

# ACE

An aerial photograph of a large, modern, curved building with a green roof, surrounded by a cityscape and a road with traffic. The building has a distinctive curved facade and a green roof. The surrounding area includes a road with many cars, a parking lot, and a cityscape in the background.

*Libro de Resúmenes:*  
**IV Congreso Científico Internacional de  
Estudiantes de Ciencias de la Salud**

ACE-CCIECS; Marzo 2015



---

**Comité editorial:**

Jose G. Montero M. Editor en Jefe [1].  
Simón E. Mora A. Editor Ejecutivo [1].  
Gessica Di Toro. Editor Ejecutivo [2].  
Geo Bianchini. Editor [2].  
Nathalie Abreu. Editor [2].  
Daniel García. Editor [3].

Fabio Di Paolo. Editor [3].  
Mario H. Losada Q. Editor [1].

- [1] Sexto año de la Escuela de Medicina “Luis Razetti”, Universidad Central de Venezuela.  
[2] Quinto año de la Escuela de Medicina “José María Vargas”, Universidad Central de Venezuela.  
[3] Quinto año de la Escuela de Medicina “Luis Razetti”, Universidad Central de Venezuela.

**Propiedad de:**

Acta Científica Estudiantil.  
ISSN 1856-8157  
Depósito legal ppj 200302DC2671  
Caracas, Venezuela.  
Página web: <http://www.actacientificaestudiantil.com.ve>  
Correo electrónico: [actacientificaestudiantil@gmail.com](mailto:actacientificaestudiantil@gmail.com)

Fecha de publicación: 12 de marzo de 2015.  
Número de páginas: 41.

Acta Científica Estudiantil es el medio de difusión oficial y órgano científico de la Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina de la Universidad Central de Venezuela (SOCIEM-UCV).

---



**Portada:**

Título: “Conductores de Venezuela” Mural de Pedro Leon Zapata.  
Autor: Pedro León Zapata  
Fotografía: Ambaricoque  
Ubicación: Universidad Central de Venezuela  
Disponible en: <http://ambaricoque.tumblr.com/>

# Acta Científica Estudiantil

Marzo 2015



[actacientificaestudiantil.com.ve](http://actacientificaestudiantil.com.ve)

---

## Editorial

### **Concurso Científico del IV CCIECS**

Jose Gregorio Montero Mentado

Director Comité Científico - Editor de Acta Científica Estudiantil.

---

## Trabajos de investigación

### **Impacto de una Campaña de Promoción de Higiene de las Manos en el Personal de Salud, Caracas 2013-2014.**

Gomez A, Paiva A, Lugo R, Carpio M, Flores S

### **Conocimientos y factores de riesgo sobre Enfermedad de Chagas en una población rural del Estado Portuguesa, Venezuela para Marzo del 2014.**

Castro F, De Campos K, De Gouveia A, Diaz Y, Escalante Ch

### **Evaluación de la respuesta de anticuerpos IgG contra fracciones de extractos de Giardia duodenalis en el suero de individuos infectados.**

De Candia M, Pocaterra L, Rojas E, Hernán A, Núñez L.

### **Estudio comparativo de la sensibilidad del cultivo y la reacción en cadena de la polimerasa en el diagnóstico de Bordetella pertussis a partir de muestras de hisopado nasofaríngeo.**

Farías Z.

### **Situación del Déficit de Micronutrientes en el Medio Rural Venezolano, 1990-2010.**

Autor: González S.

# Acta Científica Estudiantil

Marzo 2015



actacientificaestudiantil.com.ve

## Revisión científica

### **Fiebre Chikungunya: A propósito de casos registrados en Venezuela**

Montero R, Zalchender D, Rojas C, Pérez M.

### **Las Emociones, Evolución y Patología. Consideraciones Teórico - Analíticas.**

Di Toro G, Noguera M, Rodrigues E.

### **Síndrome de Chediak-Higashi o niños plateados. Revisión Científica**

Cebrian D, Lodeiro A, Pestana A, Oliveira S.

### **La Depresión. ¿Consecuencia de un fenómeno inflamatorio?**

Rojas C, Rodríguez Z, Rosas F, Calogera C, Ugueto P.

### **Síndrome de Möebius y su relación con el consumo de Misoprostol durante la gestación.**

Medina M, Merola D, Mata G.

### **Activación Policlonal de Linfocitos B en la Leishmaniasis Visceral. Una Revisión Crítica.**

Figueiras M, Ferreira G, Fernández A, Fergusson A.

### **Respuesta inmune y evasión de virus pertenecientes a la familia Flaviviridae**

Astorino M, Astudillo D, Esqueda E, Calderon I, Flores S.

### **Estrategias terapéuticas ante un emponzoñamiento escorpiónico**

Bou Daher D, Betancourt J.

### **Estudios sobre las Glicoproteínas E1 y E2 impulsan el desarrollo de la vacuna contra el Virus la Hepatitis C**

Márquez D, Ramírez V, Rivas M.

### **Chikungunya. Conociendo a un enemigo extranjero.**

Betancourt L, Del Cioppo A, Bou Daher D, Antonetti M.

### **Modelo animal para estudios inmunogenéticos en la Enfermedad de Hansen**

Benic Y, Fink J, Golfetto A, Gutiérrez C, Vidales M.

### **Enfermedad de Parkinson, neuroanatomía, evolución y patología.**

León K, Oliveros G, Junco A.

### **Bases clínicas y anatomopatológicas en el diagnóstico precoz de la enfermedad celiaca**

Zalchender D, Montero R, Rojas C, Pérez M.

### **Los elementos, la evolución y la patología. Consideraciones teórico-analíticas.**

Oliveros G, Pérez A, Díaz A, León K, Álvarez A.

# Acta Científica Estudiantil

Marzo 2015



[actacientificaestudiantil.com.ve](http://actacientificaestudiantil.com.ve)

## Casos Clínicos

**Estimulación cerebral profunda para el tratamiento de la distonía generalizada. A propósito de un caso.**  
López R, Drew-Bear L.

**Panencefalitis Esclerosante Subaguda en paciente de 21 años de edad secundario a primoinfección por sarampión. A propósito de un caso**  
Márquez D, Oliveira S, Rivas M, Perna L.

**Malaria en pacientes drepanocíticos, a propósito de un caso**  
Quintana C.

**Valor de la tecnología en las malformaciones congénitas: Reporte de un caso de hydrops fetalis no inmune**  
Pestana A, Fuenmayor A.

**Síndrome de Sturge-Weber (SWS): Reporte de caso**  
Ippoliti I, Hurtado M, Díaz A.

**Infección fúngica mixta en cavidad oral en paciente con leucemia mieloide crónica con mutación T315I: a propósito de un caso.**  
Chacón T, Comini A, Delgado J, El Haddad G, Chitty M.

**Alogenosis Iatrogénica vs. Micobacteriosis Atípica: a propósito de un caso**  
Peñalver L, Bou Daher D, Burgos N.

**Fibrohistiocitoma maligno de células gigantes. A propósito de un caso.**  
Alvarado D, Marcano E, Torrealba E, Hernández L, Martínez P.

# Acta Científica Estudiantil

Marzo 2015



[actacientificaestudiantil.com.ve](http://actacientificaestudiantil.com.ve)

## Casos Clínicos

### **Tumor renal bilateral: patología poco frecuente**

Figueira K, Heigl V, Marín N, Faneite G.

### **Cáncer de mama asociado al embarazo.**

Gómez A, Barrios R, Gómez V, García D.

### **Apnea Obstructiva del Sueño en paciente pediátrico.**

Betancourt L, Del Cioppo A, Bou Daher D, Antonetti M.

### **Otomastoiditis y parálisis facial bilateral como presentación atípica inicial de Granulomatosis de Wegener**

Moya-Hernández A, Millán A.

### **Asociación VACTER: A propósito de un caso**

Zalchandler D, Montero R, Rojas C, Pérez M.

### **Toxoplasmosis cerebral en paciente trasplantado renal. A propósito de un caso.**

Dámaso J, Carrillo J, De Freitas M.

### **Trombosis arterial periférica en escolar masculino de 11 años con**

Marcano L, García D, Lentino A, Di Paolo F.

### **Mielitis transversa como presentación atípica de Herpes Zoster.**

Bond V, Di Frisco I, Di Paolo F, Fragachán C, Maiorano Y.

# Concurso Científico del IV Congreso Científico Internacional de Estudiantes de Ciencias de la Salud

Montero-Mentado JG <sup>1,2,3</sup>



En julio 2014 se realizó el IV Congreso Científico Internacional de Estudiantes de Ciencias de la Salud (IVCCIECS) organizado por la Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina de la Universidad Central de Venezuela (SOCIEM-UCV), en las instalaciones del Decanato de Medicina de ésta casa de estudios.

Uno de los objetivos de ésta revista científica, así como de SOCIEM-UCV, ha sido promover la investigación científica desde los primeros años de estudios de pregrado. Es así como se ha desarrollado en los últimos cuatro años congresos científicos en donde los estudiantes tengan la oportunidad de presentar las atribuciones científicas que han desarrollado durante el último año, siendo evaluados por un jurado profesional. El fin de ésta actividad es incrementar las competencias académicas de los estudiantes de pregrado, promoviendo la incorporación de cada uno en la redacción de artículos científicos, para así estimular el desarrollo de destrezas y habilidades para su futuro ejercicio académico y profesional.

Es así, como nos sentimos orgullosos de presentar en ésta oportunidad en Acta Científica Estudiantil, el Libro de Resúmenes de los trabajos presentados durante el IVCCIECS. Deseamos destacar que se presentan únicamente aquellos resúmenes que obtuvieron una calificación mayor a la mínima establecida por el Comité Científico, bajo una lista de cotejo realizada con parámetros internacionales para la evaluación de artículos científicos, que podrán revisar al fin de éste artículo.

Es el deseo del Comité Editorial de Acta Científica Estudiantil y de los organizadores del IVCCIECS que los trabajos aquí presentados sirvan de estímulo para la presentación de nuevas atribuciones científicas, recordando que una de las tareas del científico, es la comunicación de sus resultados para la discusión de los mismos.

Reconocemos y agradecemos el trabajo realizado por todos los miembros del Comité Científico del IVCCIECS: Simón Mora, Rafael Lugo, Fabio Di Paolo y Daniel García. Igualmente, agradecemos la colaboración prestada por todo el equipo editorial de ésta revista científica para la corrección de cada uno de los resúmenes, así como del Comité Organizador del IVCCIECS, por ofrecer un evento de calidad para los estudiantes de medicina venezolanos.

<sup>1</sup>Editor Acta Científica Estudiantil.

<sup>2</sup>Escuela de Medicina "Luis Razetti", Facultad de Medicina, Universidad Central de Venezuela. Caracas, Venezuela

<sup>3</sup>Director del Comité Científico del IV Congreso Científico Internacional de Estudiantes de Ciencias de la Salud

**IV CONGRESO CIENTIFICO INTERNACIONAL DE ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD  
EVALUACIÓN DEL RESUMEN**

ASPECTO	EXPLICACIÓN
<b>GENERAL</b>	
Extensión	El resumen como tal no debe tener más de 250 palabras. (No incluye el título, ni las palabras claves).
Palabras claves	Deben estar en el listado de la DeCS, disponible en <a href="http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm">http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm</a>
Título	Extensión máxima de 20 palabras, sin abreviaturas.
Título	Expresado en forma clara sin ambigüedades
Edición	Uso correcto de signos de puntuación.
Edición	Correcta descripción de todas las abreviaturas usadas.
Edición	El texto no es redundante, inexacto o impreciso, dificultando su entendimiento.
Edición	Escrito en tercera persona.
Resumen	Estructurado según formato de revista. No debe ser subdividido.
<b>TRABAJOS Y PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN</b>	
Metodología	Explica la forma en que se obtuvieron los datos o resultados, los estadísticos utilizados
Resultados	Expresa cómo se reflejarán los resultados (protocolos). En el caso de trabajos de investigación, presenta los resultados de forma correcta. (Medias con desviación estándar, prueba estadística adecuada)
General	Está descrito de forma objetiva, sin juicios de valor, ni conclusiones no alcanzadas.
<b>CASOS CLÍNICOS</b>	
Título	Contiene la frase "caso clínico", "reporte de un caso", "a propósito de un caso"
Temática	Responde las preguntas ¿por qué es importante el caso?, ¿Qué aporta éste caso al conocimiento médico?
Aporte Clínico	Se describen los principales síntomas del paciente y los hallazgos clínicos importantes
Diagnóstico	Se encuentran reportados los principales diagnósticos, intervenciones terapéuticas y resultados.
<b>REVISIONES CIENTÍFICAS</b>	
Contenido	Hace referencia durante la redacción del propósito de la revisión. Contiene la frase "se realiza una revisión..."
Veracidad	Contiene datos que pueden ser avalados científicamente. No hace referencia a suposiciones, ni opiniones personales.
Completo	Incluye todos los aspectos limitados en el título. Ejemplo: Si habla de una enfermedad general, debe contener desde clínica, diagnóstico a tratamiento.
Pertinente	La revisión está bien justificada, se destaca la importancia de revisar dicho tema durante el resumen.

## TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

# Impacto de una Campaña de Promoción de Higiene de las Manos en el Personal de Salud, Caracas 2013-2014.

Gomez A, Paiva A, Lugo R, Carpio M, Flores S.



## RESUMEN

*La higiene adecuada de las manos constituye un acto necesario capaz de prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas relacionadas con la atención sanitaria y produce un impacto socioeconómico positivo. Se planteó como objetivo estudiar la prevalencia del cumplimiento de higiene de manos adecuada por el personal de salud del Ambulatorio “Rosario Milano”, Ambulatorio Docente del Hospital Universitario de Caracas y del Hospital de niños “J. M. de los Ríos”. Se procedió a evaluar el impacto de un entrenamiento y campaña de promoción de higiene de manos en el personal de salud, para ello se realizó una prueba de conocimientos pre y post entrenamiento entre Enero-Febrero 2014. Se realizó observación directa del cumplimiento de la higiene de manos por el personal de salud según instrumento de la Organización Mundial de la Salud, evaluando en 660 oportunidades. Para el análisis estadístico se utilizó los Momentos Cumplidos; las muestras fueron estudiadas mediante la diferencia de dos muestras pareadas utilizando la t de Student y su significancia  $p \leq 0,05$ . Se evaluaron 89 trabajadores del personal de salud, 32 ADA, 22 ARM y 35 HJMR del Servicio de Emergencia, Cirugía, Medicina, Infectología, Cardiología. En todos los grupos del personal aumento el conocimiento posterior a la intervención educativa. En cuanto a la prevalencia de Higiene de Manos en el ADA fue de 18,8%, en el HJMR 17,5% y en el ARM 27,8%. Se concluye que los entrenamientos y campañas sobre higiene de manos son efectivas para aumentar el conocimiento del correcto lavado de las manos.*

**Palabras claves:** Lavado de Manos, Enfermedades trasmisibles, Prevención primaria.

## TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

# Conocimientos y factores de riesgo sobre Enfermedad de Chagas en una población rural del Estado Portuguesa, Venezuela para Marzo del 2014.

Castro F, De Campos K, De Gouveia A, Diaz Y, Escalante Ch



## RESUMEN

*La tripanosomiasis o enfermedad de Chagas, es una enfermedad tropical desatendida, relacionada a factores de riesgo como pobreza, casas de bahareque, viviendas cercanas a matas de palma, entre otros. El desconocimiento aunado a los factores de riesgo mencionados con respecto al Trypanosoma cruzi, sus vectores y reservorios está condicionado a un riesgo mayor de padecer la enfermedad. Se evaluó el nivel de conocimiento y la presencia de factores de riesgo para la Enfermedad de Chagas, mediante dos cuestionarios, validados por índice alfa de Cronbach, para un total de 19 preguntas, distribuidas en tres áreas; 1- Identificación del vector, 2- Identificación de la enfermedad de Chagas 3- Manejo de la aparición del vector en la comunidad, que fueron aplicadas en una muestra de 107 habitantes de Suruguapo, estado Portuguesa, Venezuela, antes y después de una intervención educativa en marzo de 2014. Previamente, en dicha área rural no se había evaluado el nivel de conocimiento sobre Enfermedad de Chagas, por lo que se consideró pertinente realizar una intervención educativa con la finalidad de proveer a la población de herramientas para la prevención de la enfermedad. El estudio reveló la presencia en el sector de los factores de riesgo antes mencionados para la tripanosomiasis. Se obtuvo, mediante prueba de chi cuadrado, una diferencia estadísticamente significativa entre el pretest y el postest en las áreas 1 y 2, no así en el área 3, por lo que se concluye que es necesario reforzar las estrategias de educación para el manejo del vector en esas localidades.*

**Palabras claves:** Enfermedad de Chagas, Prevención primaria, Enfermedades transmisibles, Educación.

## TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

# Evaluación de la respuesta de anticuerpos IgG contra fracciones de extractos de *Giardia duodenalis* en el suero de individuos infectados.

De Candia M, Pocaterra L, Rojas E, Hernán A, Núñez L.



## RESUMEN

La Giardiasis es una infección causada por *Giardia duodenalis*, transmitida por consumo de agua o alimentos contaminados con quistes del parásito, principalmente en escolares que habitan zonas rurales. Se conoce poco sobre las proteínas asociadas a la respuesta de anticuerpos específicos. La detección de antígenos es necesaria debido a la falta de pruebas de referencia. En este estudio fueron identificadas proteínas útiles para el diseño de pruebas diagnósticas. Fueron clasificados según la presencia o ausencia de quistes en heces, ochenta individuos entre 4-80 años, sin distinción de sexo, de comunidades rurales. Fueron obtenidas a partir del extracto soluble, cuatro fracciones de la cepa WB (ATCC) por centrifugación diferencial y analizada por electroforesis en geles de poliacrilamida. Los geles fueron transferidos a membranas de nitrocelulosa y probados por Western Blot para la respuesta IgG anti-*Giardia*. Fue observada una prevalencia general entre 9-12% de parasitosis intestinales, 22% de individuos positivos para *Giardia duodenalis*, 46% negativos en heces y 32% positivos para *Giardia duodenalis* y otras parasitosis. El perfil de proteínas reveló bandas entre 190-15kDa, de las cuales fueron reconocidas para la respuesta específica de anticuerpos IgG, proteínas de la fracción 2 de 190 y 176kDa, para la fracción 3 una proteína de 23kDa. Se concluye que la infección por *G. duodenalis* representa un problema de salud pública afectando generalmente a la población infantil. La utilización de las proteínas de las fracciones 2 y 3 ayudaría al diseño de pruebas serológicas más sensibles para discriminar seropositivos de seronegativos.

**Palabras claves:** Anticuerpos, giardiasis, Western Blotting.

## TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

# Estudio comparativo de la sensibilidad del cultivo y la reacción en cadena de la polimerasa en el diagnóstico de Bordetella pertussis a partir de muestras de hisopado nasofaríngeo.

Farías Z.

## RESUMEN

*La tosferina es una enfermedad infecciosa causada por Bordetella pertussis, cuyo aislamiento en cultivo representa el procedimiento de referencia pero muestra limitaciones de sensibilidad, debido a esto, el presente trabajo se centró en evaluar a la técnica de reacción en cadena de polimerasa (PCR) como metodología alternativa diagnóstica a partir de 100 muestras pareadas de hisopado nasofaríngeo provenientes de distintas regiones de Venezuela. La identificación de B. pertussis a partir de hisopos de alginato de calcio, incluyó el aislamiento del microorganismo en agar Regan-Lowe, identificación bioquímica y la confirmación serológica por coaglutinación. Para el diagnóstico molecular se realizó extracción de ADN a partir de hisopos de dacrón mediante un kit comercial, amplificándose por PCR las secuencias IS481 y PT. El análisis de los resultados fue realizado empleando el programa SPSS 21.0.0., usando como herramienta estadística el test de McNemar. La cifra de sensibilidad obtenida para el protocolo de PCR punto final fue de un 50%, en concordancia con reportes previos. De acuerdo al valor de  $P=0,002$  obtenido, la detección de B. pertussis mediante los dos métodos presenta una diferencia estadísticamente significativa, por lo que no es indiferente usar el protocolo empleado de PCR punto final como método diagnóstico en la detección de B. pertussis respecto al cultivo microbiológico; sin embargo, hasta no reconsiderarse la sustitución del cultivo como método estándar de oro por una metodología más sensible y redefinir así los posibles falsos positivos, se recomienda emplear de forma combinada ambas metodologías para el diagnóstico de tosferina.*

**Palabras claves:** Bordetella pertussis. Reacción en Cadena de la Polimerasa. Diagnóstico.



## TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

# Situación del Déficit de Micronutrientes en el Medio Rural Venezolano, 1990-2010.

González S.



## RESUMEN

*A raíz del octavo censo poblacional, se conoce que en Venezuela el medio rural comprende 12% del total de la población. Por décadas las zonas rurales han estado expuestas a diversos problemas socioeconómicos y sanitarios de carácter carencial, a los cuales la malnutrición por déficit está estrechamente vinculada, debido al bajo ingreso para la adquisición de alimentos y al aumento de la inflación. Con el objetivo de comprender los aspectos relevantes de la problemática de la malnutrición por déficit de micronutrientes, específicamente hierro, ácido fólico, vitamina B12 y vitamina A, en el medio rural venezolano entre 1.990-2.010, se realizó la búsqueda de información en publicaciones científicas nacionales e internacionales que reflejaran la situación y prevalencia de déficit nutricional. Se menciona el papel de las parasitosis intestinales en la digestión y absorción de estas sustancias y de la fortificación como medio preventivo. Entre los hallazgos están el aumento en la prevalencia y vulnerabilidad de deficiencia nutricional en niños, mujeres embarazadas (especialmente adolescentes) y ancianos, así como un alto índice de poli-parasitismo, causado por consumo de agua contaminada no tratada. Resultados post-fortificación indicaron disminución en la prevalencia de déficit nutricional, pese a que posteriormente se reportara el regreso a niveles pre-fortificación. Se concluye que, en el medio rural venezolano existe una alta vulnerabilidad de déficit de micronutrientes, lo que lleva a un aumento en la morbi-mortalidad. Es necesario, la implantación de programas integrales de fortificación, suplementación y diversificación de la dieta, mejora de las condiciones socioeconómicas, sanitarias y educativas con enfoque nutricional.*

**Palabras claves:** Población rural, Desnutrición, Hierro, Vitamina A, Vitamina B12, Ácido fólico.

# Fiebre Chikungunya: A propósito de casos registrados en Venezuela

Montero R, Zalchendler D, Rojas C, Pérez M.



## RESUMEN

La Fiebre Chikungunya es una enfermedad vírica transmitida por *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*. Es propia de África, Asia y el subcontinente indio, registrándose los últimos brotes entre los años 1999 y 2005 con millones de casos. En 2007 se notificó por vez primera la transmisión en Europa, con 197 casos en Italia. En 2013, Francia notificó dos casos autóctonos y posteriormente países caribeños como Dominica, Guayana Francesa, Guadalupe y Aruba reportaron casos. Para marzo de 2014, se registraron más de 8000 casos sospechosos en la región. El 5/6/14 se confirma el primer caso en Venezuela en un paciente proveniente de República Dominicana y el 10/6/14 el segundo caso importado del mismo país. Desde entonces los entes gubernamentales han establecido el alerta en el país y la pesquisa de nuevos casos, por lo que destacamos la importancia de conocer esta enfermedad, que es considerada emergente y todavía no ha recibido cobertura suficiente en los programas de estudios médicos. Sus primeros datos se remontan a 1770, pero se conoce desde 1952 al aislar el virus de la familia *Togaviridae* de suero humano y de mosquitos de campo, en un brote ocurrido entre Tanzania y Mozambique. La enfermedad presenta un período de incubación de 3-7 días tras la picadura del mosquito, causando una enfermedad febril asociada con artralgia-artritis (87%), dolor de espalda (67%) y cefalea (62%). El diagnóstico se basa en la clínica y pruebas serológicas, como la inmunoabsorción enzimática y métodos de reacción en cadena de la polimerasa con retrotranscriptasa.

**Palabras claves:** Virus Chikungunya, Venezuela, Epidemiología.

# REVISIÓN CIENTÍFICA

## Las Emociones, Evolución y Patología. Consideraciones Teórico - Analíticas.

Di Toro G, Noguera M, Rodrigues E.



### RESUMEN

Las emociones son respuestas fisiológicas muy diversas de los organismos vivos ante estímulos externos, y las presentan desde las plantas e insectos hasta los seres más desarrollados como los humanos. Diversos autores han descrito a lo largo de la historia y en todas las formas socio-culturales, cómo alteraciones orgánicas llevan consigo modificaciones en la esfera emocional y viceversa. A través de la revisión de la literatura mundial se pretende considerar las relaciones de las emociones en las patologías, bien sea como causa o consecuencia de ellas y sus expresiones anatómico-clínicas. Es importante analizar estas implicaciones para inferir de qué manera las emociones son capaces de producir enfermedades orgánicas y como éstas pueden generar alteraciones emocionales. Se ha descrito tanto en hombres como mujeres, que la causa de estas modificaciones estructurales en los tejidos se debe a un desequilibrio en los neurotransmisores implicados en las emociones, y que éstos actúan sobre ellos produciendo cambios celulares adaptativos de tipo degenerativo y tumoral, así como respuestas de tipo inflamatorias y autoinmunes tanto en el primer cerebro como en el segundo cerebro y el resto de los órganos.

Se logró identificar en la literatura hasta la presente fecha diversas correlaciones entre las emociones y los tejidos. Diversas teorías apoyan pues la génesis de las enfermedades producto de alteraciones emocionales.

**Palabras claves:** Cerebropatía, Emociones, Evolución biológica, Neurotransmisores.

## REVISIÓN CIENTÍFICA

# Síndrome de Chediak-Higashi o niños plateados. Revisión Científica

Cebrian D, Lodeiro A, Pestana A, Oliveira S.



## RESUMEN

El Síndrome de Chediak-Higashi (SCH), es una genodermatosis, de carácter autosómico recesivo muy rara, que cursa con alteración de la función de los leucocitos, y características clínicas que envuelven los sistemas hematopoyéticos y neurológicos. Se manifiesta en la infancia temprana y suele presentarse con albinismo óculo-cutáneo parcial, cabello plateado, infecciones piógenas, episodios febriles intermitentes y gránulos intracitoplasmáticos que se observan en los leucocitos y en todas las células que contienen gránulos. Estudios de microscopía electrónica han demostrado que éstas granulaciones corresponden a la fusión anormal de lisosomas y al producirse dispersión y distribución anormal de los lisosomas de la melanina en las células retinales y cutáneas se produce fotofobia y albinismo. La marcada susceptibilidad a las infecciones piógenas se debe especialmente a una anomalía funcional de los leucocitos polimorfonucleares con alteración en la quimiotaxis y retardo en la destrucción de bacterias fagocitadas, provocado por enlentecimiento en la distribución del contenido de los lisosomas en las vacuolas fagocíticas. Las expectativas de los pacientes con SCH son limitadas debido a que suelen presentar una fase acelerada de la enfermedad caracterizada por extensos infiltrados linfoides e histiocíticos en los órganos linforeticulares. Esta fase acelerada es refractaria a la quimioterapia y los pacientes fallecen habitualmente durante la niñez a consecuencia de infecciones o hemorragias. En Venezuela se ha reportado un foco en los Andes, donde se estima que la frecuencia de la enfermedad es de uno por cada 10.000 habitantes en contraste con la frecuencia mundial de un caso por cada 1.00.000 habitantes.

**Palabras claves:** Síndrome de Chediak-Higashi, dermatosis, genética.

## REVISIÓN CIENTÍFICA

# La Depresión. ¿Consecuencia de un fenómeno inflamatorio?

Rojas C, Rodriguez Z, Rosas F, Calogera C, Ugueto P.



## RESUMEN

El sistema inmune y el funcionamiento del cerebro se consideraban independientes el uno del otro. Actualmente existe evidencia considerable indicando que los procesos neuroquímicos del cerebro pueden afectar la actividad inmunológica. Por el contrario, los procesos inflamatorios influyen en el funcionamiento del cerebro y por lo tanto pueden contribuir a los síntomas asociados neurodegenerativos, pudiéndose evidenciar de esta manera una amplia interrelación entre ambos parámetros. La depresión junto con la inflamación tienen una relación bidireccional, ya que se encuentran estrechamente relacionadas con el aspecto inmunológico a través de las citosinas. Se han encontrado evidencias acerca de que los procesos inflamatorios podrían contribuir a la depresión y éstos aún son inciertos, pero varias posibilidades viables se han obtenido a través de experimentaciones, algunas de las cuales han mantenido a la serotonina y la noradrenalina como entes fundamentales en el origen de la depresión. Los cambios en los sistemas endocrino e inmunitario juegan un papel importante en los cambios patológicos que se producen en la depresión. Por lo tanto, la inflamación comienza a emerger como un factor que contribuye no sólo a la depresión y otros trastornos psiquiátricos, sino también tiene conexión con trastornos médicos que con frecuencia están asociados con la enfermedad mental.

**Palabras claves:** Depresión, inflamación, inmunología.

# Síndrome de Möebius y su relación con el consumo de Misoprostol durante la

Medina M, Merola D, Mata G.



## RESUMEN

En 1888 P.J. Möebius, describe un paciente con “parálisis congénita de los núcleos de los nervios craneales III, VI, VII y XII, que además está asociado a otras malformaciones”. Su etiología es idiopática, sin embargo, el uso de sustancias teratógenas durante el embarazo, como cocaína, talidomina y misoprostol, pudiesen estar implicadas. Se han descrito numerosos casos clínicos, donde diversas gestantes han usado al misoprostol con fines abortivos, debido a la capacidad de este de ser uterotónico y de madurar al cuello uterino para el trabajo de parto. Debido a la alta incidencia de embarazos no planificados en nuestro país y que el aborto todavía es ilegal, se plantea la revisión de literatura para establecer una relación entre este síndrome y abortivos orales, como el misoprostol. Se realizó una investigación descriptiva, con corte transversal de las diversas literaturas científicas y referencias bibliográficas en páginas como NEJM, PubMed y Scielo, describiéndose que la causa de este síndrome es idiopática, sin embargo, pudiese estar relacionado a eventos que cursan con alteración o disrupción vascular. En diversos artículos se establece la relación entre este síndrome y el consumo de fármacos como el misoprostol, donde se generan otras patologías como malformación craneofacial, paladar hendido y onfalocele.

Se concluye que a pesar de que el misoprostol fue creado como gastroprotector, su uso indiscriminado e ilegal, con fines abortivos, induce a diversas malformaciones congénitas, como el Síndrome de Möebius.

**Palabras claves:** Síndrome de Möebius, Misoprostol, Desarrollo Embrionario y Fetal.

## REVISIÓN CIENTÍFICA

# Activación Policlonal de Linfocitos B en la Leishmaniasis Visceral. Una Revisión Crítica.

Figueiras M, Ferreira G, Fernández A, Fergusson A.



## RESUMEN

La Leishmaniasis Visceral (LV) es la forma diseminada de una histoparasitosis producida por protozoarios del género *Leishmania*, un hallazgo característico es la hipergammaglobulinemia asociada a la activación policlonal de linfocitos B (LB), con consecuencias graves en la enfermedad. Se llevó a cabo una revisión exhaustiva con el objetivo de reconocer las características, mecanismos y efectos de este fenómeno. Se emplearon búsquedas electrónicas en las bases de datos MEDLINE y LILACS incluyendo 31 artículos publicados entre 1982 y 2014 de revistas científicas de alto impacto. La respuesta inmune al parásito varía: la de tipo Th1 ( $IFN\gamma$ ), con activación de macrófagos, es efectora; mientras que la Th2 (IL-10), con producción de anticuerpos, es perjudicial. Estudios coinciden en que niveles bajos de  $IFN\gamma$  y elevados de IL-10, y recientemente de IL-33, son indicadores de gravedad. Dos hipótesis explican la activación policlonal de linfocitos B en la LV: la primera es dependiente del parásito, con un creciente número de antígenos identificados (PGS, GLP, gp63 y LmS3arp). La segunda establece a linfocitos T reguladores, y recientemente a células dendríticas, como inductores de LB. La activación de los mismos posee fundamentalmente un papel negativo, gracias a la producción de autoanticuerpos o RHS-III. Sin embargo se plantean beneficios relacionados con células B de memoria. La activación policlonal de LB es una característica intrínseca y temprana de la enfermedad, parece depender de la localización y especie del parásito, es desencadenada por antígenos parasitarios y células del huésped, con un papel más perjudicial que beneficioso.

**Palabras claves:** Activación de linfocitos, Hipergammaglobulinemia, *Leishmania infantum*, Leishmaniasis visceral, Linfocitos B.

# Respuesta inmune y evasión de virus pertenecientes a la familia Flaviviridae

Astorino M, Astudillo D, Esqueda E, Calderon I, Flores S.



## RESUMEN

Los virus pertenecientes a la familia Flaviviridae poseen un genoma RNA positivo de cadena única que codifica tres proteínas estructurales y siete no estructurales. La detección de la infección viral y la inducción de la respuesta inmune innata del hospedero es crucial para el desarrollo de la infección por estos virus. Los receptores de patrones de reconocimiento TLRs, RLRs, NLRs, y la inducción de interferón tipo I, juegan un papel importante en la detección e iniciación de una respuesta contra ellos. Aunado a la activación de linfocitos NK y T citotóxicos, que destruyen a las células infectadas mediante liberación de gránulos citotóxicos o mediante apoptosis. Paralelamente la inmunidad mediada por anticuerpos, promueve mecanismos de opsonización de partículas virales y células infectadas, citotoxicidad celular mediada por anticuerpos y activación del complemento a través de la vía clásica. Sin embargo, los virus han desarrollado mecanismos de evasión, así las proteínas no estructurales (NS1) y estructurales (E) del Virus del oeste del Nilo (WNV) y Virus del Dengue (DENV) y la NS5A y E2 del Virus de la Hepatitis C (HCV) inhiben cascadas de señalización intracelular bloqueando la acción antiviral del interferón tipo 1 favoreciendo la replicación viral. Conocer las estrategias de evasión viral, permite ubicar las proteínas blanco de los mecanismos de evasión sensibles a intervención y bloqueo e inhibirlas mediante terapias, incrementando la respuesta inmunitaria del hospedador, con el objetivo de favorecer al hombre y evitar la enfermedad.

**Palabras claves:** Flaviviridae, Interferón, Proteínas virales.

## REVISIÓN CIENTÍFICA

# Estrategias terapéuticas ante un emponzoñamiento escorpiónico

Bou Daher D, Betancourt J.



## RESUMEN

El emponzoñamiento escorpionico es común en muchos países tropicales y se presenta como un cuadro clínico agudo caracterizado por dolor local intenso y sintomatología digestiva, cardiorrespiratoria y neurológica. La inmunoterapia es el único tratamiento etiológico. Administrado de forma precoz, evita muchas complicaciones y mejora el resultado. Esta revisión integra el manejo precoz de medidas de sostén y tratamiento específico (antiveneno), y el tratamiento inespecífico (basado en distintos fármacos). Se realizó una revisión bibliográfica basándose en artículos científicos y casos clínicos documentados sobre accidente escorpionico. Los antivenenos poseen fragmentos de inmunoglobulina altamente purificados, por lo que la eficacia y seguridad está garantizada. El tratamiento sintomático es todavía necesario para apoyar la inmunoterapia, especialmente en casos de retraso en la llegada al hospital. Una combinación de ambos enfoques deben ser considerados, con base en los recursos locales y las restricciones. Además, la mortalidad no debe ser el punto final; también hay que considerar la sencillez de manejo y la rapidez de la recuperación. La complejidad de los síntomas clínicos contradictorios causa dificultad para elegir los tratamientos sintomáticos, especialmente teniendo en cuenta que la progresión de los síntomas y la aparición de complicaciones puede ser rápida. Mientras que algunos medicamentos pueden ser utilizados de rutina con un protocolo pertinente y exacto, muchos otros siguen siendo la prerrogativa del especialista.. La información pública sobre estas nuevas estrategias terapéuticas son esenciales para promover la pronta presentación a los centros de salud.

**Palabras claves:** Antiveneno, Emponzoñamiento escorpionico, Terapéutica

## REVISIÓN CIENTÍFICA

# Estudios sobre las Glicoproteínas E1 y E2 impulsan el desarrollo de la vacuna contra el Virus la Hepatitis C

Márquez D, Ramírez V, Rivas M.



## RESUMEN

El Virus de la hepatitis C (VHC) es un virus con envoltura, cuyo genoma está constituido por una única cadena de ARN. Su principal blanco son los hepatocitos, ocasionando en el ser humano la Hepatitis C, una de las principales causas de enfermedad hepática crónica y trasplante hepático en el mundo. A nivel mundial la prevalencia de la infección por el virus de la Hepatitis C es de aproximadamente 150 millones de personas y se calcula que anualmente se infectan entre 3 y 5 millones de personas en el mundo. Actualmente no se dispone de una vacuna contra la infección del virus. Sin embargo, nuevos estudios postulan como principales candidatos para su elaboración a las glicoproteínas E1 y E2, constituyentes de la envoltura viral, que permiten la entrada y la fusión viral. No obstante dentro de la proteína E2, se encuentran regiones muy variables, llamadas regiones hipervariables HVR1 y HRV2, que son de suma importancia tanto para la infectividad como para la integridad estructural, y que dificultan la obtención de una vacuna eficaz. Estudios alegan la importancia de adquirir anticuerpos anti-HVR1 con amplia reactividad cruzada para el desarrollo de vacunas contra el VHC. Es por ello que a pesar de los adelantos en el tratamiento, sigue siendo la prevención el pilar principal para impedir la aparición de la enfermedad. De ahí la importancia del desarrollo de una vacuna a partir de la investigación sobre la producción de anticuerpos específicos contra las glicoproteínas E2 y E1.

**Palabras claves:** Glicoproteína E1, Glicoproteína E2, Hepatitis C, Proteínas de Envoltura Viral,, Virus de la Hepatitis C

# Chikungunya. Conociendo a un enemigo extranjero.

Betancourt L, Del Cioppo A, Bou Daher D, Antonetti M.



## RESUMEN

El virus Chikungunya (CHIK) es un Alphavirus responsable de millones de casos de Fiebre Chikungunya en África, Oceanía y algunos países de Europa. Dicha enfermedad, debilitante mas no fatal y metaxénica fue identificada hace más de 50 años, con poca investigación hecha al respecto. Similar al dengue, para el 2014 la misma ha alcanzado continente americano y se han reportado dos casos en Venezuela, por lo que, bajo un enfoque de preparación, se plantea una revisión bibliográfica actualizada de sus aspectos clínicos, fisiopatología y manejo, basándose en artículos científicos y casos clínicos documentados sobre virus Chikungunya. La fiebre Chikungunya afecta a todo grupo etario sin distinguir sexo. Después de un período de incubación de hasta 12 días tras la picadura del mosquito infectado, el virus CHIK causa una enfermedad febril asociada a artralgia/artritis, dolor de espalda y cefalea. Tobillos, muñecas y articulaciones pequeñas de la mano tienden a ser las más afectadas con descripción de artritis migratoria con efusiones y efectos sobre el embarazo. Posee tropismo celular marcado, mediado por unión a proteínas específicas en mamíferos e Interferón. Los síntomas normalmente desaparecen en 1-3 semanas, aunque algunos pacientes pueden sufrir recaída de los síntomas reumatológicos. Existe un esquema de manejo para la misma aunque no existe fármaco específico. Se integran diversos aspectos de la Fiebre Chikungunya con datos actualizados, tópicos escasamente revisados íntegramente en otras publicaciones, recopilando conocimiento médico aplicable de llegar a representar un problema de salud pública en el país.

**Palabras claves:** Virus Chikungunya, Alphavirus, astralgias, Síndrome Febril.

# Modelo animal para estudios inmunogenéticos en la Enfermedad de Hansen

Benic Y, Fink J, Golfetto A, Gutiérrez C, Vidales M.



## RESUMEN

Pasaron más de 100 años sin avances en el conocimiento de la *Mycobacterium leprae* debido a falta de métodos de cultivo que pudieran mantener la bacteria viva para su estudio en el laboratorio. Se descubrió el desarrollo de esta bacteria en el armadillo que lo convirtió en el principal modelo animal de investigación para la lepra. De esta forma, se abrió la posibilidad para el estudio del *M. Leprae* y de sus relaciones huésped-humano que antes era imposible. Se realizó una revisión bibliográfica basándose en artículos científicos originales, casos clínicos documentados y revisiones bibliográficas anteriores sobre *M. Leprae*, enfermedad de Hansen y su relación con el armadillo. El armadillo es el principal modelo animal para el estudio de la lepra por presentar una temperatura relativamente baja (de 30 a 36°C), una vida media prolongada (ya que el bacilo posee un largo ciclo reproductivo) y desarrolla mayormente el polo lepromatoso de la enfermedad por lo tanto las lesiones son diseminadas y contienen altas concentraciones de bacilos que son útiles para fines diagnósticos y vacunas. Esta revisión permite conocer las características que hacen al armadillo el principal modelo animal para el estudio del *Mycobacterium leprae*, el cual se había limitado su estudio por falta de cultivo *in vitro*.

**Palabras claves:** Lepra, armadillo, cultivo, *Mycobacterium leprae*

# Enfermedad de Parkinson, neuroanatomía, evolución y patología.

León K, Oliveros G, Junco A.



## RESUMEN

La enfermedad de Parkinson (EP) representa uno de los trastornos neurológicos más comunes y afecta aproximadamente a 1% de los individuos mayores de 60 años. No existen biomarcadores específicos para su diagnóstico, y los hallazgos en resonancia magnética y tomografía computarizada no son resaltantes. En la tomografía por emisión de positrones (PET) y tomografía computarizada de emisión monofotónica (SPECT) pueden obtenerse hallazgos consistentes pero son estudios poco accesibles. A pesar de que los hallazgos anatomopatológicos son más característicos, el diagnóstico de la enfermedad es clínico y apoyado en la respuesta a la administración de levodopa. En base a una revisión bibliográfica de diversa literatura, se exponen las características de esta patología y su relación con la neuroanatomía, resaltando las alteraciones morfológicas e histopatológicas. Los hallazgos patológicos clásicos de la EP incluyen la degeneración de las neuronas pigmentadas dopaminérgicas de la sustancia negra pars compacta, muchas veces apreciable macroscópicamente en muestras anatómicas. Histológicamente se pueden apreciar los cuerpos y neuritas de Lewy, los cuales son característicos pero no específicos de la EP, y cuyo componente estructural más importante es la alfa-sinucleína, considerando así la EP como una sinucleinopatía. La degeneración de la vía dopaminérgica genera alteraciones en los circuitos motores de los ganglios basales que incluyen el estriado, globo pálido, núcleo subtalámico, entre otros, que modulan la función motora de la corteza, generando la clínica característica de la EP. Se enfatiza la importancia de la neuroanatomía, y los hallazgos patológicos para comprender la fisiopatología y evolución de la EP.

**Palabras claves:** Neuroanatomía, Enfermedad de Parkinson, Sustancia negra.

# Bases clínicas y anatomopatológicas en el diagnóstico precoz de la enfermedad celiaca

Zalchender D, Montero R, Rojas C, Pérez M.



## RESUMEN

La enfermedad celiaca es una enfermedad genética inflamatoria del intestino delgado, producida por alteraciones en el gen HLA DQ2 y DQ8, produciendo intolerancia a proteínas del gluten al desarrollar autoanticuerpos específicos contra la enzima transglutaminasa tisular, lo que conlleva a alteración de las funciones digestivas, absorptiva y secretora, con disminución de la producción de hormonas intestinales, de la secreción de la vesícula biliar y el páncreas. Su incidencia está alrededor de 1:100 casos anuales y genera una alta repercusión individual, además de que supone un alto coste sanitario, sobre todo en aquellos casos en los que existe un retraso en el diagnóstico debido, principalmente, a la existencia de formas paucisintomáticas o monosintomáticas que se alejan del patrón clásico de presentación. Todo esto plantea un reto para su detección precoz, la cual se basará tanto en los hallazgos clínicos, serológicos y genéticos, así como en los hallazgos anatomopatológicos encontrados, los cuales constituyen el principal planteamiento de esta revisión en vista de las diferentes presentaciones iniciales de la enfermedad que no siempre hacen posible la orientación de esta patología, estableciendo a la biopsia duodeno-yeyunal como la prueba de oro para la detección de la misma.

Palabras claves: Enfermedad Celíaca, Transglutaminasas, Biopsia, Intestino Delgado, Serología.

## REVISIÓN CIENTÍFICA

# Los elementos, la evolución y la patología. Consideraciones teórico-analíticas.

Oliveros G, Pérez A, Díaz A, León K, Álvarez A.



## RESUMEN

Los elementos tienen distintas clasificaciones de acuerdo a la estructura que constituyen; al considerarlos en relación a la evolución biológica, se evidencian variaciones ocurridas a lo largo del tiempo en la constitución de los organismos. Mientras el oxígeno constituye el 65% del cuerpo humano, hay microorganismos que no lo usan, dependiendo principalmente de iones como el hierro, el azufre, el cloro, el sodio; lo cual es característico de los días más tempranos de la evolución. Además, hay organismos capaces de incluir en su metabolismo elementos como el oro y expresarlo en su superficie, aunque no formen parte su composición. Mediante la revisión bibliográfica de diferentes autores de la literatura mundial, se hizo una relación teórico-analítica entre los elementos constituyentes de los seres vivos, la evolución y su acción a nivel tisular. Los elementos químicos están asociados a ciertas enfermedades en el ser humano, bien sea como causa, consecuencia, en rol terapéutico o efectos mixtos de acuerdo a la idiosincrasia del paciente; ejemplos de esto sería el oxígeno asociado a fibroplasia retrolental, el calcio a necrosis celular y arritmias cardíacas, los silicatos a reacciones autoinmunitarias, el aluminio a la enfermedad de Alzheimer y demencia dialítica, el zinc al déficit de crecimiento y depresión del sistema inmunitario; el bromo a enfermedades referentes al colágeno; el cadmio, el arsénico y el cromo a neoplasias. Por consiguiente, dados estos planteamientos, se han visto los efectos de estos elementos a nivel tisular en reacciones de tipo inflamatorio, autoinmune, degenerativo y tumoral.

**Palabras clave:** Elementos, Evolución, Enfermedad.

## REPORTE DE CASO

# Estimulación cerebral profunda para el tratamiento de la distonía generalizada. A propósito de un caso.

López R, Drew-Bear L.



## RESUMEN

La distonía idiopática generalizada es una enfermedad autosómica dominante producida por un error de delección de tres bases GAG en el gen DYT1 del cromosoma 9 brazo corto 34. Las diferentes alternativas de tratamiento incluyen: médico (antagonistas dopaminérgicas), toxina botulínica y quirúrgico (estimulación cerebral profunda). En el presente trabajo fue utilizado el tratamiento quirúrgico para estimular a los ganglios de la base debido a los malos resultados del tratamiento médico. El caso en referencia es el de una escolar femenina de 11 años de edad, quien en febrero del 2013 presentó una torsión tibial bilateral, movimientos involuntarios en ambas manos, luego generalizados en todo el cuerpo, con espasmos de torsión de gran intensidad que provocaron fracturas cúbito-humerales en brazos y fracturas de costillas, caquexia e insomnio. Recibió tratamiento médico con tetrabenazina, baclofeno, clonazepam y toxina botulínica sin éxito. Se le practicó una intervención quirúrgica para estimulación cerebral profunda del globo pálido interno bilateral, utilizando un generador de pulsos de dos canales, lo que produjo una reducción significativa de los movimientos involuntarios y de torsión, hasta casi la total desaparición. La estimulación cerebral profunda del globo pálido interno ejerce acción inhibitoria sobre el complejo tálamo-cortical que se traduce en la desaparición de los movimientos involuntarios y espasmos de torsión característicos de la distonías idiopáticas generalizadas.

**Palabras claves:** Distonía, Estimulación encefálica profunda, Globo pálido, Discinesias.

## REPORTE DE CASO

# Panencefalitis Esclerosante Subaguda en paciente de 21 años de edad secundario a primoinfección por sarampión. A propósito de un caso

Márquez D, Oliveira S, Rivas M, Perna L.



## RESUMEN

La Panencefalitis Esclerosante Subaguda (PEESA) o Enfermedad de Van Boagert es una enfermedad neurológica degenerativa crónica, que se presenta posterior a la infección por el virus del Sarampión, generalmente antes de los dos años de edad. En promedio, los síntomas se manifiestan de 7 a 10 años después de la infección por sarampión, cuanto más joven se haya padecido se triplica la posibilidad de tener PEESA. La patogenia involucra una forma mutante del virus del sarampión, este permanece latente en las neuronas ocasionando una desmielinización inflamatoria multifocal del SNC y atrofia cerebral con compromiso motor, sensorial y cognitivo. Se presenta el caso clínico de evolución rápida en un joven de 21 años de edad, con antecedente de sarampión a los 9 meses de edad quien presentó alteración de la conducta, mioclonías a nivel de MsSs, MsIs y troncales que ocasionan inestabilidad para la marcha. La detección de anticuerpos IgG contra el virus de sarampión en suero y títulos de IgG+ antisarampión de 565mUI/ml en LCR confirmaron el diagnóstico, siendo este muy raro por el grupo etario del paciente. Esta enfermedad incapacita a niños y adolescentes por su curso inexorable y devastador, reportándose 5 casos en Venezuela en los últimos 25 años. Pese a grandes avances en la ciencia médica actual, aún no existe un tratamiento curativo para esta entidad, con una sobrevida promedio entre 18 y 24 meses posteriores al diagnóstico. Por lo tanto, el reporte de este caso es un incentivo a mantener programas de vacunación en nuestros países.

**Palabras claves:** Panencefalitis Esclerosante Subaguda, Sarampión

## REPORTE DE CASO

# Malaria en pacientes drepanocíticos, a propósito de un caso

Quintana C.

## RESUMEN

La malaria es una enfermedad parasitaria causada por protozoarios del género Plasmodium; la drepanocitosis se caracteriza por sustitución en la cadena beta de la hemoglobina, del aminoácido ácido glutámico por valina favoreciendo la polimerización de ésta en desoxigenación. Se presenta a continuación el caso de una paciente escolar femenina de 8 años, natural del Dorado y procedente del Km 88, quien es traída al Hospital Ruiz y Páez por su hermana el 25 de abril del 2014 por presentar cefalea frontoparietal, fiebre y debilidad generalizada. Consulta en el servicio de Emergencia Pediátrica y previa valoración, se decide su ingreso con diagnóstico de anemia drepanocítica descompensada, malaria: gota gruesa (+) para *P. falciparum*, IP: 0.08 y fiebre dengue: IgM(+), IgG (-); su hermana refiere diagnóstico de Drepanocitosis desde los 3 años, así como múltiples hospitalizaciones para recibir transfusiones sanguíneas. A los 7 años presenta un episodio tratado de paludismo por *P. vivax*, y a la exploración física presenta bazo palpable a 8 cm por debajo del reborde costal. Los síndromes drepanocíticos pueden ser heterocigotos, que cursan de forma asintomática o paucisintomática y homocigotos, que son causa de graves síndromes hemolíticos. El Plasmodium genera cambios intra-eritrocitarios que favorecen la polimerización de la hemoglobina lo que dificulta que esta sea digerida por el protozoario, razón por la que se pensó que los pacientes drepanocíticos no serían capaces de desarrollar la enfermedad, sin embargo estos cambios solo limitan la parasitemia, no proveyendo de protección inmune al paciente.

**Palabras claves:** Malaria, Plasmodium, Esplenomegalia.



## REPORTE DE CASO

# Valor de la tecnología en las malformaciones congénitas: Reporte de un caso de hydrops fetalis no inmune

Pestana A, Fuenmayor A.



## RESUMEN

La hidropesía fetalis (HF) es una condición fisiopatológica compleja, de elevada mortalidad perinatal asociada a una gama variada de etiologías y un pronóstico incierto, con una mortalidad ubicada entre el 60 y el 90%. La HF se caracteriza por la acumulación excesiva de fluidos dentro de los compartimientos fetales extravasculares y las cavidades corporales, lo cual se manifiesta como edema placentario, polihidroamnios en etapas iniciales de la enfermedad y aumento del grosor placentario por encima de 6cm. La principal clasificación del HF se basa en hidrops fetalis inmune (HFNI) e hidrops fetalis no inmune (HFNI), esta última se define por la ausencia materna de anticuerpos circulantes contra células rojas sanguíneas y la incapacidad del organismo para mantener la homeostasis de los líquidos corporales, debido principalmente a patologías cardíacas, pulmonares o genéticas; su incidencia varía de 1 en 1600 a 1 en 7000 partos. Se trata de paciente femenina de 28 años de edad, asintomática, IIG IP, que al examen físico se evidencia ligero aumento de altura uterina para la edad gestacional con exámenes pre-concepcionales y prenatales normales, marcadores de riesgo para tubo neural negativos, y encontrándose en el ultrasonido del primer trimestre de gestación: feto masculino con múltiples malformaciones congénitas, las cuales son incompatibles con la vida. Es importante el valor de la tecnología en el diagnóstico precoz de las malformaciones fetales incompatibles con la vida, pues de esta forma disminuye el daño psicológico que dichas malformaciones ocasionan en el núcleo familiar.

**Palabras claves:** Hidropesía fetal, Diagnóstico prenatal, Ultrasonografía.

## REPORTE DE CASO

# Síndrome de Sturge-Weber (SWS): Reporte de caso

Ippoliti I, Hurtado M, Díaz A.

## RESUMEN

El síndrome de Sturge-Weber (SWS) o angiomasia encefalotrigeminal es un trastorno congénito de etiología desconocida e incidencia poco frecuente, caracterizado por la asociación total o parcial de hemangioma facial color vino de Oporto que afecta la distribución del nervio trigémino, angiomasia leptomeníngea y angioma coroideo. Otros hallazgos clínicos asociados son convulsiones, glaucoma y retraso mental. Se presenta el caso de adolescente femenino de 10 años con diagnóstico de SWS desde 2006 dado por glaucoma y hemangioma en hemicara izquierda, cuya madre refiere inicio de enfermedad actual tres días previo al ingreso cuando presenta cefalea frontal de gran intensidad, concomitante émesis postprandial. Se evidencia convulsión parcial compleja dada por lateralización de la cabeza y la mirada a la izquierda y pérdida de consciencia. Paciente en regulares condiciones generales, período postictal, hipoactiva, reactiva. En estudios de imagen de cráneo se evidencian signos insipientes de atrofia cerebral. En estos pacientes la cefalea es el punto cardinal para determinar que la afectación neurológica ha comenzado, conjuntamente con las convulsiones debidas a la hipoxia cerebral por la malformación en la microvasculatura y el retraso mental aunado al síndrome, que comienza en las imágenes con signos de atrofia y culmina con calcificaciones giriformes. En ésta paciente se había mantenido el diagnóstico de SWS tipo I ya que no poseía componente neurológico sin embargo su debut con una crisis parcial compleja la clasifica como SWS tipo II y cambia toda la conducta médica requiriendo control con neuropediatría, neurocirugía y psicopedagogos.

**Palabras claves:** Síndrome de Sturge-Weber, Epilepsia, Anomalías cutáneas.



## REPORTE DE CASO

# Infeción fúngica mixta en cavidad oral en paciente con leucemia mieloide crónica con mutación T315I: a propósito de un caso.

Chacón T, Comini A, Delgado J, El Haddad G, Chitty M.



## RESUMEN

La leucemia mieloide crónica (LMC) es una enfermedad clonal de la célula hematopoyética pluripotencial en la cual existe una translocación recíproca t(9;22) q(q34;q11) que da lugar a la formación del cromosoma Filadelfia (Ph), esta enfermedad condiciona un estado de inmunosupresión tal que hace al individuo afectado mucho más susceptible a infecciones. La mucormicosis es una infección oportunista poco frecuente y potencialmente letal causada por hongos del orden Mucorales del filo Zygomycota, incluyendo especies de Mucor, Absidia y, especialmente, Rhizopus, que infectan fundamentalmente a pacientes con enfermedades crónicas debilitantes, en los cuales suele presentarse bajo las formas: rinocerebral, pulmonar, cutánea y gastrointestinal. Se presenta el caso de un paciente masculino de 57 años de edad con antecedente de LMC con mutación T315I desde hace 7 años en tratamiento con quimioterapia, tuberculosis pulmonar e hipertensión arterial sistémica en tratamiento, quien consulta por presentar mácula eritematosa en paladar duro de bordes irregulares, no dolorosa, que evoluciona a úlcera de fondo necrótico y luego a perforación del paladar, por lo cual es ingresado al servicio de Infectología del Hospital Universitario de Carcas con diagnóstico probable de mucormicosis. Posterior a estudios paraclínicos se confirma infección fúngica mixta por: Mucorales, Paracoccidioides brasiliensis, Histoplasma capsulatum y Candida spp., lo cual resaltamos por la poca descripción de infecciones con múltiples agentes como los encontrados.

**Palabras claves:** Leucemia mielógena crónica, Mucormicosis, Cromosoma Filadelfia.

## REPORTE DE CASO

# Alojenosis iatrogénica vs. Micobacteriosis Atípica: a propósito de un caso

Peñalver L, Bou Daher D, Burgos N.



## RESUMEN

Las enfermedades asociadas al uso de prótesis, biopolímeros y otros materiales no biológicos, así como de los procedimientos quirúrgicos empleados para su colocación han incrementado en su incidencia y gravedad en los últimos años. Entes clínicos como la alojenosis y micobacteriosis atípicas representan, en medio, entidades de difícil diagnóstico y tratamiento. Se presenta caso de paciente femenino de 34 años de edad con antecedente de colocación de biopolímeros en glúteos en 2011, quien consulta en 2013 por presentar mialgias generalizadas, poliartritis en articulaciones interfalángicas y metacarpofalángicas; fiebre de 38.5°C, intermitente, aparición de mancha violácea en región lumbosacra derecha que ulcera. Examen físico: Se evidencia placa violácea, ovalada, 7cms de diámetro, bordes bien definidos, indurada, superficie lisa, con úlcera central con fondo costroso hemático, localizada en región lumbosacra derecha. Placa hiperpigmentada de bordes difusos, descamativa, de 5cm de diámetro, en fosa ilíaca derecha. La literatura reporta que en Latinoamérica existe un acumulado de 500.000 casos de alojenosis iatrogénica. Los efectos deletéreos se pueden presentar entre 6 horas y 25 años después de su administración. Al ser una entidad nueva, la escasez de literatura y de reportes de casos dificulta su conocimiento y diagnóstico. Las manifestaciones más comunes incluyen: mialgias, poliartralgias, fiebre y lesiones cutáneas. El principal diagnóstico diferencial que se plantea este caso es la micobacteriosis atípica, generalmente asociada a cuerpos extraños o a los procedimientos quirúrgicos empleados y cuyas manifestaciones suelen ser similares.

**Palabras claves:** Biopolímeros, Infecciones por micobacterias no tuberculosas.

## REPORTE DE CASO

# Fibrohistiocitoma maligno de células gigantes. A propósito de un caso.

Alvarado D, Marcano E, Torrealba E, Hernández L, Martínez P.



## RESUMEN

El Fibrohistiocitoma maligno, sarcoma de origen incierto que aparece en partes blandas y en el hueso. Existen cuatro subtipos: Pleomórfico-estoriforme un 70% de los casos; Mixoide el 20%; el inflamatorio y el de Células gigantes, este último representa el 0.7% de los Tumores malignos, y el 1 al 3% afecta la cabeza y el cuello. Se trata de paciente de sexo masculino, de 47 años de edad, quien consulta por presentar aumento de volumen en cuello. Refiere inicio de enfermedad actual en Noviembre 2012, caracterizado por aumento de volumen en región supraclavicular derecha, así como dolor local, de mediana intensidad, opresivo, que atenúa con analgésicos, hasta octubre de 2013 que observa tumoración de 10x12x8cm, sin signos de flogosis, que limita la movilización. Se realiza biopsia e inmunohistoquímica que reporta Tumor de Células Gigantes en partes Blandas. Recibe 16 ciclos de radioterapia observándose crecimiento acelerado, hasta 30x32x18cm, con progresión pulmonar y tiroidea; por lo que cumplen quimioterapia observándose disfagia, disnea, edema en esclavina y deterioro del estado general. Es evaluado por traumatología oncológica por gran extensión de lesión, abundante vascularización así como imposibilidad de resección quirúrgica inician quimioterapia con Paclitaxel, Cisplatino y Adriamicina observándose reducción de tamaño y mejoría clínica. Los Fibrohistiocitomas malignos irresecables, de alto grado tumoral, en planos profundos, mayores de 5cm, con metástasis y del subtipo histológico en estudio, tienen recidiva y mortalidad alta, sin tratamiento descrito en la literatura. Por lo antes expuesto su diagnóstico en estadios iniciales es clave para el adecuado manejo.

**Palabras claves:** Histiocitoma fibroso maligno, Tumores de células gigantes, Quimioterapia.

## REPORTE DE CASO

# Tumor renal bilateral: patología poco frecuente

Figueira K, Heigl V, Marín N, Faneite G.



## RESUMEN

Los tumores renales bilaterales se presentan en 0,4 a 6% de los casos, pudiendo ocurrir de forma hereditaria o esporádica, siendo este último la mayoría de los casos reportados. Son sincrónicos si se presentan de forma simultánea o hasta un año después de haberse diagnosticado la primera lesión, o asincrónicos si aparecen tardíamente. La decisión de realizar nefrectomías parciales está basada en cinco parámetros: radio (tamaño del tumor), propiedades endofíticas y exofíticas, compromiso calicial, relación con el hilio y la relación con las líneas polares. El objetivo de este trabajo es presentar un caso clínico de tumor renal bilateral diagnosticado en el servicio de urología del Hospital Universitario de Caracas. Se evalúa paciente femenino de 68 años de edad quien inicia enfermedad actual hace dos años con hallazgo ecográfico de lesión ocupante de espacio (LOE) de riñón izquierdo; con antecedentes tabáquicos acentuados. Examen físico sin alteraciones. Ultrasonido Abdominal: Riñón derecho imagen solida de 50x38mm. Riñón izquierdo, lesión de 82x73mm en polo inferior. En el estudio de tomografía urológica con contraste endovenoso: riñón derecho con LOE en región anterior y polo inferior de 3.8x3.2cm, heterogénea, riñón izquierdo se evidencian dos imágenes de aspecto LOE heterogéneas una en región antero-interna de 6.3x3.9cm y otra en región cortical anterior de 4x6.3cm. La resección parcial ha tenido buenos resultados oncológicos y funcionales, se plantea realizar nefrectomía parcial derecha y nefrectomía radical izquierda.

**Palabras claves:** Neoplasias renales, Nefrectomía, Ultrasonografía.

## REPORTE DE CASO

# Cáncer de mama asociado al embarazo.

Gómez A, Barrios R, Gómez V, García D.



## RESUMEN

El cáncer de mama asociado al embarazo es todo tumor maligno primario de mama diagnosticado durante la gestación o primer año postparto. Constituye un desafío por retraso del diagnóstico (5-15 meses) y ocurre en 1 de cada 3000 embarazos (0,2-3,8%). Se trata de paciente de 32 años, gestante de 33 semanas y 4 días, referida al oncología por resultado de carcinoma ductal en punción y aspirado con aguja fina de lesión sospechosa en mama derecha.

En examen físico impresionan mamas voluminosas, asimétricas; en unión de cuadrantes inferiores de mama derecha se palpa tumor de 4cm, duro, bordes irregulares, infiltra piel; en axila derecha adenopatía única. Resto del examen físico normal. Se realiza biopsia con aguja gruesa eco-guiada (BAG) que reporta carcinoma ductal infiltrante moderadamente diferenciado, receptores estrógeno positivo (30%), receptores progesterona positivo (60%), Her2/neu positivo (+++), Ki67 20%. Se clasifica como cT4bN1M0 estadio IIIB. Se realiza cesárea segmentaria de feto único a los dos meses, iniciando quimioterapia neoadyuvante. Es de hacer notar que el ultrasonido mamario es un estudio inocuo para el feto, localiza el tumor en más del 78% de los casos (sensibilidad 93% y en combinación con BAG aumenta a 100%). La mamografía bilateral tiene una sensibilidad de 78%-90%, representa mínimo riesgo para el feto al usar protección abdominal. El tratamiento dependerá del trimestre del embarazo y agresividad del tumor. La primera opción es quirúrgica (mastectomía radical modificada de Madden). La quimioterapia se utiliza a partir del segundo trimestre. El uso de radioterapia es controversial. La hormonoterapia está contraindicada.

**Palabras claves:** Embarazo, Complicaciones neoplásicas en el embarazo, Neoplasias de la mama.

## REPORTE DE CASO

# Apnea Obstructiva del Sueño en paciente pediátrico.

Betancourt L, Del Cioppo A, Bou Daher D, Antonetti M.



## RESUMEN

La apnea obstructiva del sueño es el cese de la ventilación durante el sueño ocasionada generalmente por un bloqueo de las vías aéreas superiores. Su incidencia en niños es mayor en menores de 6 años y comúnmente ocurre como consecuencia del tamaño de las amígdalas y adenoides, que bloquean la vía respiratoria y producen la apnea. Fisiológicamente durante el sueño, el tono muscular disminuye permitiendo que los tejidos se plieguen y se acerquen. Si las vías respiratorias están parcialmente cerradas (por adenopatías) durante la vigilia, éstas se cierran completamente durante el sueño por el mecanismo descrito. Presentamos caso de paciente femenino de 11 años de edad con antecedente de tonsilectomía quien refiere inicio de enfermedad actual desde los 9 años de edad cuando presenta sueños vividos, episodios breves de pérdida de tono muscular, sensación de ahogo nocturno, hipersomnolencia diurna, cefalea vespertina y concomitante ganancia de peso. Consulta especialistas neurológicos y se plantea diagnóstico de cataplejía, en tratamiento con metilfenidato y clonazepam, indicándose estudio de polisomnografía donde se evidencia apnea del sueño severa, dada por índice apnea/hipopnea de 29,5. Hay muchas interrogantes en lo que respecta a la evolución de esta entidad. Se desconoce curso natural y el pronóstico a largo plazo. Tampoco se sabe si es un precursor de apnea en adultos o si son dos entidades diferentes que afectan a distintas poblaciones. Finalmente el grado de severidad y el tipo de trastorno respiratorio son clínicamente importantes para justificar el tratamiento.

**Palabras claves:** Apnea del sueño obstructiva, Cataplejía, Polisomnografía

## REPORTE DE CASO

# Otomastoiditis y parálisis facial bilateral como presentación atípica inicial de Granulomatosis de Wegener

Moya-Hernández A, Millán A.



## RESUMEN

La granulomatosis de Wegener (GW) es una vasculitis sistémica de pequeños vasos, necrosante y granulomatosa, asociada a anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos (ANCA), que puede afectar cualquier órgano, especialmente vías aéreas superiores, inferiores y el riñón. Enfermedad poco frecuente con prevalencia de 3/100000 habitantes y con proporción varón/mujer 1:1. Se presenta el caso de una paciente femenina que inició su enfermedad con inflamación bilateral de oído medio, sin respuesta al tratamiento habitual, a lo que posteriormente se agregó parálisis facial bilateral, disfagia e hipoacusia, lo cual ameritó ingreso hospitalario bajo diagnóstico de otomastoiditis bilateral, y en cuya evolución presentó pérdida de fuerza muscular, artralgias y púrpura palpable en miembros inferiores, así como glomerulonefritis rápidamente progresiva. En la GW la mayoría de los pacientes presentan alguna manifestación otorrinolaringológica durante la evolución de la enfermedad. Cuando hay afectación al oído medio y al hueso temporal se debe hacer diagnóstico diferencial con otras enfermedades sistémicas. En diversos estudios se señala como causas más frecuentes de parálisis facial bilateral la parálisis de Bell y el síndrome de Guillain-Barré, mas no se hace referencia a la GW como causante de esta patología. Con la agrupación de la sintomatología, el granuloma que abarcaba techo y pared anterior del conducto auditivo izquierdo y los ANCA-C positivos, se establece el diagnóstico de GW y se decide iniciar el tratamiento de glucocorticoides y plasmaféresis mostrando mejoría significativa del cuadro clínico pero con persistencia de la parálisis facial bilateral.

**Palabras claves:** Parálisis facial, Granulomatosis de Wegener, Mastoiditis.

## REPORTE DE CASO

# Asociación VACTER: A propósito de un caso

Zalchender D, Montero R, Rojas C, Pérez M.



## RESUMEN

La asociación VACTER es el conjunto de anomalías congénitas que pueden presentarse en un mismo paciente, caracterizadas por: defectos vertebrales, atresia anal, malformaciones cardíacas, alteraciones traqueoesofágicas, anomalías renales y alteraciones en las extremidades. Aun no se precisa la etiología específica, aunque se cree es debida a una influencia teratogénica entre la cuarta y octava semana de gestación, siendo las más reconocidas la diabetes materna, ingestión de hidantoína, fenitoína, estrógenos y progesterona así como intoxicación por plomo.

Se presenta el caso de un niño de 18 meses de edad, hijo de madre aparentemente sana, que consulta al "Hospital de Niños José Manuel de los Ríos", conocido por atresia esofágica tipo III corregida con estenosis esofágica, insuficiencia faringolaríngea moderada, laringomalacia grado I, foramen oval permeable, riñón único derecho en herradura y ano imperforado siendo portador de colostomía; malformaciones compatibles con asociación VACTER, además de hiperplasia suprarrenal congénita virilizante simple, reflujo vesicouretral e hipospadia distal.

La asociación VACTER tiene una incidencia de 1,6/10.000 nacidos vivos y el pronóstico es generalmente bueno aunque depende del compromiso cardíaco asociado, lo cual puede ocasionar la muerte de alrededor del 68% antes del primer año de vida, y sobreviviendo luego del primer año alrededor del 12% de los pacientes dependiendo de los procedimientos médicos realizados. En el caso presentado, el paciente padece, además de lo descrito, enfermedad renal crónica estadio III con hipertensión arterial secundaria, infecciones urinarias a repetición y déficit nutricional moderado con talla baja, que demuestran las complicaciones asociadas y el condicionamiento de la sobrevida.

**Palabras claves:** Anomalías congénitas, fístula traqueoesofágica, foramen oval permeable

## REPORTE DE CASO

# Toxoplasmosis cerebral en paciente trasplantado renal. A propósito de un caso.

Dámaso J, Carrillo J, De Freitas M



## RESUMEN

La toxoplasmosis es una infección frecuente en pacientes inmunocomprometidos, presentándose generalmente, y con peores consecuencias, como toxoplasmosis cerebral. A pesar de no ser tan frecuente en pacientes trasplantados renales, su morbilidad y mortalidad siguen siendo significativas, principalmente cuando no es diagnosticada tempranamente. Presentamos el caso clínico de un paciente masculino de 45 años de edad, con antecedente de trasplante renal desde hace aproximadamente 15 años y tratamiento inmunosupresor (Everolimus y Ácido micofenólico), quien acude al centro de salud por cefalea intensa de dos semanas de evolución. En la TC se encuentran hallazgos sugestivos de edema en región frontal, cambios inflamatorios y quiste de retención mucosa en antro maxilar derecho. Dos años más tarde, presenta una crisis convulsiva y es trasladado nuevamente al centro de salud. En la RM se evidencian lesiones sugestivas de toxoplasmosis cerebral: colección inflamatoria con signos hemáticos, L.O.E. heterogéneas, petromastoiditis serosa y sinusopatía maxilar. Resulta positivo para toxoplasma IgG en líquido cerebro-espinal, confirmando el diagnóstico: toxoplasmosis cerebral. Resulta negativo en la prueba de ELISA para VIH. Se inicia tratamiento con Pirimetamina, Clindamicina, Leucovorina, Carbamazepina y Fenitoina, durante el cual se evidencia aumento de creatinina y es ingresado. Es egresado 11 días después con control semanal de creatinina y mantenimiento de catéter de diálisis preventivamente. Recibe las drogas antes mencionadas de acuerdo a la función renal con evolución clínica satisfactoria. La toxoplasmosis cerebral es una de las infecciones oportunistas que pueden presentar los pacientes trasplantados renales con manifestaciones neurológicas.

**Palabras claves:** Huésped inmunocomprometido, Toxoplasmosis cerebral, Trasplante de riñón.

## REPORTE DE CASO

# Trombosis arterial periférica en escolar masculino de 11 años con hiperhomocisteinemia. A propósito de un caso.

Marcano L, García D, Lentino A, Di Paolo F.



## RESUMEN

La Homocistinuria es un error innato del metabolismo de la metionina con etiología genética diversa que cursa con hiperhomocisteinemia mayor de  $15\mu\text{g/ml}$ , afecta a 1:100.000 personas siendo la segunda causa de aminoacidopatías. Clínicamente es variable y progresiva destacando afectaciones neurológicas, oftalmológicas, vasculares y esqueléticas. Patología preocupante debido al carácter discapacitante de sus manifestaciones. Presentamos paciente escolar masculino de 11 años de edad, quien consultó por presentar signos y síntomas de obstrucción arterial en pierna derecha de 3 meses de evolución, resto del examen físico normal. Ecografía vascular y angioresonancia demostraron obstrucción de arteria femoral superficial y poplítea. Resultados de laboratorio reportaron homocisteína  $145\mu\text{mol/l}$  (2.0-50), perfil coagulación normal. Se inició dieta libre del aminoácido, tratamiento con piridoxina, folatos, aspirina, anticoagulación y se realizó angioplastia de arteria femoral común, superficial y poplítea con balón exitosa. A los 6 meses de seguimiento estaba asintomático con signos clínicos de obstrucción residual en dicha pierna, 10mmHg gradiente diferencial sistólico en relación a miembro contralateral. Angiorresonancia control demuestra mejoría significativa en sistema arterial de dicho miembro y se complementó evaluación oftalmológica y neurológica sin evidencia de alteraciones por homocisteinuria. A un año se le realizó eco doppler vascular arterial de pierna derecha el cual se encontró normal. La correcta y precoz interpretación del cuadro clínico/paraclínico, el tratamiento multidisciplinario guiado según el origen etiológico y el seguimiento son claves para el pronóstico y sobrevida de los pacientes con enfermedades metabólicas.

**Palabras claves:** Homocistinuria, Trombosis, Homocisteína.

## REPORTE DE CASO

# Mielitis transversa como presentación atípica de Herpes Zoster.

Bond V, Di Frisco I, Di Paolo F, Fragachán C, Maiorano Y.

## RESUMEN

La infección por herpes zóster, es causada por la afectación de los nervios craneales o ganglios de la raíz dorsal por el virus, donde se propaga a través del nervio sensorial por el dermatoma. Afecta un millón de personas por año en los Estados Unidos. Se han descrito diversas complicaciones asociadas al incremento de la edad. La mielitis transversa, como complicación, se ha encontrado en solo un 0,3% de los casos. Se presenta caso de paciente masculino de 90 años de edad quien presenta erupción vesículo-eritematosa con disestesias en hemitórax derecho de tres días de evolución quien, posterior a tratamiento con antivirales, antihistamínicos experimenta mareos, vértigos, nistagmus, temblor distal fino y paraparesia, el cuadro clínico se intensifica y el paciente sufre caída que ocasiona traumatismo en rodilla izquierda por lo cual acude a centro hospitalario. Pruebas paraclínicas reportan: hematología leucopenia con linfomonocitosis. Resonancia magnética de cráneo: sin alteraciones. Punción lumbar: pleocitosis con predominio mononuclear. Se inicia tratamiento médico con Aciclovir 500mg y esteroides endovenoso, evolucionando favorablemente, con mejoría neurológica. Por lo cual se egresa a los siete días, completando tratamiento ambulatorio, con Aciclovir, hasta cumplir 21 días, posterior al mismo, presenta, remisión absoluta de la clínica neurológica. Debido a la baja frecuencia de esta complicación, es subdiagnosticada frecuentemente, por lo cual, hasta un tercio de los pacientes presentará secuelas neurológicas severa por el resto de su vida, por lo tanto, el diagnóstico y manejo adecuado, es crucial para la evolución satisfactoria del paciente.

**Palabras claves:** Mielitis transversa, Herpes Zóster, Paraparesia.





[www.actacientificaestudiantil.com.ve](http://www.actacientificaestudiantil.com.ve)

**ACE-CCIECS; Marzo 2015**

**ISSN 1856-8157**