 10/15 pacs (66.7%) alcanzaron los niveles normales durante una mediana de seguimiento de 23.7 meses y el pac restante no alcanzó los niveles normales en 13.6 meses de seguimiento. **CONCLUSIONES:** Se observa una gran variabilidad en la evaluación de TH en Pediatría. En la mayoría de los casos un seguimiento prolongado fue requerido. Los trabajos publicados que estiman la asociación entre TH y TEV en niños, no hacen referencia esta escasa precisión.

Apellido y Nombre del Primer Autor: **HEPNER, MIRTA**

Dirección: **Combate de los Pozos 1881, C1245AAM** Ciudad: **Buenos Aires** País: **ARGENTINA**

Teléfono: **00 54 11 4308 4300 (EXT: 1670)** Fax: **00 5411 4308 5325**

E - mail (requisito indispensable): **mhepner@garrahan.gov.ar**

Nombre archivo documento del resumen (apellido): **HepnerCLAHT2011**

Nombre archivo documento del resumen (apellido)

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