



## 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](mailto: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 seleccionará los tres mejores trabajos para presentación oral al cierre del congreso. En caso de corresponder se le comunicará al autor con suficiente antelación.

**PURPURA TROMBOCITOPENICA ASOCIADA A HIPOFIBRINOGENEMIA  
CON RESPUESTA POST ESPLENECTOMIA.**

Trujillo M, Vargas O, Delgado V, Herrera C, Javier R, Saldarriaga T, Arana D,  
Eyzaguirre R, Bobadilla F, Carrasco-Yalán AA  
Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – ESSALUD, Lima Perú.  
Contacto: [antonio1carrasco@hotmail.com](mailto:antonio1carrasco@hotmail.com)

Púrpura Trombocitopénica idiopática (PTI) es una entidad frecuente que responde por lo general a corticoides o inmunoglobulinas. Casos refractarios responden a anticuerpos monoclonales (anti CD20), esplenectomía o inmunomodulares. PTI asociada a trastorno cuali-cuantitativo de factores de la coagulación es infrecuente.

**METODOLOGIA:** Se presenta el caso, evolución y manejo terapéutico de un varón de 12 años con plaquetopenia e hipofibrinogenemia.

**RESULTADOS:** Paciente debuta a los 7 años con PTI e hipofibrinogenemia leve, en control regular con respuesta parcial a corticoides. En Dic 2010 ingresa por emergencia con lesiones equimóticas en región lumbar con esplenomegalia marcada. WBC 8350 / $\mu$ L, Hg 6.78 g/dL, plaquetas: 10,000/ $\mu$ L, fibrinógeno 0.9 g/L, TTPA 180" (VN:27"-41") y TP 30.70". Bazo 26\*8.6 cm de densidad heterogénea. Moderada hepatomegalia. Estudios para anemia hemolítica negativos, anticuerpos antiplaquetarios negativo. Se descarto PTT, HPN, CID, hemoglobinopatías y colagenopatías. Mielograma: hiperplasia megacariocítica. Evolución tórpida con trastorno de la coagulación con respuesta mínima a corticoides e inmunoglobulinas, sangrado marcado en zona de punción por mielograma y gingivorragia. Tomografía axial muestra bazo amplio con lesiones hemorrágicas por lo que se decide esplenectomía con soporte transfusional, inmunoglobulinas y uso de complejo protrombínico (OCTAPLEX®). Cirugía y post quirúrgico con pérdida sanguínea de aproximadamente 300 mL. Paciente tolera procedimiento y dos semanas posteriores a cirugía muestra incremento de plaquetas a 647,000/uL y fibrinógeno en 3.0 g/L; con normalización de TP 12.6" y TPTA 35.3". Estudio anatómico patológico de bazo muestra hiperplasia, no neoplasia asociada.

**DISCUSION:** Trastornos de factores de coagulación asociada a PTI está descrito en menos del 2% de casos. Lo interesante en nuestro reporte es la recuperación de los valores de fibrinógeno, que se encontraría en relación al consumo por esplenomegalia y daños en este órgano. Paciente sigue en evaluación y seguimiento con valores estables de plaquetas y fibrinógeno. La preparación de un paciente con múltiples alteraciones en la coagulación para ser sometido a cirugía debe involucrar el soporte y uso de diferentes estrategias terapéuticas para evitar sangrado mayor y evitar llevarlos a un estado de hipercoagulabilidad.

Apellido y Nombre del Primer Autor: MARIBEL TRUJILLO

Dirección: Av. Grau 600 – La Victoria – Lima Peru

Teléfono: 511- 4467787

Fax: 511-4467787

E - mail (requisito indispensable): [antonio1carrasco@hotmail.com](mailto:antonio1carrasco@hotmail.com)

Nombre archivo documento del resumen (apellido) TRUJILLO 1

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