



UCSC



**UNIVERSIDAD
DE ATACAMA**
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**Universidad
de Concepción**

IV CONGRESO INTERNACIONAL DE ESTUDIANTES INVESTIGADORES DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD (COIEICS 2023)

**Concepción, Chile, 27 de noviembre al 01 de diciembre 2023:
Resúmenes**

Comité organizador del congreso

Presidenta: Mg. Claudia Carrasco Dájer

Integrante: Mg. Pablo Castro Pastén

Integrante: Dra. Mabel Pinilla Fernández

Integrante: Mg. Paola López Freire

Integrante: Dr. Aldo Vera Calzaretta

Integrante: Mg. Carlos Doepping Mella

Integrante: Mg. Erik Álvarez Mabán

Integrante: Dr.(c) Sergio Jiménez Torres

Integrante: Mg. Samuel Meza Vásquez

Declaración de divulgación

Los resúmenes incluidos en este suplemento fueron revisados y seleccionados por el Comité Científico del Congreso Internacional de Estudiantes investigadores de las Ciencias de la Salud. El comité no tiene ningún conflicto de intereses en relación con el congreso y la selección de los resúmenes.

Contenido

Artículo de Opinión.....	1
Presentaciones Orales.....	3
Presentaciones de Posters.....	36

ARTICULO DE OPINIÓN

RELEVANCIA DE LA INVESTIGACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS. ¿POR QUÉ INVESTIGAR SOBRE LOS CUIDADOS PALIATIVOS?

Elizabeth Sanhueza-Lesperguer.

**Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina,
Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile.**

El cáncer en Chile ha aumentado considerablemente en los últimos años, siendo la primera causa de muerte en la mayoría de las regiones del país (1,2). En este contexto, el equipo de cuidados paliativos cumple un rol fundamental al mejorar la calidad de vida, manejar los síntomas y ofrecer apoyo al final de la vida al paciente, al cuidador principal y al entorno familiar (3,4). Por otro lado, el cuidador, generalmente integrante de la misma familia, enfrenta en esta etapa una gran carga emocional (5-8). Esto, dada la responsabilidad de proporcionar cuidados, muchas veces, sin el conocimiento suficiente de la asistencia que debe brindar a la persona que padece la enfermedad (6,9).

Hoy contamos con el programa de cuidados paliativos, cuyo objetivo es mejorar la calidad de vida de los pacientes y familias que enfrentan los problemas asociados con las enfermedades potencialmente mortales. Este programa incluye la prevención de complicaciones, la evaluación y el tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales (10).

Si nos remontamos a los orígenes de esta área de la atención en salud, debemos trasladarnos al final del siglo XIX. En aquel tiempo, el avance de la ciencia médica y los nuevos descubrimientos terapéuticos para tratar enfermedades antes consideradas mortales generaron un cambio significativo en la profesión médica. Hasta entonces, los médicos desempeñaban principalmente un papel de cuidadores; sin embargo, con estos avances, la

medicina adoptó un papel más activo en el tratamiento de enfermedades tratables (11).

Los médicos empezaron a ser formados en el arte de curar, lo que relegó la importancia de los pacientes en estado terminal, y muchos fallecían en sus hogares sin la asistencia de un profesional de la salud. La muerte se volvió una parte común de la vida cotidiana para aquellos que aún estaban vivos, quienes se encontraban más familiarizados con ella debido a esta situación (11).

En el año de 1842, el término hospice fue utilizado por primera vez para referirse al cuidado de pacientes terminales en Lyon, Francia. Al hablar de hospice, no se puede dejar de mencionar a Cicely Saunders, enfermera titulada del St Thomas's Hospital Medical School, quien más tarde fundó el St. Christopher's Hospice que puede considerarse como la cuna del moderno Movimiento Hospice y lo que hoy se conoce como "Cuidados Paliativos" (11). El objetivo principal de esto es proporcionar atención total, activa y continuada de los pacientes y sus familias por un equipo multidisciplinario, no con la finalidad de alargar la supervivencia del paciente terminal, sino para mejorar su "calidad de vida" y cubrir todas sus necesidades (12).

Los Cuidados Paliativos se sustentan en tres actividades fundamentales: 1. La implementación la visita domiciliaria. 2. El cuidado y atención diurna del paciente. 3. Creación de equipos de especialistas en centros hospitalarios (11).

La definición de Cuidados Paliativos refiere a la atención activa, global e integral de las personas que padecen una enfermedad avanzada, progresiva e incurable, y de sus familias. Sus objetivos básicos consisten en el control del dolor y otros síntomas, el apoyo emocional al enfermo y su familia, y preocupación por su bienestar y calidad de vida (12). De tal definición se desprende que este tipo de cuidados se ofrecerá a todas las personas con diferentes enfermedades en un estado avanzado e incurable. Lo cierto es que actualmente los servicios de cuidados paliativos se ocupan en mayor medida en el cáncer avanzado y en menor proporción en otras enfermedades terminales que incluyen patologías neurológicas, respiratorias, infecciosas y cardiovasculares (13).



En este contexto el estudiante de carreras del área de la salud, debe prepararse en su etapa formativa y de acuerdo con su disciplina, para hacer frente a una realidad epidemiológica, sanitaria, psicosocial u económica, entre otras, y a los cuales se puede enfrentar a lo largo de su carrera profesional.

Después de ver la historia y el contexto actual del cáncer y de otras patologías en etapa terminal, vuelvo a la pregunta ¿Por qué investigar sobre Cuidados Paliativos?, son tantas las temáticas en las que nos podemos enfocar en pro de aportar a favorecer el desarrollo integral de futuros profesionales y que así su actuar esté sustentado en la evidencia científica, entregando cuidados humanizados y con una potente base ética que acompañe su ejercicio profesional (14).

Como enfermera especializada en cuidados paliativos y dedicada también a la enseñanza, tengo una comprensión íntima de la amplitud y la complejidad de este tema. Aunque se encuentra ampliamente estudiado, en el ámbito académico nos enfocamos en involucrar a los futuros profesionales, haciéndolos partícipes y acercándolos a la realidad de nuestros pacientes y sus familias. De esta manera, logramos trascender lo meramente teórico y les proporcionamos una experiencia práctica invaluable.

Si nos enfocamos en la investigación en Cuidados Paliativos Oncológicos (CPO), este puede adoptar diversas metodologías, como la cuantitativa, la cualitativa o las revisiones sistemáticas del tema, entre otras (15). Ahora bien, en cuanto a los posibles temas a abordar, destacamos: el área hospitalaria, Atención Primaria de Salud, atención domiciliaria y Centros de acogida para pacientes en tratamiento, y en cada uno de estos grupos podemos plantear nuevos temas, como el paciente, su cuidador principal y los profesionales que entregan estos cuidados.

Un punto de vital importancia a considerar son los principios éticos en el contexto de los cuidados paliativos oncológicos. Entre ellos destacan los principios éticos personalistas, como la defensa de la vida física, la totalidad, la libertad y responsabilidad, el principio de sociabilidad y subsidiaridad (16,17), así como los de beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia y

equidad. Estos principios a menudo se perciben como más teóricos que prácticos en la medicina contemporánea (11). Sin embargo, en el ámbito de los cuidados paliativos, constituyen el fundamento de la práctica profesional en todos los aspectos del cuidado, tanto para el paciente como para su familia y la comunidad en la que se encuentran (14).

La tarea que se nos presenta no es sencilla. Requiere un cambio en la política sanitaria y una nueva actitud por parte de los profesionales de la salud, que acepten la inevitabilidad de ciertas enfermedades y las necesidades de los pacientes en fase terminal (14o). Para lograr esto, es fundamental el trabajo que se lleva a cabo en el ámbito académico. Esto implica la creación de espacios para el análisis crítico, la identificación de problemáticas dentro del campo de los Cuidados Paliativos Oncológicos (CPO), el desarrollo de investigaciones y la formulación de proyectos. Además, implica el uso de instrumentos validados o incluso la creación y validación de nuevos instrumentos. Finalmente, es imperativo que los futuros profesionales de la salud se involucren en el trabajo de campo para enfrentar la realidad que experimentan muchos pacientes y sus familias dentro de los programas de Cuidados Paliativos Oncológicos (CPO). Es crucial que aprendan de las vivencias, desafíos y experiencias de los profesionales que generosamente comparten sus conocimientos. Aunque algunos pacientes estén más allá del alcance terapéutico, como profesionales sanitarios, tenemos mucho que ofrecer para garantizar una buena calidad de vida, manejar los síntomas y facilitar un final de vida digno, respetando las expectativas individuales de cada uno de nuestros pacientes.

“Te preocupa quién eres, te preocupan los últimos momentos de tu vida y nosotros vamos a hacer todo lo que podamos no solo para ayudarte a morir con serenidad sino también para ayudarte a vivir hasta que llegue ese momento” Cicely Saunders (11).

Referencias

1. Cáncer. Organización Mundial de la Salud: 2022 [Internet]. [citado el 23 de enero de 2024]. Disponible en:



<https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/cancer>

2. Parra-Soto S, Petermann-Rocha F, Martínez-Sanguinetti MA, Leiva-Ordeñez AM, Troncoso Pantoja C, Ulloa N, et al. Cáncer en Chile y en el mundo: una mirada actual y su futuro escenario epidemiológico. *Rev Med Chil.* 2020 ;148(10):1489–95.

3. OPS/OMS. Cuidados Paliativos [Internet]. Pan American Health Organization/ World Health Organization: 2023. [citado el 23 de enero de 2024] Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12587:palliative-care&Itemid=42139&lang=es

4. World O. Cuidados paliativos [Internet]. World Health Organization: WHO; 2020. [citado el 23 de enero de 2024] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/palliative-care>

5. Perpiñá-Galvañ, Orts-Beneito, Fernández-Alcántara, García-Sanjuán, García-Caro, Cabañero Martínez. Level of Burden and Health-Related Quality of Life in Caregivers of Palliative Care Patients. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2019;16(23):4806.

6. Arias-Rojas M, Carreño-Moreno S, Posada-López C. Incerteza dos cuidadores familiares na doença de pacientes sob cuidados paliativos y fatores associados. *Revista Latino-Americana de Enfermagem.* 2019;27.

7. Parast L, Tolpadi AA, Teno JM, Elliott MN, Price RA. Hospice Care Experiences Among Cancer Patients and Their Caregivers. *Journal of General Internal Medicine.* 2021;36(4):961–9.

8. Chow R, Mathews J, Emily YiQin Cheng, Lo S, Wong J, Alam S, et al. Interventions to improve outcomes for caregivers of patients with advanced cancer: a meta-analysis. *Journal of the National Cancer Institute.* 2024.

9. Zimmermann C, Swami N, Krzyzanowska M, Leighl N, Rydall A, Rodin G, et al. Perceptions of palliative care among patients with advanced cancer and their caregivers. *Canadian Medical Association Journal.* 2016 ;188(10):E217–27.

10. Minsal. [citado el 23 de enero de 2024]. Disponible en:

<https://www.minsal.cl/portal/url/item/72213ed52c2723d1e04001011f011398.pdf>

11. Historia de los cuidados paliativos. *Revista Digital Universitaria*, 2006,7(4).

12. World Health Organization. Cancer Pain Relief and Palliative Care. Geneva: WHO; 1990. (Technical Report Series 804).

13. Orientación Técnica Cuidados paliativos Universales, Minsal 2022. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/12/Orientacion-Tecnica-Cuidados-Paliativos-Universales-1.pdf>

14. Fornells H. Cuidados paliativos en el domicilio, *Acta Bioethica*; 2000:6(1).

15. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio P. Metodología de la investigación. 2017.

16. García J. Bioética Personalista Y Bioética Principialista. *Cuadernos de Bioética.* 2013;24(1):67-78.

17. Burgos J. ¿Qué es la bioética personalista? un análisis de su especificidad y de sus fundamentos teóricos. *Cuadernos de Bioética.* 2013;24(1):17-30.

PRESENTACIONES ORALES

NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE ALFABETIZACIÓN DIGITAL EN PERSONAS MAYORES DE CONCEPCIÓN

Fernanda Alarcón, Fernanda Molina, Antonella Godoy, Claudia Carrasco.

Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile.

Introducción: En Chile, se evidencia un total de 2.003.256 personas mayores y según proyecciones para el 2050, representarán el 32 % de los habitantes. Actualmente, el 8,2 % son analfabetas; el nivel socioeconómico y demográfico influyen al manejar las nuevas tecnologías, consideración importante para su inserción social y para mejorar sus necesidades y expectativas en salud. **Objetivo:** Describir las necesidades y expectativas de las personas mayores sobre alfabetización digital. **Metodología:** Estudio



cualitativo-fenomenológico con entrevistas semiestructuradas y análisis temático de Braun y Clarke en un grupo de 17 personas mayores que participaron en un curso de alfabetización digital el 2022. **Resultados:** La necesidad de alfabetizarse digitalmente nace en las personas mayores con el fin de mantenerse actualizados, mejorando su autoeficacia y autonomía. Las necesidades más representadas por la población según la teoría de Virginia Henderson fueron la de Comunicación, Realización, Aprender y satisfacer la curiosidad. Dentro del análisis de los resultados surgieron categorías emergentes definidas como las situaciones más representativas en el grupo de estudio, presentadas en 10 diagramas ordenadas según los objetivos específicos. **Conclusión:** Pertenecer a una organización comunitaria e interactuar con personas del mismo rango etario es un factor protector de la salud, debido a que se auto pesquian necesidades y motivaciones. A su vez, la tecnología otorga independencia y autonomía a las personas mayores por lo tanto realizar una alfabetización digital es primordial para su inserción social.

Palabra Clave: Alfabetización digital, Personas mayores, Salud del anciano.

DISEÑO DE UN PROYECTO DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL DESDE EL TRABAJO SOCIAL CON PACIENTES INMIGRANTES DE TUBERCULOSIS DE UN HOSPITAL QUE SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE CALLE: ESKUZ-ESKU: ELKARREKIN BATERA

Naiara Navas, Virginia Díaz.

Trabajo Social, Universidad del País Vasco, España.

Introducción: El proyecto de intervención “Eskuz-Esku: Elkarrekin Batera” se crea con el objetivo de acompañar a los/as pacientes de tuberculosis del Hospital Santa Marina durante el ingreso, ampliar su conocimiento de la cultura vasca, informar de recursos al alta y crear un plan de acción para este momento. **Metodología:** El proyecto está dividido en cuatro semanas en las que se incide en las siguientes áreas de acción: cultura y costumbres de

Euskadi, búsqueda de alojamiento, búsqueda de trabajo y formación, y reinserción en sociedad. Se llevarán a cabo tres sesiones de una hora a la semana. El grupo estará dispuesto en diferentes subgrupos (que compartirán el mismo tipo de tuberculosis). **Actividades:** En la primera semana los/as pacientes y facilitadores/as se presentan y comparten tradiciones culturales de sus países. Tras esto, se elabora una lista de preguntas que servirán de guía para realizar un Kahoot en la siguiente sesión. En la segunda semana los/as participantes hablan de su hogar en el país de origen y se les informa de sus recursos al alta. En la tercera semana los/as pacientes trabajan en la creación de currículums y cartas de presentación, a la vez que practican para entrevistas de trabajo. En la última semana se crea un mapa de recursos de la ciudad, identifican los obstáculos con los que se van a encontrar y se crea un plan de acción a futuro. **Evaluación:** El proyecto de intervención se evalúa atendiendo a cuatro criterios distintos: eficacia, impacto, participación y visibilidad del proyecto, que analizan la relación entre el proyecto y su objetivo general, las consecuencias positivas y negativas del mismo, la implicación de los actores sociales a los que afecta la intervención y el conocimiento de la población sobre el proyecto de intervención.

Palabra clave: Intervención sociosanitaria, Tuberculosis, inmigración, Sinhogarismo.

TUMOR MALIGNO DE PRÓSTATA EN CHILE: ACTUALIZACIÓN DE LA TASA DE MORTALIDAD DURANTE LOS AÑOS 2018-2022

Branco Contuliano¹, Francisco Rodríguez¹, Alison Alanoca².

¹ **Medicina, Universidad Franz Tamayo, Bolivia.**

² **Medicina, Universidad Autónoma Gabriel Rene Moreno, Bolivia.**

Introducción: El tumor maligno de próstata es una patología prevalente en Latinoamérica, en Chile es el segundo tumor más prevalente en la población.



Objetivo: definir la tasa de mortalidad de tumor maligno de próstata, en el periodo 2018-2022, en Chile.

Metodología: Es un estudio transversal y descriptivo. Se usaron bases de datos tanto del DEIS como el INE en el periodo 2018 a 2022, sobre mortalidad por tumor maligno de próstata donde se obtuvo un $n = 10.863$ luego se calcularon las tasas de mortalidad total y según grupo etario y región de defunción. No se necesita comité de ética. **Resultados:** La mortalidad total dentro de Chile en el periodo 2018-2022, fue de 35.2 por cada 100.000 habitantes, el grupo etario con la tasa de mortalidad más alta fue el grupo de 80 y más años con una tasa de 92.2 por cada 100.000 habitantes, las regiones con mayor tasa de mortalidad fue la región Metropolitana y del Biobío, con una tasa 57.8 y 25.5 respectivamente. **Discusión:** La población más afectada fue el rango etario de 80 o más años, lo cual concuerda con la relación de a mayor edad existe mayor mortalidad para tumor maligno de próstata. La región metropolitana es la región con mayor tasa de mortalidad, puede justificarse por ser una ciudad altamente cosmopolita con mayor número de migrantes en el país, además de la dieta rica en grasas que se suele alimentar en esta región, mientras que la región de Aysén y Magallanes, la cual justamente son regiones donde no existe tanta migración. **Conclusión:** Como conclusión existen grupos etarios de riesgo donde las políticas de salud deben apuntar para su protección, y considerar las nuevas variantes migratorias lo cual cambia el espectro de atención de la actualidad.

Palabra Clave: Prostate, Prostatic Neoplasms, Mortality.

ELECTROMIOGRAFIA DE TIBIAL ANTERIOR: UNA REVISIÓN NARRATIVA.

Oscar Hernández, Sergio Jiménez.

Departamento de Kinesiología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Atacama, Chile.

Introducción: En la presente investigación se realizará una revisión narrativa con el fin de describir el estado del arte de la bibliografía de los últimos 5 años de

electromiografía del musculo tibial anterior, con el fin de recopilar información sobre el análisis electromiografico de este músculo. Los criterios de inclusión fueron: Estudios en inglés y español; estudios de ensayos clínicos, ensayo controlado aleatorio, revisiones sistemáticas, tesis; Estudios realizados en deportistas; estudios con 5 años de antigüedad; estudios de musculoesquelética de pantorrilla. Los criterios de exclusión fueron: Duplicados de estudios; estudios anteriores al 2018; enfermedades neuromusculares; personas mayores; estudios realizados en animales. Para la realización se utilizaron los siguientes motores de búsqueda PubMed, Science direct y Google Scholar, a través de los términos MeSH. Los filtros utilizados fueron: año 2018-2022; revisiones (narrativas y sistemáticas); ensayos clínicos; controlados randomizados; metaanálisis. Los resultados fueron: - PubMed: 6924 resultados y aplicando los filtros 824 resultados, solo se consideraron 18 artículos - Science direct: 2038 resultados, con los filtros 1477 resultados, solo se consideraron 5 artículos - Google Scholar: 651 resultados, con los filtros 99 resultados, solo se consideraron 3 artículos.

Palabra Clave: Tibial anterior, electromiografía.

PERCEPCIÓN CARRERAS DE LA SALUD DEL CUIDADO HUMANIZADO EN CUIDADOS PALIATIVOS

María Medina, Silena Jara, Victoria Salazar, Claudio Salas, Carmen Fraile.

Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile.

Introducción: Según medios no oficiales, el cáncer es la primera causa de muerte en el país y corresponde a una enfermedad que se encuentra estrechamente relacionada con los cuidados al término de la vida. Sin embargo, aún con la creciente demanda en cuidados paliativos oncológicos (CPO), diversos estudios en todo el mundo han demostrado que la educación en esta área resulta insuficiente para preparar a los futuros



profesionales de la salud. **Metodología:** Se realizó un estudio cuantitativo observacional y transversal con un muestreo no probabilístico por voluntariado; cuyo objetivo es determinar el nivel de conocimiento y la percepción de los estudiantes de las carreras de Medicina, Nutrición y Dietética, Kinesiología y Enfermería de la Universidad Católica de la Santísima Concepción (UCSC). Se creó y se validó un instrumento que evalúa el nivel de conocimiento, percepción y necesidades de los internos de la facultad a través de un cuestionario online, cuyos datos fueron recopilados y analizados por el software PSPP. **Resultados:** El cuestionario fue respondido por 109 internos de la facultad de medicina y los resultados concluyen en una validación aceptable del instrumento y en un nivel de conocimiento aceptable sobre CPO como facultad, no obstante, al analizar por carrera de forma independiente, existen diferencias. Análogamente, se destaca un interés global con respecto a los cuidados paliativos oncológicos y la necesidad de la creación de un curso que entregue información en dicha área, por lo que, canalizando la información a través de los jefes de carrera, se planteó a la dirección de docencia la generación de optativos de profundización para las carreras de Enfermería y medicina, además de integración de saberes no solo para carreras de la facultad de medicina sino que también para otras que forman parte del equipo de salud, pertenecientes al área de humanidades.

Palabra Clave: Formación; Medicina; Cuidados paliativos; Capacitación profesional.

CASO DE POLIMIALGIA REUMÁTICA SEVERA. DIAGNÓSTICO DIFÍCIL, TRATAMIENTO SENCILLO

Nicolás Pérez, Rogelio Parra, Esperanza Giglio, Monserrat Moncada, Cristóbal Pérez.

Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Chile.

Pruebas diagnósticas: La Polimialgia Reumática (PMR) es una enfermedad inflamatoria crónica común en mayores

de 50 años. Causa dolor y rigidez matutina en músculos y articulaciones de las cinturas escapular y pélvica, con manifestaciones sistémicas como síndrome consuntivo, anemia y elevación de reactantes de fase aguda (RFA). Se asocia a Arteritis de Células gigantes (ACG) y se confunde con otras enfermedades. El diagnóstico requiere historia clínica y descarte patológico. El caso expone la importancia de sospechar PMR en pacientes mayores a 50 años y la dificultad en el diagnóstico al ser de descarte y con criterios empíricos. Paciente masculino de 69 años, hipotiroideo e hipertenso, se hospitalizó con dolor y rigidez de cinturas matinal, baja de peso de 5 kg, adenopatías cervicales, artritis bilateral en manos y codo, rectorragia autolimitada y limitación funcional, hace 6 meses. Exámenes mostraron Anemia microcítica hipocrómica, PCR 4.6 mg/dL y VHS 120 mm/hora. Tomografía Computarizada descartó patología tumoral y evidenció diverticulosis. Estudio inmunológico negativo para LES y AR. **Intervención o propuesta basada en la evidencia:** Se trató con prednisona 10 mg, y al día mostró notable mejoría. **Valoración y/o diagnóstico:** Se realizó diagnóstico de PMR basado en respuesta y historia clínica. La PMR es común en mayores, con síntomas similares a otras enfermedades autoinmunes lo que complica el diagnóstico, el cual se basa criterios empíricos como: historia clínica, edad, RFA y respuesta a glucocorticoides, esto último siendo decisivo. Es necesario investigar mejores métodos o criterios diagnósticos, sobre todo para casos atípicos y sistémicos debido a su alta incidencia y posible compromiso funcional severo, para no retrasar diagnóstico y tratamientos.

Palabra Clave: Giant cell arteritis, Glucocorticoids, Polymyalgia rheumatica.

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE UNA PATOLOGÍA POCO COMÚN, DOLICOMEGACOLON

Alonso Gatica, Sebastián Nazzari, Pía Barroso, Constanza Tazbaz, Catalina Petric, Diego Juri, Heriberto Mancilla.

Medicina, Universidad Mayor, Chile.



Introducción: El dolicomegacolon es una enfermedad caracterizada por una dilatación y elongación del colon. Representa una forma severa de estreñimiento crónico que se presenta principalmente en niños, aunque también puede ocurrir en adultos. **Objetivo:** Describir las principales características clínicas, etiológicas y de tratamiento de esta patología. **Metodología:** Se realizó una búsqueda bibliográfica en PubMed y SciELO utilizando los términos "dolicocolon" y "megacolon" en artículos publicados entre 2010 y 2023. Se seleccionaron estudios relevantes que describieran los aspectos clínicos, causas, diagnóstico y opciones terapéuticas en dolicomegacolon. **Desarrollo:** La presentación clínica típica es estreñimiento severo y distensión abdominal. La causa subyacente suele ser una anomalía congénita en la inervación del colon que provoca disminución del peristaltismo. El diagnóstico se confirma mediante estudios radiológicos demostrando dilatación del colon. Algunos pacientes responden a tratamiento médico, pero la mayoría requiere resección quirúrgica del segmento afectado. El pronóstico depende de la causa; la cirugía suele ser curativa en casos idiopáticos. **Conclusión:** El dolicomegacolon representa una causa importante de estreñimiento crónico en niños. El diagnóstico y tratamiento oportunos son fundamentales para prevenir complicaciones. Si bien algunos pacientes responden a medidas conservadoras, la resección quirúrgica del segmento dilatado suele ser necesaria, especialmente en casos idiopáticos.

Palabra Clave: Dolicomegacolon.

FRECUENCIA DE CARCINOMA EN ENDOSCOPIA BAJA DE PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE COPIAPÓ EN 2022

Tabatha Vargas, Ester Herrera, Julio Urrutia.

Departamento de Medicina, Universidad de Atacama, Chile.

Introducción: El cáncer de colon y recto es el tercer más frecuente en la población mundial y con alta incidencia en Chile. El carcinoma, es un tipo de cáncer que aparece en células que revisten órganos internos, y comúnmente se dividen en carcinomas de células escamosas y adenocarcinomas. Gran parte de los cánceres de colon corresponden a este último tipo. Por lo anterior, es importante reconocer cuál es su frecuencia para tener un mejor plan de acción ante la detección de éste, mediante endoscopias bajas. **Objetivo:** Describir los casos de carcinomas y su frecuencia, durante el año 2022 en pacientes que se realizaron una endoscopia en el Hospital Regional de Copiapó (HRC). **Metodología:** Estudio descriptivo transversal retrospectivo. Para obtener los datos se contabilizaron los casos de carcinoma de pacientes que se realizaron una endoscopia desde enero del año 2022 hasta enero del presente año en el HRC. No requirió comité de ética. **Resultados:** De 144 endoscopias obtenidas del servicio de Anatomía Patológica, específicamente se identificó la frecuencia de carcinomas en 17 (11.8 %) biopsias donde la edad mínima y máxima de intervención fue de 40 y 86 años respectivamente, con un promedio de 67.82 años, en donde 7 casos pertenecen a mujeres y 10 casos a hombres. El tipo de cáncer que predominó fue el adenocarcinoma moderado y pobremente diferenciado, con 13 casos y sólo 2 casos respectivamente. Había un caso de carcinoma escamoso moderadamente diferenciado y un caso de adenocarcinoma túbulo vellosos intramucosos. Considerar que, del total, dos de los pacientes se hicieron dos endoscopías. **Conclusión:** La frecuencia de carcinomas es especialmente en pacientes mayores de 60 años, por lo que su detección precoz puede ayudar a reducir su incidencia y mortalidad.

Palabra Clave: Carcinoma, Adenocarcinoma, Carcinoma, Squamous cell Endoscopy.

ACCIÓN ANTIBACTERIANA DE EXTRACTOS DE MENTHA PIPERITA, EUCALYPTUS GLOBULUS Y SALVIA ROSMARINUS SOBRE MICROORGANISMOS DE LA CAVIDAD ORAL DE PACIENTES CON ALTO RIESGO CARIOGÉNICO: PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN



Katia Barraza¹, Javiera Hawas¹, María Marín¹, Kristin Caro¹, Myriam Gamboa¹, Elizabeth Rivas².

¹ Departamento de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Atacama, Chile.

² Universidad de Chile, Chile.

Introducción: Las caries dentales son uno de los problemas de salud más comunes en todo el mundo, y representan daños permanentes en la superficie de los dientes en forma de orificios. Aunque múltiples factores pueden contribuir a su desarrollo, una de las causas principales es la actividad de las bacterias en la cavidad oral que afecta el esmalte dental. El eucalipto, el romero y la menta son ampliamente reconocidos por sus propiedades antimicrobianas contra las bacterias orales e incluso se utilizan en algunos enjuagues bucales.

Objetivo: evaluar el efecto antibacteriano de los extractos de *Mentha piperita* (Menta), *Eucalyptus globulus* (Eucalipto) y *Salvia rosmarinus* (Romero) sobre bacterias de la cavidad oral de pacientes con alto riesgo cariogénico. **Metodología:** Se realizará la extracción etanólica de cada una de las plantas para luego analizar su efecto antibacteriano sobre bacterias que se encuentran comúnmente en la cavidad oral de pacientes con alto grado cariogénico como *Streptococcus mutans*. Inicialmente la actividad antibacteriana será determinada a través del método de difusión en agar con discos con un cultivo puro de *S. aureus* y *P. aeruginosa*. Como control positivo de inhibición de crecimiento bacteriano, se utilizarán antibióticos como kanamicina y ampicilina. Para el análisis de la actividad antimicrobiana contra bacterias de la cavidad oral, se extraerán muestras de saliva de pacientes con un alto grado cariogénico. Estas muestras se sembrarán en placas con agar TYCSB, un medio selectivo para *Streptococcus mutans*, y se llevarán a incubación en un sistema de anaerobiosis. Se espera que los extractos de las plantas medicinales utilizadas en esta investigación muestren actividad antimicrobiana contra las bacterias de la cavidad oral, lo que podría permitir su uso como complemento para mantener una buena higiene bucal,

ayudando a prevenir y tratar caries en pacientes con alto índice cariogénico.

Palabra Clave: *Mentha piperita*, *Eucalyptus globulus*, *Salvia rosmarinus*, actividad antibacteriana, *Streptococcus mutans*.

ESTRATEGIAS PARA PROMOVER LA RESILIENCIA EN TRABAJADORES DE LA SALUD: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA: PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Javiera Alvarado, Rocío Bravo, Scarlett Esparza, Gabriela Torres, Bélgica Lorca, Lucía Catalán.

Enfermería, Universidad Andrés Bello, Chile.

Introducción: Ante eventos adversos relacionados con la atención de salud, el paciente es identificado como la primera víctima, no obstante, los profesionales sanitarios también se ven impactados por lo ocurrido y se les ha denominado "segundas víctimas". En los últimos años ha aumentado considerablemente la investigación referente a las segundas víctimas y se ha descrito la historia natural de los síntomas que sufren al estar involucrados en un evento adverso, donde se definen tres posibles desenlaces: abandonar el trabajo o la profesión, sobrevivir o prosperar y aprender del error. Las últimas investigaciones han propuesto distintos programas para brindarles apoyo ante eventos adversos, sin embargo, distintos autores han llamado a evitar la victimización de los trabajadores de la salud y enfocarse en la implementación de estrategias para fomentar su capacidad de afrontamiento a través de la resiliencia; ya que una persona resiliente es capaz de enfrentar las experiencias traumáticas y/o estresantes, por lo que se sobrepone a la situación, mantiene su estabilidad emocional, reduce el daño psicológico y físico para mantener su bienestar. **Objetivo:** Analizar intervenciones descritas para mejorar la capacidad de resiliencia en los trabajadores de salud. **Metodología:** Se realizó una revisión sistemática según marco metodológico de Moher e informada según directrices "Preferred Reporting Items for Systematic reviews and



Meta-Analyses" (PRISMA). Se consultaron las bases de datos de PubMed, Web of Science, Scopus, Cumulative Index of Nursing and Allied Literature (CINAHL), mediante la búsqueda de evidencia publicada sin límite de año en español, inglés, alemán y portugués. Se incluirán artículos primarios que tengan como participantes trabajadores de la salud y que describan estrategias o intervenciones relacionadas con mejorar su capacidad de resiliencia. Se excluyó estudios cuyos participantes fueron funcionarios de salud con modalidad de trabajo online.

Palabra Clave: Resiliencia psicológica, Personal de salud, Seguridad del paciente.

COBERTURA GES EN CÁNCER DE MAMA: ESTUDIO DE CASO

Kattalina Mora, Noemí Cisterna, Catalina Rojas, Natalia Cartes, Valentina Ferrada, Silvana Alarcón, Damaris Cruces, Olivia Luengo, Gladys Navarro.

Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile.

Introducción: Las Garantías Explícitas en Salud (GES) brindan cobertura para ciertas enfermedades, asegurando la atención desde la sospecha, confirmación diagnóstica, tratamiento y seguimiento. En el caso de cáncer de Mamas, existe un plazo de 45 días desde su sospecha para confirmar o descartar diagnóstico. En el caso de confirmación, tiene derecho a conocer la etapa en que se encuentra, recibir el tratamiento y el seguimiento que corresponda. **Valoración:** Usuaría de 42 años, adherente a sus controles con matrona y con exámenes de PAP negativos. Refiere que hace un tiempo ha notado una protuberancia en uno de sus senos, por lo que se la deriva a médico quien, luego del examen físico, le solicita una mamografía. Ha transcurrido más de dos meses y aún no le han otorgado una hora para realizar el examen. **Conclusión diagnóstica:** Incumplimiento de garantías explícitas en salud, ya que, a más de dos meses de la orden emitida por el médico, aun no obtiene la hora

para realizarla. Por lo cual, tampoco se ha confirmado su diagnóstico. **Diagnóstico de enfermería:** Presencia de factores de riesgo relacionadas con el Cáncer de mamas manifestado por protuberancias y por sospecha médica. Desconocimiento de sus garantías para la atención de su posible patología. **Pruebas diagnósticas:** Anamnesis, Examen físico y Mamografía. **Intervención:** Es necesario orientar a la usuaria, respecto a sus derechos y los pasos a seguir para que la sospecha se confirme o descarte. Educar sobre los programas y beneficios a los que puede acceder, para resolver su problema de salud y la forma de exigir el cumplimiento de las garantías que cubren su probable patología. Asesoramiento para disminuir los tiempos de espera y a qué otras instancias resolutorias pueden recurrir para solucionar su problema (Fonasa, Superintendencia de Salud).

Palabra Clave: Cáncer de mama, Garantía de salud, Salud Pública, Sistema de salud.

ROL DE ENFERMERÍA RESPECTO DEL CUIDADO INFORMAL DE PACIENTES EN CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS, CONCEPCIÓN 2023: PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Camila Inzunza, Yuliana González, Felipe Landero, Elizabeth Sanhueza.

Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile.

Introducción: El cáncer es la principal causa de muerte a nivel mundial y en Chile es el responsable del 25 % de muertes. Por esto, la prevención y alivio del dolor garantizado por los cuidados paliativos (CCPP) es fundamental. Cabe destacar, que los cuidadores informales asumen una gran carga emocional relacionado a la responsabilidad de proporcionar cuidados, sin el conocimiento fundamental de la patología y su progresión. Por esto, la problemática identificada es el déficit de preparación de cuidadores informales. La pregunta de investigación es: "¿Cuál es el nivel de percepción de capacitación de un cuidador



informal a cargo de pacientes con cuidados paliativos oncológicos?". **Objetivo:** Identificar la percepción del nivel de competencia de los cuidadores informales a cargo de realizar cuidados en pacientes paliativos oncológicos. Asimismo, los objetivos específicos; Identificar el nivel de conocimiento que tienen los cuidadores informales sobre los cuidados básicos que requieren los pacientes oncológicos; Reconocer el nivel de manejo que tienen los cuidadores sobre los principales síntomas del paciente bajo su cuidado; finalmente, Describir la participación del profesional de enfermería en la entrega de cuidados al binomio paciente- cuidador. **Metodología:** El estudio es cualitativo fenomenológico descriptivo. La población es cuidadores informales a cargo de cuidados paliativos oncológicos. Muestreo por bola de nieve hasta saturar la muestra. Relacionado a los criterios de inclusión en cuidadores informales actuales o hasta 6 meses anteriores a la aplicación de la encuesta, no recibir algún tipo de remuneración durante la prestación de los cuidados, además, el paciente debe estar afiliado a FONASA o ISAPRE. Por otro lado, los criterios de exclusión son cuidadores formales con especialización o profesionales dedicados al área. Cabe destacar que, el proyecto se fundamenta en la bioética personalista y sus cuatro principios; defensa de la vida física; libertad; totalidad o terapéutico y sociabilidad.

Palabra clave: Palliative care, Nursing, Cancer, Caregivers.

EVALUACIÓN DE BIOPSIAS EXCISIONALES DE CÉRVIX EN EL HOSPITAL REGIONAL DE COPIAPÓ ENTRE 2019-2020

Ester Herrera, Tabatha Vargas, Julio Urrutia.

Departamento de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Atacama, Chile.

Introducción: El cáncer de cuello uterino es uno de los más frecuentes en mujeres a nivel mundial y nacional. Para la confirmación diagnóstica se utiliza la biopsia excisional por conización cervical del cuello uterino, con

asa de diatermia ("loop electrosurgical procedure", LEEP), técnica que identifica estadios tempranos de la enfermedad para disminuir el riesgo de carcinoma invasor. Esto destaca la importancia de la pesquisa de lesiones preinvasoras, y la actualización en la evaluación de los resultados de biopsias excisionales en el Hospital Regional de Copiapó (HCR). **Objetivo:** Evaluar los resultados de biopsias excisionales por conización de las pacientes del Hospital Regional de Copiapó entre 2019-2020. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal retrospectivo. Se trabajó con base de datos de biopsias de anatomía patológica, de pacientes intervenidas mediante conización LEEP en HCR entre 2019-2020. Se contabilizaron las biopsias, y se identificó el grado de neoplasia intraepitelial cervical (NIE1,2,3), clasificándolas según tipo de muestra. Se evaluó compromiso glandular, estado de bordes quirúrgicos y asociación con Virus del Papiloma Humano (VPH). No requirió comité de ética. **Resultados:** De un total de 124 biopsias, 44 (35,48 %) correspondieron a NIE1, 49 (39,52 %) a NIE2, y 70 (56,45 %) a NIE3. Del total, 66 (53,23 %) presentaron compromiso glandular, 64 (51,61 %) mostraron compromiso en bordes quirúrgicos, 96 (77,42 %) presentaron signos de asociación con VPH. En el endocérnix, 97 (78,23 %) de las biopsias no presentan lesión preinvasora del cérvix, 3 (2,42 %) correspondieron a NIE1, 3 (2,42 %) a NIE2, 11 (8,87 %) a NIE3 y 1 (0,81 %) a carcinoma invasor; mientras que, en el exocérnix, 76 (61,29 %) no presentaron lesiones preinvasoras, 41 (37,10 %) correspondieron a NIE1, 53 (42,74 %) a NIE2, 90 (72,58 %) a NIE3, y 6 (4,84 %) a carcinoma invasor. **Conclusiones:** La neoplasia intraepitelial cervical más frecuente en el total de biopsias corresponde a NIE3. Esto demuestra que al ser una lesión frecuente y de gran importancia epidemiológica, se requiere la realización de conización con asa LEEP, para reducir la incidencia de carcinoma invasor del cuello uterino el HCR.

Palabra Clave: Cáncer, Biopsias excisionales, Virus del papiloma humano.

TRATAMIENTO DE LA ESOFAGITIS EOSINOFÍLICA: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SISTEMÁTICA



Pía Barroso, Alonso Gatica, Catalina Petric, Sebastián Nazzari, Diego Juri, Constanza Tazbaz, Heriberto Mancilla.

Medicina, Universidad Mayor, Chile.

Introducción: La esofagitis eosinofílica (EoE) es una enfermedad inflamatoria crónica del esófago con creciente atención médica y científica. Se caracteriza por la infiltración de eosinófilos en la mucosa esofágica y la presencia de síntomas gastrointestinales. Esta revisión busca analizar bibliografía científica para responder ¿Cuál es el tratamiento más efectivo para la EoE?

Resultados: Los enfoques terapéuticos principales son: Tratamiento farmacológico y la dieta de eliminación. Los corticosteroides tópicos, como la fluticasona inhalada, reducen la inflamación esofágica y síntomas, pero plantean preocupaciones a largo plazo. Los inhibidores de protones (IBP) también pueden ser efectivos, aunque su respuesta varía paciente a paciente. Los esteroides sistémicos se reservan para casos graves. Los agentes biológicos, como los anticuerpos monoclonales, están en investigación y han mostrado reducción de la eosinofilia esofágica. En cuanto a la dieta de eliminación, la dieta elemental elimina todos los alimentos sólidos y se basa en formulas líquidas aminoácidos, es altamente efectiva, pero de difícil adherencia. La dieta de eliminación de seis alimentos es menos restrictiva y se basa en pruebas de alergia. Para algunos, se necesita una dieta de eliminación personalizada. **Discusión** La elección del tratamiento debe ser personalizada, considerando factores clínicos y preferencias del paciente. Tratamientos farmacológicos y dietas de eliminación han demostrado eficacia, pero tienen limitaciones. Es esencial reconocer que ningún tratamiento es una solución universal y que la respuesta varía entre los pacientes. La atención multidisciplinaria con gastroenterólogos, inmunólogos y diabetólogos es clave para el manejo exitoso. La investigación continua es esencial para comprender los tratamientos a largo plazo y desarrollar terapias futuras. **Conclusiones:** La EoE es compleja y requiere un enfoque adaptado. Los tratamientos farmacológicos y las dietas de eliminación

son efectivos, pero se necesita atención multidisciplinaria y más investigación para mejorar la calidad de vida de los pacientes y desarrollar terapias más efectivas y seguras.

Palabra Clave: Esofagitis eosinofílica, Corticosteroides tópicos, Dieta de eliminación, Agentes biológicos.

LOS NIVELES DE BIOMARCADORES DE INFLAMACIÓN ESTÁN ASOCIADOS CON LA FUNCIÓN FÍSICA Y COMPOSICIÓN CORPORAL EN ADULTOS MAYORES

Joselyn González, Cristián Barros, Ignacio Astudillo, Belén Pardo, Walter Sepúlveda.

Kinesiología, Universidad de las Américas, Chile.

Introducción: El envejecimiento está relacionado con diversas enfermedades crónicas que causan inflamación sistémica, caracterizada por un aumento en los niveles sanguíneos de interleucina 6 (IL-6) y factor de necrosis tumoral alfa (TNF α). La función física y la composición corporal podrían estar relacionadas con estos marcadores inflamatorios en adultos mayores. **Objetivo:** Analizar la correlación entre marcadores inflamatorios sanguíneos, función física y composición corporal en el adulto mayor de la comunidad. **Metodología:** Se realizó un estudio transversal con 245 adultos mayores (hombres 68 ± 6 años; mujeres: 69 %) de la ciudad de Londrina, Brasil. Se analizaron los niveles sanguíneos de IL-6 y TNF α con citometría de flujo. Para la evaluación física fue considerado el equilibrio dinámico con el Test Timed up and Go (TUG), la fuerza de prensión manual (FPM) utilizando un dinamómetro digital y la capacidad aeróbica con el test de marcha de seis minutos (TM6m). Para la evaluación de la composición corporal, fueron considerados los siguientes perímetros: cadera, pantorrilla, cuádriceps, bíceps braquial, tríceps braquial y cintura. Se analizó la correlación de las variables inflamatorias con las de función física y composición corporal, utilizando Pearson o Spearman con el software SPSS versión 22. **Resultados:** Los niveles de IL-6 se correlacionaron con el TUG ($r: 0.22$; $p: 0.002$), el



perímetro de tríceps ($r: 0.16$; $p: 0.023$) y el de cintura ($r: 0.34$; $p: 0.000$). Los niveles de TNF α se correlacionaron con FPM ($r: -0.15$; $p: 0.035$), el perímetro de tríceps ($r: 1.79$; $p: 0.012$) y el de cintura ($r: 0.27$; $p: 0.000$).

Conclusión: Los marcadores inflamatorios están relacionados con menor fuerza, equilibrio dinámico y un aumento en el perímetro de tríceps y cintura.

Palabra Clave: Envejecimiento, Enfermedades crónicas, Inflamación sistémica.

RELACIÓN ENTRE NIVEL DE COMUNICACIÓN FAMILIAR Y SOBRECARGA DE CUIDADORES DE PERSONAS EN CUIDADOS PALIATIVOS: PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Antonia Rodríguez, Yael Zúñiga, Javiera Quintana, Vicente Galaz, Nicolas Badilla, Estefanía Rodríguez, Alexia Valenzuela, Tamara Ovalle, Lucia Catalán.

Enfermería, Universidad San Sebastián, Chile.

Introducción: Cada segundo que transcurre, una persona en algún lugar del mundo requiere cuidados paliativos. El ingreso de un paciente a paliativos tiene también un impacto en su familia, especialmente en el cuidador principal. Este último dedica una gran parte, o incluso la totalidad de su tiempo, a cuidar, ya que muchas enfermedades terminales generan una dependencia significativa. Los cuidadores experimentan un alto nivel de sobrecarga, que comprende problemas físicos y mentales, influyendo en su bienestar y comprometiendo su desempeño, lo que aumenta el riesgo para el desarrollo de afecciones de carácter físico, social y/o emocional en la persona que recibe los cuidados. Estudios relacionados con los beneficios de una buena comunicación familiar sugieren que esta podría también disminuir la sobrecarga del cuidador. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de comunicación familiar y el nivel de sobrecarga en cuidadores principales de personas en cuidados paliativos. **Metodología:** El presente estudio será de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. Posterior a la

aprobación de comité de ética y autorización del centro de salud se realizará reclutamiento de participantes. Se incluirán cuidadores principales del programa de cuidados paliativos. Se excluirá cuidadores en los cuales no se logre recolectar información luego de 3 intentos. La recolección de datos será a través de una encuesta sociodemográfica de elaboración propia y dos instrumentos validados en Chile: Escala de Zarit para medir nivel de sobrecarga del cuidador y Escala de Comunicación Familiar. La información recolectada será codificada en Microsoft Excel. Se realizará estadística descriptiva y para relacionar el nivel de sobrecarga con el nivel de comunicación familiar, si existe una distribución normal de los datos se aplicará la prueba de ANOVA, de lo contrario, se aplicará la prueba de Kruskal Wallis y test de Dunn a través del programa SPSS versión 22.

Palabra Clave: Cuidados paliativos, Carga del cuidador, Cuidadores, Comunicación familiar, Cuidador principal.

VALIDACIÓN DE UN MODELO DE BAJO COSTO PARA SIMULACIÓN DE PIELOPLASTÍA: PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Sebastián Gárate¹, Camila Bravo¹, Luis Durán².

¹ Medicina, Universidad Diego Portales, Chile.

² Residente Urología, Universidad Santiago de Chile, Chile.

Introducción: En el ámbito de la Urología y de la Cirugía en general, los últimos años la laparoscopia se ha posicionado como el gold standard de diversas intervenciones quirúrgicas. Entre sus ventajas podemos encontrar que se asocia a una disminución en el dolor post operatorio, el sangrado y los días cama utilizados. Sin embargo, la dificultad para utilizar esta técnica es la complejidad y la elevada curva de aprendizaje que puede requerir el desarrollo de las habilidades necesarias para realizar intervenciones laparoscópicas. Debido a lo anterior toman importancia los programas de simulación que permitan acortar la curva de aprendizaje y generar un ambiente de práctica seguro. Hoy en día los



simuladores de laparoscopia son más accesibles, sin embargo, los modelos de simulación necesarios para practicar tienen un elevado costo. **Objetivo:** Probar la validez, utilidad y reproducibilidad de un modelo básico de simulación de pieloplastia de bajo costo. **Metodología:** Se desarrolló un modelo de simulación de pieloplastia utilizando un globo con diámetro de 6 cm, el que se rellena con 50 ml de solución salina 0,9 %, se anuda y posteriormente se corta la zona inferior al nudo, de esta forma se simula un riñón con hidronefrosis. Luego para emular el uréter se utiliza un globo de largo 30 cm y diámetro 1 cm, se corta la punta para finalmente unir ambas partes cortadas utilizando sutura seda 2-0, el nudo representa una estenosis uretral. El modelo será validado mediante el uso por urólogos expertos y residentes de urología, se medirá el tiempo promedio en realizar la pieloplastia y se les realizará un cuestionario a los voluntarios con escalas de 1 a 10 sobre la fidelidad y utilidad del modelo para el desarrollo de las destrezas básicas necesarias para realizar una pieloplastia.

Palabra Clave: Curva de Aprendizaje, Entrenamiento simulado, Urología.

DIVERTICULITIS AGUDA: MANEJO ACTUAL. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Benjamín Candia, Matías Ortiz, Francisca Apablaza, Paula Cabezas, Kimlen Godoy, Andrea Avila.

Medicina, Universidad San Sebastián, Chile.

Introducción: La enfermedad diverticular se refiere a la presencia de divertículos en el colon más un cuadro sintomático. Su prevalencia aumenta con la edad y sólo en pocos casos se presenta como diverticulitis aguda. La diverticulitis aguda complicada (DAC) es una condición potencialmente mortal, por la posibilidad de una perforación libre que requiera cirugía de urgencia. El tratamiento de elección en la mayoría de los casos va a depender de la extensión de la enfermedad en función de la escala de Hinchey. Pudiendo ir desde el manejo antibiótico de forma ambulatoria hasta la resección

colonica. **Objetivo:** Evaluar el manejo de la diverticulitis aguda en base a revisión bibliográfica actualizada. **Metodología:** La información se obtuvo mediante la revisión de artículos encontrados en los localizadores Pubmed y Scielo, mediante descriptores como Diverticulitis complicada, Enfermedad diverticular, Hartmann, Revisiones sistemáticas y sus correspondientes en inglés. Fueron revisados 20 de ellos, seleccionando 5, La búsqueda se limitó a los últimos 7 años. **Resultados:** En los artículos analizados existe controversia sobre las mejores medidas a adoptar en cada situación, por lo que destacamos a continuación los aspectos con más consenso actual: Control ambulatorio, sin antibioterapia en pacientes con diverticulitis aguda no complicada (DANC) (Hinchey 0-Ia) y sin factores de riesgo de mala evolución. Tratamiento intrahospitalario con antibioterapia en el resto de los cuadros de DANC y DAC sin indicación de cirugía. Drenaje percutáneo en los abscesos mayores a 3-5 cm de diámetro. Indicación de cirugía programada individualizada tras una DA no complicada, siendo la inmunodepresión y el trasplante las comorbilidades con mayor recomendación para indicar la cirugía. **Conclusión:** El análisis de los artículos indica aún controversia del tratamiento óptimo, sin embargo, se destaca el manejo ideal en función de su frecuencia de éxito post intervención quirúrgica y ambulatoria.

Palabra Clave: Diverticulitis aguda complicada, Diverticulitis aguda no complicada, Hartmann, Enfermedad diverticular.

PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES Y PROFESORES SOBRE HABILIDADES EMOCIONALES EN ENFERMERÍA ONCOLÓGICA, CONCEPCIÓN 2023: PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Priscila Maureira, Javiera Quezada, Nicole Roa, Fabiola Gómez.

Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile.



Introducción: Los/as enfermeros/as de servicios de oncología son aquellos/as que acompañan la mayor parte del tiempo a pacientes que pasan por procesos de diagnóstico, tratamiento y seguimiento, en conjunto con angustia, incertidumbre, miedo y ansiedad. De acuerdo con lo anterior, es vital que los/as enfermeros/as cuenten con habilidades emocionales al brindar los cuidados integrales que estos pacientes requieren. Lo cual es apoyado por el proyecto educativo de la formación profesional de enfermería para alcanzar un alto nivel de formación, y la capacidad de entregar cuidados integrales a sus pacientes. En este contexto se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la percepción de estudiantes y profesores de enfermería de una Universidad de Concepción, sobre las habilidades emocionales de los estudiantes para cuidar a pacientes oncológicos en 2024? **Objetivo:** Se propone investigar por primera vez el fenómeno descrito. **Metodología:** La investigación posee una metodología cualitativa fenomenológica, la cual trabajará con una población y muestra de estudiantes y profesores de enfermería, siendo la muestra seleccionada a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia y según criterios de inclusión y exclusión. El instrumento de recolección será una entrevista en profundidad generada por las estudiantes investigadoras, aplicada hasta saturar las respuestas arrojadas por la muestra mediante un análisis hermenéutico, con el objetivo de interpretar la percepción de estudiantes y profesores de enfermería sobre el desarrollo de habilidades emocionales en el área de oncología.

Palabra Clave: Estudiantes, Profesores universitarios, Oncología, Habilidades, Emociones.

EFFECTOS DE LA LAVANDULA DENTATA EN TRANSPORTADORES DE DOPAMINA Y SEROTONINA EN CÉLULAS HEK293: PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Javiera Rodríguez, Milenka Gutiérrez, Sofía Pasten, Bárbara Valladares, Guillermo Candia, José Pino.

**Departamento de Medicina, Facultade de Medicina,
Universidad de Atacama, Chile.**

Introducción: Lavandula angustifolia Miller es reconocida por sus efectos antidepresivos. A lo largo de la historia se destacaba sus propiedades curativas. Su composición química revela la presencia de diversos compuestos que le otorgan propiedades como sedante, ansiolítica, antidepresiva, antiespasmódica, antiflatulenta, antiemética, diurética, anticonvulsiva, antibacteriana y analgésica. Chile la considera planta medicinal, siendo una valiosa herramienta en la salud mental debido a su potencial para mejorar el estado de ánimo y combatir la depresión. En base a esto surge la pregunta de investigación ¿Cuál es el impacto del extracto acuoso de la Lavandula dentata en la inhibición de la recaptación de dopamina y serotonina? **Objetivo:** Demostrar que el extracto acuoso de la lavandula dentata tiene un efecto inhibitor en la recaptación de dopamina y serotonina. **Hipótesis:** La infusión de Lavandula dentata inhiben la recaptación de dopamina y serotonina, lo que podría tener un efecto antidepresivo al aumentar la disponibilidad de estos neurotransmisores en el cerebro. **Metodología:** En esta investigación, se simplifican métodos de extracción de compuestos de lavanda para aplicaciones domésticas, destacando las infusiones. Se emplea la "infusión" al recolectar, secar y moler flores de lavanda de Copiapó, Atacama, infundiéndolas en agua caliente. El estudio se enfoca en evaluar el efecto antidepresivo de la lavanda en cultivos HEK-293 con sobreexpresión receptores de serotonina y dopamina, utilizando los compuestos Fluoxetina y GBR de referencia. Se incluyen herramientas de preparación de plantas, equipo de laboratorio y cultivos celulares para la creación de un extracto acuoso mediante infusión etiquetado y almacenamiento en un congelador para su preservación. En la evaluación, se preparan muestras diluidas e inyectan en cultivos celulares correspondientes, siguiendo protocolos rigurosos, para luego medir la fluorescencia de la sonda FFN246. Esto simplifica la extracción de compuestos de lavanda y destaca su potencial efecto antidepresivo, abriendo la puerta a futuras investigaciones.



Palabra Clave: Lavandula, Depression, Plants.

FÍSTULA COLECISTOCUTÁNEA; COMPLICACIÓN DE COLECISTITIS AGUDA. REPORTE DE CASO

Paula Cabezas¹, Francisca Apablaza¹, Benjamín Candia¹, Matías Ortiz¹, Kimlen Godoy².

¹ Medicina, Universidad San Sebastián, Chile.

² Anestesiología, Universidad de Chile, Chile.

Introducción: La fístula colecistocutánea (FCC) es la comunicación de la vesícula con el medio externo por medio de una solución de continuidad. Se describe como complicación infrecuente de la colecistitis, debido a la pesquiza temprana de dicha patología y su tratamiento oportuno actual. **Objetivo:** Describir presentación clínica de FCC, su estudio y tratamiento mediante presentación de caso clínico en base a revisión bibliográfica. **Metodología:** Estudio descriptivo, reporte de caso. Descripción de caso clínico con consentimiento informado y revisión de literatura consultando bases de datos médicas en el periodo 2015-2023, búsqueda realizada con uso de palabras claves. **Resultados:** Hombre de 70 años con historia de cólicos biliares y cuadro de colecistitis aguda previa, sin otros antecedentes mórbidos. Acude a Servicio de Urgencias por secreción biliosa por solución de continuidad en parrilla costal derecha de forma espontánea de un año de evolución, acompañado de dolor y aumento de volumen con signos inflamatorios cutáneos. Scanner de abdomen y pelvis evidencia vesícula distendida de paredes gruesas y colección perihepática con cálculos en su interior. Se realiza laparotomía por incisión de Kocher, observándose comunicación de orificio fistuloso con colección perihepática y vesícula biliar con abundantes adherencias dificultando su resección total. Se realiza colecistectomía subtotal y resección de conducto fistuloso, con estudio de la pieza para estudio patológico, informando colecistitis crónica con fistulización a partes blandas. **Conclusión:** La FCC es una de las complicaciones de la colecistitis crónica menos frecuente, siendo

escasamente descrita en la literatura. Podemos deducir, que el tratamiento oportuno de la patología biliar litiasica previene la cronicidad de esta, limitando el proceso inflamatorio e infeccioso que propicia la aparición de fístulas biliares. La base del tratamiento consiste en colecistectomía abierta, resección de conducto fistuloso y reparación de la lesión en la piel. Acompañado de terapia antibiótica, optimizando fármacos de amplio espectro.

Palabra Clave: Colecistitis, Fistula colecistocutanea, Fistula biliar, Colelitiasis.

ESTUDIO DE FAMILIA CON ABORDAJE INTEGRAL Y COMUNITARIO: "UNA EXPERIENCIA PRÁCTICA EN ATENCIÓN PRIMARIA"

Kihara Ortega, Javiera Cruces, Gladys Navarro.

Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile.

Introducción: Este estudio se fundamenta en la Teoría del déficit del autocuidado de Dorothea Orem, como un modelo relevante en la atención primaria de salud y más aún en el estudio de la problemática familiar en domicilio. Permitiendo al equipo de enfermería tener una aproximación respecto a los patrones de estilos de vida de las familias como también las interacciones entre sus integrantes. **Objetivo:** brindar una valoración biopsicosocial y atención con enfoque familiar y comunitario, para detectar de forma anticipada la presencia del déficit de autocuidado en una persona que asumió el rol de cuidadora desde hace tres meses a la fecha, responsabilizándose del cuidado a una persona mayor con dependencia severa. **Desarrollo:** Se realizaron visitas domiciliarias integrales durante la práctica de enfermería en un centro de salud de atención primaria. El motivo de estudio de la familia seleccionada fue la crisis no normativa por adición de un miembro fuera del ciclo familiar habitual, que ha generado una alteración de los procesos familiares de forma abrupta en cuanto al cambio de rutinas y cuidados entregados. Diagnóstico



Interrupción de los procesos familiares relacionado con la alteración del estado de salud de un miembro de la familia, manifestado por presencia de lesiones de la piel, recurrentes consultas en servicio de urgencias y cambios abruptos en la dinámica familiar. Pruebas Diagnósticas, Índice de Barthel, APGAR familiar, Genograma, Ecomapa, Mapa de redes, FF-SIL, Matriz de riesgo familiar Intervención basada en la evidencia Enfoque dirigido tanto al cuidador como a la persona dependiente. En educación para el autocuidado, cuidados básicos para la persona mayor y distribución de roles en la familia. Estrategias para favorecer la comunicación con otros familiares, activación de redes y mecanismos de apoyo social existentes.

Palabra Clave: Role, Caregiver, Community health nursing, Selfcare, Family.

DESCRIPCIÓN DE TASAS DE EGRESO HOSPITALARIO POR FRACTURA DISTAL DE RADIO ENTRE 2019-2022, CHILE

Camila Concha¹, Edilber Bermúdez², Denissa Gálvez³, Andrea Isaza⁴, Barbara Mena⁴.

¹ Medicina, Universidad San Sebastián, Chile.

² Medicina, Universidad de Zulia, Venezuela.

³ Medicina, Universidad Andrés Bello, Chile.

⁴ Medicina, Universidad Mayor, Chile.

Introducción: Las fracturas distales del radio (FDR) son lesiones que afectan la metáfisis, epífisis radial y extremo distal del cúbito. Son comunes tanto en población joven como en el adulto mayor. Pueden variar en gravedad y tratamiento, llegando incluso a requerir hospitalización y cirugía. El presente trabajo busca calcular la tasa de egresos hospitalarios (TEH) por FDR en el período 2019-2022 en Chile. **Objetivo:** Calcular la tasa de egresos hospitalarios (TEH) por fractura distal del radio en el período 2019-2022 en Chile. **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo, transversal y ecológico, sobre egresos hospitalarios por FDR entre los años 2019-2022 (n = 15.012), según sexo y grupo etario, los datos fueron obtenidos del Departamento de Estadística e

Información de Salud y CENSO del año 2017. Se calculó la TEH. No se requirió comité de ética. Los autores no declaran conflicto de interés. **Resultados:** Se determinó una TEH por FDR de 26,7 casos/100.000 habitantes en el período 2019-2022, siendo el año 2020 la menor con 23,9 casos/100.000 habitantes. Las mujeres obtuvieron la TEH más alta con un valor de 29,7 casos/100.000 habitantes. El grupo etario de 65-79 años presentó la mayor TEH, con un valor de 54,6 casos/100.000 habitantes. **Conclusión:** En conclusión, es importante realizar estudios epidemiológicos de esta patología para tener un entendimiento de la realidad local, resaltando la importancia de un pronto diagnóstico y tratamiento, específicamente en adultos mayores y mujeres posmenopáusicas.

Palabra Clave: Wrist fractures, Traumatology, Hospitalization.

COMPORTAMIENTO BIOMECÁNICO EXHIBIDO POR LA PATADA BANDAL CHAGUI EN EL PERIODO DE UN ROUND DE COMBATE EN TAEKWONDISTAS DE LA REGIÓN DE ATACAMA EN EL AÑO 2023: PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Carolina Dunn, Constanza Galleguillos, Luis Ureta.

Departamento de Kinesiología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Atacama, Chile.

Introducción: El taekwondo es un arte marcial de origen coreano. Con los años evolucionó hasta convertirse en un deporte de combate olímpico. El aporte por parte de las ciencias del movimiento humano es conocer el comportamiento biomecánico del gesto técnico más utilizado en combate. **Objetivo:** Describir el comportamiento biomecánico de la patada Bandal Chagui en un round. **Metodología:** La presente investigación es de carácter cuantitativa descriptiva y transversal. Muestra: Estará conformada por 20 taekwondistas de entre 13 y 29 años de la región de Atacama. Criterios de inclusión: estar inscrito en el registro correspondiente de cada institución (selección



de taekwondo Universidad de Atacama o programa promesas Chile IND MINDEP), tener entre 13 y 29 años. Serán criterios de exclusión: Presenten lesiones agudas y con riesgo de lesión o secuelas de lesión. La selección de los participantes será no aleatoria e intencionada. Variables: Las variables de carácter socio demográficas consideradas serán sexo, edad, educación, grado de cinturón, años de práctica, periodicidad de entrenamiento y categoría de peso, mediante entrevista. En cuanto a las Biodemográficas consideraremos talla, IMC, longitud extremidades y perímetro muslo y pierna mediante cinta métrica. Respecto a las Biomecánicas se incluirá aceleración y velocidad, latencia de activación muscular por electromiografía de superficie. Procedimiento. Se solicitará a cada deportista ejecución de 10 patadas a máxima capacidad en un periodo de 1 minuto integrando la realidad de combate (fintas, salto en step, guardia) golpeando un escudo. Análisis estadísticos: Se llevará a cabo análisis de datos utilizando estadística descriptiva, realizando el análisis de modelo lineal múltiple. Estos serán procesados en software de análisis estadístico JASP. Consideraciones éticas. El protocolo será presentado al Comité Ético Científico de la Universidad de Atacama.

Palabra Clave: Taekwondo, Bandal chagui, Electromiografía, biomecánica.

PERCEPCIÓN DE VIVENCIAS SOBRE EL ESTIGMA DE FUTUROS ENFERMEROS EN PRÁCTICAS DE SALUD MENTAL, CONCEPCIÓN: PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Carla Almazabal, Antonella Bastias, Catalina Chandía, Fabiola Gómez.

Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile.

Introducción: El estigma es considerado una marca simbólica negativa atribuida por la sociedad a pacientes con trastornos psiquiátricos, estigmatizándolos con características indeseables que los denigran, provocando

conductas de rechazo y discriminación hacia estas personas. De acuerdo con evidencia científica, el personal de salud, familias y los amigos cercanos a pacientes psiquiátricos, les perciben con frecuencia como peligrosos e impredecibles, siendo también participe los estudiantes de enfermería que comparten los mismos conceptos erróneos hacia estas personas, que a menudo muestran malestar, ansiedad, miedo al cuidar y realizar prácticas con personas con enfermedades mentales. Por lo anterior se plantea la siguiente pregunta ¿Cuál es la percepción de las vivencias sobre el estigma de los futuros enfermeros en prácticas de salud mental? **Objetivo:** Comprender las experiencias relacionadas con el estigma de futuros enfermeros con pacientes psiquiátricos en práctica de salud mental. **Metodología:** Dicho estudio tendrá una metodología cualitativa situada en el contexto estudiantil, desde la perspectiva fenomenológica hermenéutica. El trabajo de campo será desarrollado en el marco de la actividad curricular enfermería psicosocial en conjunto con las prácticas, el grupo de estudio serán estudiantes de enfermería que cursan 4to año. La estrategia de recogida de datos será realizada a través de una entrevista en profundidad.

Palabra Clave: Estigma Social, Enfermería, Práctica, Salud mental, Trastornos mentales.

ESPLENECTOMÍA EN TRAUMA ESPLÉNICO CERRADO; ESTUDIO DE CASO CLÍNICO

Francisca Apablaza, Matías Ortiz, Paula Cabezas, Benjamín Candia, Andrea Ávila.

Medicina, Universidad San Sebastián, Chile.

Introducción: El bazo es el órgano lesionado con mayor frecuencia en los pacientes que sufren un trauma abdominal cerrado (40-55 %) El mecanismo de la lesión se debe principalmente a trauma cerrado posterior a mecanismos de mediana y alta energía. **Objetivo:** se describirá la esplenectomía como opción de manejo frente a lesión esplénica en trauma abdominal cerrado



de abdomen **Metodología:** Presentación de un caso clínico y revisión bibliográfica **Resultados:** Paciente masculino de 23 años sin antecedentes consulta por trauma cerrado de abdomen posterior a caída jugando fútbol. Al ingreso presentaba dolor abdominal difuso, se encontraba hemodinamicamente estable y evidenciaba contusión a nivel de hemitórax izquierdo. Se realiza TAC que evidencia bazo con laceraciones múltiples con hipoperfusión en cuña, extenso hemoperitoneo que discurre hacia espacios supra, infra mesocólico y se extiende hasta cavidad pélvica, compatible con grado V en escala AAST. Se realiza laparotomía exploradora, se intenta conservación del bazo con sutura hemostática sin éxito, paciente evoluciona con hemodinamia inestable por lo que se realiza esplenectomía y protocolo de transfusión masiva. Se maneja en UCI, evoluciona satisfactoriamente y luego de 3 semanas es dado de alta.

Conclusión y discusión: La lesión esplénica se puede manejar con observación, embolización angiográfica o cirugía dependiendo del estado hemodinámico, el grado de lesión esplénica, la presencia de otras lesiones, comorbilidades y la disponibilidad de recursos institucionales. La esplenectomía está indicada en pacientes que no pueden ser observados adecuadamente, o si es poco probable que toleren un episodio significativo de hipotensión y aquellos que fracasan en el tratamiento no quirúrgico (observación, embolización) En este caso a pesar de que tenía indicación de esplenectomía se intenta en primera instancia preservación de bazo debido a edad del paciente y la aparente estabilidad hemodinámica.

Palabra Clave: Esplenectomía, Trauma abdominal; Trauma esplénico.

TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA EN MUJERES FÉRTILES USANDO ANTICONCEPTIVOS ORALES EN COPIAPÓ, 2019: PROTOCOLO DE ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO

Francisca Álvarez, Valentina Castillo, Francisca Tapia, Sofia Ramírez, Fernanda Villegas, Alejandro Murillo.

Departamento de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Atacama, Chile.

Introducción: Los anticonceptivos orales (AOC) corresponden a un método anticonceptivo utilizado en todo el mundo, siendo el método de contracepción más utilizado por los servicios de salud pública, sin embargo, se han reportado diversos efectos adversos, entre ellos, el riesgo de desarrollar Trombosis Venosa Profunda (TVP). Este efecto secundario es poco frecuente, pero es el efecto adverso grave que ocurre con mayor frecuencia. En un estudio realizado en el año 2010 se ha informado un aumento del riesgo relativo de tres a cinco veces en usuarias de AOC en Países Bajos. En nuestro país, el 17,5 % de las mujeres en edad fértil son usuarias de AOC con distinta composición química, sin embargo, no existen estudios actuales a nivel nacional que notifiquen la prevalencia de desarrollar TVP con los anticonceptivos orales distribuidos en la Atención Primaria en Salud (APS). En base a la falta de información sistematizada sobre los distintos anticonceptivos orales que se distribuyen en el área de salud pública y la prevalencia de desarrollar TVP previamente descrita, surge nuestra propuesta de investigación enfocada en 3-5 tipos de AOC distribuidos en 5 CESFAM de la ciudad de Copiapó a mujeres fértiles entre 18-40 años, durante el periodo 2019, para evaluar ¿Cuál es la prevalencia de desarrollar TVP asociado al tratamiento con AOC?

Objetivo: Determinar la prevalencia que tienen las mujeres fértiles que consumen AOC y que desarrollaron TVP. **Metodología:** se realizará un diseño de estudio de casos y controles con datos obtenidos de forma secundaria a través de fichas médicas obtenidas en los CESFAM de la ciudad de Copiapó, Región de Atacama. En donde se evaluarán factores socio epidemiológicos tales como edad, factores de riesgo para TVP (tabaco, obesidad, antecedentes TVP, cáncer, cirugías mayores, HTA (hipertensión arterial)), tipo de anticonceptivo utilizado y tiempo de administración.

Palabra Clave: Women, Fertile Period, Contraceptives.



GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD: ESTUDIO DE CASO DE NEUMONIA

Antonia Canifru, Loredana Candia, Claudia Castro, Mykal Mardones, Anaís Valderrama, María Valdivia, Anays Vidal, Olivia Luengo.

Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile.

Introducción: “Las Garantías Explícitas en Salud (GES), constituyen un conjunto de beneficios garantizados por Ley para las personas afiliadas al Fonasa y a las Isapres”. Las Garantías exigibles son, acceso, oportunidad, protección financiera, calidad. “La neumonía es una enfermedad respiratoria aguda, de origen infeccioso ocasionada por la invasión de microorganismo patógenos adquiridos fuera del ambiente hospitalario.”. Pertenece a una patología GES, ya que posee gran peso e impacto en la sociedad, trayendo una disminución significativa de mortalidad. **Caso:** Paciente masculino, adulto mayor de 72 años, vive con su hija y familia, hace 2 días comenzó con decaimiento, inapetencia, tos con desgarró y sibilancias, sin fiebre. Fue llevado al CESFAM, el médico le diagnosticó una neumonía indicando radiografía de tórax, antibióticos y lo envió a su casa. A los 3 días lo llamaron para realizarle la radiografía. Los exámenes que se realizan ante sospecha son: Análisis de sangre, radiografía torácica, pulsioximetría, prueba de esputo. En caso de tener más de 65 años se indican: TC y líquido pleural. Todo beneficiario mayor de 65 años, con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica dentro de las 48 horas y tratamiento farmacológico desde el inicio de la sospecha, con confirmación diagnóstica puede continuar su tratamiento. Ante el caso clínico se verifica que, si existe incumplimiento, ya que aun cuando se cumple con el inicio del tratamiento farmacológico, la evaluación radiológica no se obtuvo en el plazo correspondiente. Se le sugiere dejar una constancia en el Cesfam, por dicho incumplimiento por lo que el rol de la enfermera en este caso es enseñarle a la hija sobre todas las garantías de su padre para que sean cumplidas, ya que estas son las que brindan

cuidados de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Palabra Clave: Neumonía, Diagnóstico, Tratamiento.

DE VÉRTIGO POSTURAL A SÍNDROME DE WALLEMBERG, LA IMPORTANCIA DEL EXAMEN FÍSICO: REPORTE DE CASO

Gabriela Cabezón¹, Gustavo Cares¹, Juvenal Contreras¹, Michelle Ibáñez¹, Francisco Pérez².

¹ **Medicina, Universidad Austral de Chile, Chile.**

² **Medicina, Universidad de Chile, Chile.**

Introducción: El Síndrome de Wallenberg es un cuadro poco frecuente y se trata de un conjunto de signos y síntomas tales como náuseas, vómitos, ataxia, vértigo y síndrome de Horner debido a un infarto bulbar dorso-lateral por la oclusión aterotrombótica de la arteria vertebral intracraneal o la arteria cerebelosa posteroinferior, lo cual altera la funcionalidad de los pares craneanos V-VII-VIII-IX-X. **Caso:** Paciente de 63 años, con antecedentes de hipertensión arterial crónica y diabetes mellitus tipo II insulino requirente, en mal control. Consultó en Servicio de Urgencia por cuadro de 48 horas de evolución, de vértigo postural, alteración de la marcha con lateropulsión a derecha, dismetría de extremidad superior derecha y vómitos. Además, destacaba ataxia, hipoacusia izquierda y tinnitus. Tomografía Computarizada (TC) de cerebro mostró hipodensidad cerebelosa central inespecífica. Se hospitalizó con diagnóstico de lesión cerebelosa en estudio y vértigo postural. Posteriormente se objetivó miosis, ptosis y anhidrosis frontal derecha, leve caída velopalatina a derecha y disminución de la sensibilidad térmica facial derecha y en extremidad inferior distal izquierda, conformando el diagnóstico de síndrome de Wallenberg. AngioTC de carótidas sin hallazgos patológicos. Se mantuvo con doble antiagregación plaquetaria y atorvastatina. Persistió con dismetría y marcha atáxica, pero disminuyó vértigo. **Discusión:** Este caso se condice con la literatura, que describe mayor



incidencia en pacientes de sexo masculino y de 60 años. Además de la presentación con vértigo asociado a la triada clásica, correspondiente a síndrome de Horner, alteración sensitiva y ataxia. Se estudió mediante TC de cerebro, diferente al gold standard, que corresponde a angiografía. **Conclusión:** El vértigo es un motivo de consulta frecuente, por lo que es importante tener presente los diagnósticos diferenciales, considerando etiologías periféricas, que representan hasta el 85 % de estos, y centrales, para lo cual es fundamental un examen neurológico que permita definir nuestra conducta.

Palabra Clave: Vértigo, Ataxia, Cerebelo.

USO DE NEUROTRANSMISORES FALSOS. FLUORESCENTES PARA EVALUAR LA TRANSMISIÓN SEROTONINÉRGICA: BÚSQUEDA DE NUEVAS MOLÉCULAS ANTIDEPRESIVAS

Matías Castillo, Ester Herrera, Roció Gallardo, Damaris Zepeda, Krishna Alfaro, Irina Rojas, José Pino.

Departamento de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Atacama, Chile.

Introducción: Ante la necesidad de encontrar más fármacos antidepresivos que sean efectivos y seguros, actualmente existe una metodología que utiliza un análogo fluorescente de serotonina (FFN246), como sustrato selectivo del transportador de serotonina (SERT) en modelos celulares para encontrar moléculas con potencial antidepresivo. En esta investigación, se revisita este protocolo y se le incorporan procedimientos mejorados, lo cual podría ser útil para hacer el screening de nuevas moléculas con potencial antidepresivo de forma más rápida y segura. Interesantemente, hemos encontrado que una nueva molécula sintetizada en nuestro laboratorio (H7) inhibe SERT de forma similar a fluoxetina, un antidepresivo de la familia de los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS). **Objetivo:** Determinar el potencial antidepresivo de nuevas moléculas a través del estudio de la recaptura

de análogos de serotonina fluorescentes. **Metodología:** Se utilizaron células HEK que sobreexpresan SERT, éstas fueron cultivadas a 37 °C en placas 96 pocillos con fondo óptico. En los tratamientos, la molécula experimental H7 (0,5 µM- 50 µM) fue incubada por 24 h a 37 °C previo a los experimentos de actividad de SERT (recaptura del análogo FFN246). Luego, el experimento de recaptura fue iniciado al adicionar FFN246 y permitir su recaptura por 20 min a 37 °C. Experimentos en presencia de fluoxetina (ISRS), también fueron realizados en las mismas condiciones anteriores. Finalmente, cada pocillo fue lavado y la fluorescencia intracelular de FFN246 fue registrada mediante microscopía de epifluorescencia o con lector de microplaca. Resultados Se observa que la molécula H7 (50µM) inhibe significativamente la actividad de SERT desde la concentración de 10 uM (18 % inh, p-value), llegando a un máximo de 50 µM (82 % inh, p-value). **Conclusión:** En consecuencia, se comprueba el potencial efecto antidepresivo de H7 al poseer un mecanismo de acción similar a la fluoxetina en la recaptación del análogo fluorescente de serotonina (FFN246), lo que permitiría futuros estudios preclínicos en modelos animales de depresión.

Palabra Clave: Oncogene.

HIPOXALURIA COMO CAUSA INFRECUENTE DE NEFROPATÍA AGUDA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Magdalena Atria¹, Sebastián Manzanares¹, Kuang Ling Lai¹, Elisa de la Fuente¹, Clara Nöhlmann², Sebastián Lenz³.

¹ Medicina, Universidad de los Andes, Chile.

² Medicina, Universidad Austral, Argentina.

³ Medicina, Pontificia Universidad Católica, Chile.

Introducción: La nefropatía aguda por oxalosis es una patología caracterizada por acumulación de cristales de oxalato de calcio en los túbulos renales, asociada a un mal pronóstico debido al diagnóstico tardío de esta etiología. **Objetivo:** Presentar el caso de una paciente con nefropatía aguda por oxalosis, con un diagnóstico



realizado tras un estudio acabado de laboratorio e imágenes y complementado con una biopsia renal.

Metodología: Paciente femenina de 37 años con antecedentes de anemia crónica, anorexia nervosa y bulimia. Consulta en servicio de urgencia por cuadro de más de 1 año de evolución de hiporexia e inducción de vómitos, con debilidad progresiva y deterioro generalizado. Al examinarla, se encuentra sin inestabilidad hemodinámica, con signos de deshidratación, y al estudio de laboratorio destaca un gran deterioro de la función renal, anemia y acidosis láctica severa con alteraciones hidroelectrolíticas. Se decide hospitalizarla para el manejo y estudio de la injuria renal aguda (AKI) y sus consecuencias.

Resultados: La paciente evoluciona de forma estacionaria respecto a su función renal, con un estudio etiológico de AKI negativo. Sin embargo, dado hallazgos de laboratorio y en la ecografía renal sugerentes de nefropatía crónica, se decide completar el estudio con una biopsia renal, en cuyo informe se concluye que la paciente presenta una nefropatía por oxalosis primaria o secundaria. **Conclusiones:** Un estudio acabado de las causas de AKI permite la identificación de su etiología, valorando la función de la biopsia renal. Se debe considerar la hiperoxaluria entre las etiologías para evitar el diagnóstico tardío.

Palabra Clave: Lesión renal aguda, Oxalato de calcio, Hiperocalcemia, Biopsia.

SÍNDROME DE CREUTZFELD JACOB COMO CAUSA DE DEMENCIA RÁPIDAMENTE PROGRESIVA A PROPÓSITO DE UN CASO

Michelle Ibáñez¹, Fernando Lobos¹, Cristian Laurel¹, Iván Mira¹, B Gallardo-González².

¹ Medicina, Universidad Austral de Chile, Chile.

² Médico Cirujano. Hospital de Puerto Montt, Chile.

Introducción: El síndrome de creutzfeld jacob es un trastorno neurodegenerativo poco frecuente, que pertenece a un conjunto de enfermedades priónicas.

Caso: Paciente de 47 años con trastorno por abuso de sustancias en la adolescencia, sin otras comorbilidades, consultó en primera instancia por cuadro de trastorno conductual con aumento de impulsividad e irritabilidad, trastorno del sueño de conciliación y mantención, con sintomatología ansiosa importante desde hace 1 mes y medio, asociado a diplopía y disartria, por lo que se hospitalizó en neurología para estudio. TAC Cerebro sin hallazgos, pero la resonancia magnética cerebral (RMN) reveló hipercaptación en la corteza prefrontal y en el cuerpo estriado, específicamente en la cabeza del caudado y putamen. Durante la hospitalización se mantuvo estable, por lo que se decidió el alta. Sin embargo, un mes después fue llevado a urgencias por un cuadro de desorientación y agitación psicomotora asociado a delirio de perjuicio, disartria y ataxia. Ingresó para estudio de demencia rápidamente progresiva con un panel de encefalitis autoinmune y anticuerpos antineuronales paraneoplásicos negativos. Basándose en el cuadro clínico y el antecedente recabado de abuela paterna con encefalitis espongiiforme, se establece el diagnóstico de Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob. Debido al rápido curso evolutivo de la enfermedad se ingresó a programa de cuidados paliativos para cuidados de fin de vida. **Discusión:** La Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob es una enfermedad neurodegenerativa de pronóstico ominoso que se caracteriza por una rápida progresión y deterioro cognitivo severo. En este caso, el paciente tenía antecedentes familiares de la enfermedad, lo que aumenta significativamente la sospecha clínica ya que el diagnóstico fue por descarte. En estos casos se recomienda manejos de fin de vida por cuidados paliativos.

Palabra Clave: Creutzfeld-Jacob; Enfermedades priónicas; Enfermedades neurodegenerativas.

FACTORES ASOCIADOS A ALFABETIZACIÓN DIGITAL Y DE PERSONAS MAYORES, ÑUBLE Y BIOBÍO, 2024: PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Ignacio Ramos, Barbara Flores, Claudia Carrasco.



Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile.

Introducción: El envejecimiento poblacional es un fenómeno global, que expone la necesidad de las personas mayores de convivir con las nuevas tecnologías evidenciando la brecha digital. Alfabetizar digitalmente a este grupo puede facilitar el acceso y uso de herramientas tecnológicas para la mantención de su salud y bienestar e identificar los factores que influyen en este proceso, puede ser útil para el diseño de nuevas intervenciones. **Objetivo:** Determinar los factores asociados a la Alfabetización en personas mayores autovalentes, en las regiones de Ñuble y Concepción, 2024 **Metodología:** Estudio cuantitativo, Asociativo y de corte transversal. En la población de personas de 60 y más años de las regiones de Biobío y Ñuble, con muestreo no probabilístico se seleccionará una muestra por conveniencia. Estrategia recolección de datos consistirá en una encuesta cara a cara, aplicando un cuestionario que incluye variables sociodemográficas, y nivel de alfabetización digital con MDPQ 16 y otras variables psicosociales. Con estadística descriptiva se caracterizará el perfil de los participantes, con estadísticas no paramétricas se realizarán las pruebas de correlaciones. Las consideraciones éticas se sustentan en la bioética personalista.

Palabra Clave: Alfabetización digital, Alfabetización en salud, Adulto mayor, Salud digital.

FÍSTULA COLECISTOCUTÁNEA; COMPLICACIÓN DE COLECISTITIS AGUDA. REPORTE DE CASO

Paula Cabezas¹, Francisca Apablaza¹, Benjamín Candia¹, Matías Ortiz¹, Kimlen Godoy².

¹ Medicina, Universidad San Sebastián, Chile.

² Anestesiología, Universidad de Chile, Chile.

Introducción: La fístula colecistocutánea (FCC) es la comunicación de la vesícula con el medio externo por medio de una solución de continuidad. Se describe como

complicación infrecuente de la colecistitis, debido a la pesquisa temprana de dicha patología y su tratamiento oportuno actual. **Objetivo:** Describir presentación clínica de FCC, su estudio y tratamiento mediante presentación de caso clínico en base a revisión bibliográfica. **Metodología:** Estudio descriptivo, reporte de caso. **Caso:** Descripción de caso clínico con consentimiento informado y revisión de literatura consultando bases de datos médicas en el periodo 2015-2023, búsqueda realizada con uso de palabras claves. **Resultados:** Hombre de 70 años con historia de cólicos biliares y cuadro de colecistitis aguda previa, sin otros antecedentes mórbidos. Acude a Servicio de Urgencias por secreción biliosa por solución de continuidad en parrilla costal derecha de forma espontánea de un año de evolución, acompañado de dolor y aumento de volumen con signos inflamatorios cutáneos. Scanner de abdomen y pelvis evidencia vesícula distendida de paredes gruesas y colección perihepática con cálculos en su interior. Se realiza laparotomía por incisión de Kocher, observándose comunicación de orificio fistuloso con colección perihepática y vesícula biliar con abundantes adherencias dificultando su resección total. Se realiza colecistectomía subtotal y resección de conducto fistuloso, con estudio de la pieza para estudio patológico, informando colecistitis crónica con fistulización a partes blandas. **Conclusión:** La FCC es una de las complicaciones de la colecistitis crónica menos frecuente, siendo escasamente descrita en la literatura Podemos deducir, que el tratamiento oportuno de la patología biliar litiasica previene la cronicidad de esta, limitando el proceso inflamatorio e infeccioso que propicia la aparición de fístulas biliares. La base del tratamiento consiste en colecistectomía abierta, resección de conducto fistuloso y reparación de la lesión en la piel. Acompañado de terapia antibiótica, optimizando fármacos de amplio espectro.

Palabra Clave: Colecistitis, Fístula colecistocutanea, Fístula biliar, Colelitiasis.



SÍNDROME DE MILLER FISHER COMO DEBUT INFRECUENTE DE GUILLAN BARRÉ, REPORTE DE UN CASO

Javiera Ulloa¹, Sergio Veloso¹, Jorge Ogalde¹, Paulette Abriego².

¹ Medicina, Universidad San Sebastián, Chile.

² Medicina, Universidad de Concepción, Chile.

Introducción: El Síndrome de Miller Fisher (SMF) es una neuropatía periférica, clasificada dentro de las variantes menos frecuentes del Síndrome de Guillain Barré (SGB). Se caracteriza por la triada clásica de oftalmoplejía, ataxia y arreflexia. Generalmente se asocia a infecciones respiratorias o digestivas, desencadenando una reacción autoinmune con consecuente desmielinización nerviosa periférica con amplio espectro de manifestaciones. En Chile, los datos epidemiológicos son escasos, pero se estima una prevalencia del 5 % entre las variantes del SGB. **Caso:** Mujer de 49 años, con antecedente de Fibromialgia e hipotiroidismo, consulta en el servicio de urgencia por cuadro de ataxia de horas de evolución, asociado a parálisis facial periférica, parestesia de extremidades superiores e inferiores, ptosis palpebral y visión borrosa de 3 días de evolución. Al examen físico destaca marcha atáxica, ptosis bilateral con diplopía y oftalmoplejía. Se decide hospitalizar para continuar estudios. Se realiza TC y RNM de cerebro, descartando lesión aguda. Posteriormente se le realiza punción lumbar evidenciando disociación albúmino- citológica. La electromiografía no demuestra afectación desmielinizante. No se realiza estudio inmunológico. Se diagnostica síndrome de Miller Fisher, variante poco frecuente de SGB. Paciente evoluciona polisintomática durante la hospitalización. Como tratamiento recibe inmunoglobulinas durante dos días. Luego de 2 semanas desde el ingreso al Hospital, ceden sus síntomas, por lo que es dada de alta. **Discusión:** El síndrome de Miller Fisher es un cuadro neurológico poco frecuente, variante del SGB. A pesar de eso, es importante tenerlo en consideración como diagnóstico diferencial de patologías neurológicas prevalentes, para lo cual,

debemos conocer su clínica variada, saber que exámenes solicitar para su diagnóstico o descarte y así poder iniciar un tratamiento oportuno para mejorar la calidad de vida del paciente.

Palabra Clave: Síndrome Miller-Fisher, Ataxia, Oftalmoplejía.

INTERVENCIONES Y TECNOLOGÍAS PARA FOMENTAR EL AUTOCUIDADO EN CUIDADORAS/ES INFORMALES DE PERSONAS MAYORES: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Felipe Tolosa, Paz Roa, Tonka Salinas, Claudia Carrasco.

Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile.

Introducción: Un 16,7 % de la población chilena presenta discapacidad, 40 % dependencia funcional, la mayoría son personas sobre los 60 años que requieren de un/a cuidador/a, quienes ejercen este cuidado en un contexto sociosanitario actual caracterizado por el uso frecuente de tecnologías digitales requiriendo del desarrollo de habilidades y competencias que les faciliten el ejercicio de su rol y disminuir la sobrecarga. **Pregunta:** ¿Cuáles son las intervenciones y tecnologías que se usan para fomentar el autocuidado en cuidadoras/es informales de personas mayores? **Objetivo:** Caracterizar las intervenciones y tecnologías que se usan para fomentar el autocuidado en estas cuidadoras/es según la evidencia. **Metodología:** Revisión bibliográfica. Las palabras claves se validaron en MeSH y DeCS, con operador booleano AND, se creó la combinación de búsqueda (interventions, technology, eHealth, informal caregiver, self-care), se buscó en WOS, Scopus, PubMed, Scielo, Cochrane. Se seleccionó sin restricción idiomática, texto completo disponible gratuito, publicado entre 2014-2023. El proceso se registró en diagrama PRISMA. Con análisis de contenido se revisaron resultados y conclusiones de cada artículo seleccionado. **Resultados:** 11 artículos totales, revisiones sistemáticas (3), estudios longitudinales (4), transversales (2), cualitativo (1) y opinión de experto (1), la mayoría realizados en países



desarrollados. Las intervenciones abordan temas sanitarios, autocuidado físico y mental como la ingesta medicamentosa, uso de aparatos tecnológicos para el cuidado domiciliario, apoyo psicológico; usando tecnologías como uso del teléfono y otros dispositivos que requieren del desarrollo de habilidades y destrezas digitales para la interacción con el medio sociosanitario y fortalecimiento de competencias centradas en el cuidado de la persona mayor cuidada. **Conclusión:** Las intervenciones son diversas, sin embargo, en la mayoría de los artículos se mantiene el foco en el autocuidado para fortalecer el rol de cuidadora, evidenciando la necesidad de intervenir para fomentar autocuidado centrado en su esencia de persona humana.

Palabra Clave: Interventions, Technology, eHealth, Informal caregiver, Self-care.

CARCINOMA DE CÉLULAS DE MERKEL COMO CAUSA DE ÚLCERA CRÓNICA: REPORTE DE UN CASO

Gustavo Cares¹, Gabriela Cabezón¹, Juvenal Contreras¹, Michelle Ibáñez¹, Francisco Pérez².

¹ Medicina, Universidad Austral de Chile, Chile.

² Medicina, Universidad de Chile, Chile.

Introducción: El carcinoma de células de Merkel (CCM) es una neoplasia maligna cutánea poco común y agresiva, que afecta predominantemente a adultos mayores con fototipos claros. Con alta riesgo de recurrencia y metástasis. La etapa al momento del diagnóstico es un factor predictor de sobrevida a 5 años, siendo 50 % en etapas locales, mientras que en enfermedad metastásica 13 %. **Caso:** Paciente femenina de 78 años con diabetes mellitus tipo 2 y artritis reumatoide, en seguimiento durante dos años por pápula de 2 centímetros de diámetro, eritematosa, descamativa, ulcerada en cara posterior de pierna izquierda, con sospecha de granuloma piógeno, se realizó biopsia excisional. El informe describió CCM infiltrante hasta hipodermis, de 13 x 7 mm con márgenes positivos. Etapificación con tomografía computada de

tórax, abdomen y pelvis, mostró adenopatías en región ilioinguinal izquierdas sin diseminación metastásica. Se realizó disección inguinal e ilíaca y ampliación de márgenes de la lesión. Biopsia informó ganglios inguinales e ilíacos izquierdos con compromiso extraganglionar, etapificación T1N1bM0, etapa IIIB. Se indicó radioterapia paliativa. **Discusión:** Guías internacionales sugieren derivación oportuna y biopsia precoz ante lesiones atípicas o sospechosas, ya que las consecuencias del retraso en el tratamiento involucran un aumento significativo en la morbimortalidad. En el caso presentado, se prolongó excesivamente el seguimiento, significando una derivación tardía, requiriendo un tratamiento invasivo y afectando negativamente el pronóstico de la enfermedad. Sin embargo, las consideraciones posteriores al diagnóstico cumplieron con los estándares nacionales e internacionales. **Conclusión:** El CCM, es una neoplasia maligna cutánea agresiva y de mal pronóstico, en que es fundamental la educación poblacional para una consulta precoz ante lesiones cutáneas sospechosas. Además, de fomentar un elevado índice de sospecha diagnóstica en el personal de salud en atención primaria, quienes conforman el primer encuentro con el paciente, permitiendo el diagnóstico y derivación precoz para un tratamiento oportuno.

Palabra Clave: Carcinoma, Neoplasia, Cirugía.

EFFECTOS DE UNA INTERVENCIÓN MULTICOMPONENTE DE ALFABETIZACIÓN DIGITAL EN CUIDADORAS/ES DE PERSONAS MAYORES. BIO-BIO, 2024: PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Tonka Salinas, Felipe Tolosa, Paz Roa, Claudia Carrasco.

Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile.

Introducción: Un 16,7 % de la población chilena presenta discapacidad, 40 % dependencia funcional, esto se asocia a la necesidad de contar con cuidadores informales que se desempeñan en condiciones precarias que inciden en



su salud física y mental. Por lo que la alfabetización digital puede facilitar el acceso a herramientas e información en salud que contribuyan a su autocuidado.

Pregunta: ¿Cuáles son los efectos de una intervención multicomponente de alfabetización digital en la carga y el autocuidado de los cuidadores? **Objetivo:** Evaluar los efectos de una intervención de alfabetización digital en cuidadores informales de personas mayores.

Metodología: Estudio cuasi experimental con evaluación antes y después de una intervención de alfabetización digital en 30 cuidadoras/es informales de personas mayores que cumplirán con tener 18 o más años y contar con un dispositivo móvil como teléfono y/o tablet y/o computador, seleccionadas por conveniencia. Con encuesta cara a cara, se aplicará un cuestionario que incluye el nivel de alfabetización digital, manejo de internet, capacidad de autocuidado y sobrecarga. En base a la evidencia se diseñará una intervención multicomponente con adaptación cultural de alfabetización digital en cuidadoras/es de personas mayores la que se llevará a cabo en los domicilios u organizaciones sociales cercanas en la región del Bio-Bio, durante el año 2024. Se utilizará el paquete estadístico SPSS para el análisis descriptivo y estadística no paramétrica con la prueba t de Wilcoxon para comparar las variables ordinales en 2 grupos apareados (antes y después) donde cada participante es su propio control. Las consideraciones éticas se basarán en los 4 principios de la bioética personalista.

Palabra Clave: Informal caregiver, Digital literacy, Intervention, Self-care, Burden.

CARACTERIZACIÓN EN ESPACIO DE VIDA EN PERSONAS MAYORES AUTOVALENTES EN LA COMUNA DE COPIAPÓ, 2023: PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Rocío Perea, Antonia Espejo, Paula Morena.

Departamento de Kinesiología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Atacama, Chile.

Introducción: Es de gran importancia que las personas mayores cuenten con un espacio favorable para su salud física y mental, ya que esto lleva mejorar sus relaciones interpersonales, su calidad de vida y ver a la vejez como una experiencia positiva, beneficiosa y satisfactoria.

Objetivo: Caracterizar los diferentes espacios de vida de las personas mayores autovalentes en función de las características sociodemográficas de la comuna de Copiapó en el año 2023. **Metodología:** Se realizará un estudio descriptivo de corte transversal y cuantitativo, Tiempo y Lugar: La comuna de Copiapó, Chile, entre septiembre y diciembre de 2023. Población: La población de estudio corresponderá a personas mayores autovalentes de la comunidad. Tamaño Muestral: Se usa un muestreo probabilístico aleatorio simple para seleccionar 375 personas, con un nivel de confianza del 95 %, un margen de error del 5 % y una proporción poblacional estimada del 50 %. Criterios de Inclusión y Exclusión: Se incluyen personas mayores de 60 años, residentes de Copiapó, viviendo independientemente y capaces de participar. Se excluyen personas con enfermedades neurodegenerativas, discapacidades cognitivas graves y condiciones médicas o psiquiátricas que dificulten la participación. Variables del Estudio: Las variables corresponden a edad, sexo, peso, talla, índice de masa corporal (IMC), estado civil, nivel educativo, residencia y espacio de vida. El Cuestionario de Life Space Assessment (LSA) se utiliza para evaluar la movilidad en el espacio de vida. Recolección de la Información: Los datos se obtendrán a través de encuestas individuales, se solicitará el consentimiento informado y se registran datos demográficos y de salud. El cuestionario LSA evalúa la movilidad en el espacio de vida. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad de Atacama, registro n 61-2023.

Palabra Clave: Persona mayor, Espacio de vida, Envejecimiento activo.

WHATSAPP: IMPACTO EN LA INTERACCIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS MAYORES DEL GRAN CONCEPCIÓN, 2023: PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN



Robinson Morales, Dyana Pincheira, Elizabeth Sanhueza.

Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile.

Introducción: El envejecimiento de la población ha ido en aumento, y con ello la utilización de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) como las redes sociales. Durante la pandemia hubo un gran impacto en las personas mayores debido al aislamiento social y la soledad, factores relacionados a un deterioro del bienestar físico y emocional debido a una disminución de la interacción social, las cuales impiden un envejecimiento saludable. Las redes sociales como WhatsApp mitigaron estos factores, siendo la red social de preferencia de las personas mayores para interactuar con sus familiares y amigos. **Objetivo:** Evaluar el impacto del uso de WhatsApp en la interacción social de las personas mayores del Gran Concepción. Los objetivos específicos son: Conocer la percepción que tienen las personas mayores con relación a las TIC y específicamente al uso de WhatsApp, determinar el nivel de alfabetización digital que manejan las personas mayores del Gran Concepción, identificar los usos que tiene WhatsApp en la vida cotidiana de las personas mayores, y conocer los aportes de WhatsApp en la participación social y bienestar de las personas mayores. **Metodología:** Tipo de estudio cualitativo fenomenológico, el cual se realizará mediante una encuesta semiestructurada. Criterios de inclusión: Personas mayores de 60 años y más, acceso a internet, utilización de WhatsApp. Criterios de exclusión: Personas sin acceso de teléfono de uso personal, dependencia moderada a severa, enfermedades neurodegenerativas y sensoriomotoras. Las consideraciones éticas están basadas en el principio personalista, que están relacionados a la gestión del cuidado de enfermería como son el principio de Defensa de la Vida Física; el de Libertad y responsabilidad; de Totalidad o terapéutico y el principio de Sociabilidad y subsidiaridad.

Palabra Clave: Personas mayores, Envejecimiento, Interacción social, TIC, Redes sociales.

DE LA NEFRITIS A LA DIÁLISIS: REPORTE DE UN CASO DE GLOMERULONEFRITIS RÁPIDAMENTE PROGRESIVA

Sebastián Manzanares¹, José Alvarado¹, Ricardo Solís¹, Clara Nölmann², Claudio Martínez³.

¹ **Medicina, Universidad de los Andes, Chile.**

² **Medicina, Universidad Austral, Argentina.**

³ **Becado Medicina Interna, Universidad de los Andes, Chile.**

Introducción: La glomerulonefritis rápidamente progresiva es una causa poco frecuente de enfermedad renal terminal, como su nombre lo dice, se caracteriza por una rápida pérdida de función renal, secundario a inflamación glomerular de causa variable que culmina en esclerosis glomerular. **Caso:** Paciente de 69 años sin antecedentes relevantes, derivado al servicio de urgencia por creatinina en 10.8 mg/dL y velocidad de eritrosedimentación de 110 segundos. Ingresa levemente hipertenso, sin otros hallazgos al examen físico. Refiere 1 mes de evolución de compromiso del estado general, hipoingesta, fatiga y sudoración nocturna, no ha presentado: hematuria, orina espumosa, sensación febril, tos, hemoptisis o epistaxis. Durante su hospitalización evoluciona con caída importante de la función renal hasta requerir hemodiálisis, imágenes pulmonares y lavado bronqueoalveolar muestran hemorragia alveolar, sin lesiones cavitadas. Destacan anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos (ANCA) y mieloperoxidasa (MPO) positivos, por lo que se diagnostica glomerulonefritis rápidamente progresiva secundaria a vasculitis ANCA. Se planifica inducción inmunosupresora con bolos de metilprednisolona, hidroxiclороquina y rituximab. Presenta buena respuesta desde el punto de vista sintomático y al control de laboratorio disminuye inflamación, recupera algo de función renal, sin embargo, no lo suficiente para salir de diálisis. Estamos a la espera del resultado de la biopsia, para confirmar el diagnóstico, sin embargo, sabemos que la función renal es irre recuperable. Presentamos este caso por su presentación oligosintomática, caracterizado por



síntomas consuntivos, sin la presentación típica de un síndrome nefrítico intenso o síntomas respiratorios.

Palabra Clave: Glomerulonephritis, Anti-Neutrophil cytoplasmic antibody-Associated Vasculitis, Chronic kidney failure.

DIVERTICULITIS AGUDA: MANEJO ACTUAL. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Benjamín Candia, Matías Ortiz, Francisca Apablaza, Paula Cabezas, Kimlen Godoy, Andrea Avila.

Medicina, Universidad San Sebastián, Chile.

Introducción: La enfermedad diverticular se refiere a la presencia de divertículos en el colon más un cuadro sintomático. Su prevalencia aumenta con la edad y sólo en pocos casos se presenta como diverticulitis aguda. La diverticulitis aguda complicada (DAC) es una condición potencialmente mortal, por la posibilidad de una perforación libre que requiera cirugía de urgencia. El tratamiento de elección en la mayoría de los casos va a depender de la extensión de la enfermedad en función de la escala de Hinchey. Pudiendo ir desde el manejo antibiótico de forma ambulatoria hasta la resección colonica. **Objetivo:** Evaluar el manejo de la diverticulitis aguda en base a revisión bibliográfica actualizada. **Metodología:** La información se obtuvo mediante la revisión de artículos encontrados en los localizadores PubMed y Scielo, mediante descriptores como Diverticulitis complicada, Enfermedad diverticular, Hartmann, Revisiones sistemáticas y sus correspondientes en inglés. Fueron revisados 20 de ellos, seleccionando 5, La búsqueda se limitó a los últimos 7 años. **Resultados:** En los artículos analizados existe controversia sobre las mejores medidas a adoptar en cada situación, por lo que destacamos a continuación los aspectos con más consenso actual: Control ambulatorio, sin antibioterapia en pacientes con diverticulitis aguda no complicada (DANC) (Hinchey 0-Ia) y sin factores de riesgo de mala evolución. Tratamiento intrahospitalario con antibioterapia en el resto de los cuadros de DANC y

DAC sin indicación de cirugía. Drenaje percutáneo en los abscesos mayores a 3-5 cm de diámetro. Indicación de cirugía programada individualizada tras una DA no complicada, siendo la inmunodepresión y el trasplante las comorbilidades con mayor recomendación para indicar la cirugía. **Conclusión:** El análisis de los artículos indica aún controversia del tratamiento óptimo, sin embargo, se destaca el manejo ideal en función de su frecuencia de éxito post intervención quirúrgica y ambulatoria

Palabra Clave: Diverticulitis aguda complicada, Diverticulitis aguda no complicada, Hartmann, Enfermedad diverticular.

FRACTURA LONGITUDINAL DEL TRAPEZOIDE: UN CASO CLÍNICO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Alonso Gatica¹, Constanza Tazbaz¹, Catalina Petric¹, Pía Barroso¹, Sebastián Nazzari¹, Diego Juri¹, Camila Alemany².

¹ **Medicina, Universidad Mayor, Chile.**

² **Medicina, Becada de Traumatología, Universidad de Valparaíso, Chile.**

Introducción: Las fracturas en la muñeca son lesiones frecuentes en la práctica ortopédica. Sin embargo, las fracturas longitudinales del trapecio son infrecuentes y pueden pasar desapercibidas en las radiografías convencionales. Según datos epidemiológicos, las fracturas trapeciales representan menos del 3 % de todas las fracturas de muñeca. Este tipo de fracturas se observa una mayor incidencia en adultos jóvenes y en casos de traumas relacionados con actividades deportivas y laborales. **Caso:** Un paciente masculino de 28 años consultó por dolor persistente en la muñeca derecha tras una caída. Las radiografías iniciales descartaron lesiones óseas agudas, pero la resonancia magnética (RM) de ingreso reveló una fractura longitudinal no desplazada del trapecioide derecho, acompañada de periostitis y sinovitis reactiva. El tratamiento incluyó inmovilización con ortesis de muñeca, reposo laboral, vitamina D y



corticosteroides. En el control a las 20 semanas, una nueva RM confirmó la consolidación de la fractura. El paciente estaba libre de dolor, con rangos osteomusculares conservados, lo que permitió darle alta médica para actividades sin restricciones. Este caso resalta la importancia de considerar fracturas menos comunes, como la del trapecio, y la utilidad de la RM en su diagnóstico. El manejo multidisciplinario resultó en una recuperación exitosa y destaca la necesidad de una evaluación exhaustiva en casos de trauma de muñeca.

Conclusión: Como se mencionó inicialmente, la fractura longitudinal del trapecio es una lesión poco común que puede pasar desapercibida en las radiografías convencionales. La RM desempeñó un papel crucial en el diagnóstico y seguimiento. Este caso destaca la importancia de considerar lesiones menos comunes y realizar un seguimiento adecuado para garantizar una recuperación completa. El manejo multidisciplinario, que incluyó ortopedia y fisioterapia, fue fundamental para el éxito del tratamiento.

Palabra Clave: Fractura de trapecioide, Manejo ortopédico, Lesiones carpo-metacarpianas.

INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO CON ESTUDIO CORONARIO SIN HALLAZGOS PATOLÓGICOS: DESAFÍO DIAGNÓSTICO, REPORTE DEL CASO

Juvenal Contreras¹, Gabriela Cabezón¹, Michelle Ibáñez¹, Gustavo Cares¹, Francisco Pérez².

¹ Medicina, Universidad Austral de Chile, Chile.

² Medicina Interna, Universidad Austral de Chile, Chile.

Introducción: Los Myocardial Infarction with No Coronary Atherosclerosis (MINOCA), corresponden a un grupo de patologías cardíacas que se manifiesta con clínica anginosa y no presenta lesiones con estenosis significativa en coronariografía. Su diagnóstico inicial es clínico, pero es necesario precisar su etiología ya que requiere un abordaje terapéutico distinto al infarto agudo al miocardio (IAM) por cardiopatía coronaria. En la actualidad se pueden diferenciar 3 fenotipos, disrupción

de placa, desbalance de oxígeno y muerte súbita.

Desarrollo: Paciente masculino de 79 años con hipertensión arterial, consultó por dolor tipo anginoso de 30 minutos de evolución. En electrocardiograma (ECG) evidencia supradesnivel del segmento ST en pared inferior con curva de troponinas positiva. Se realizó Coronariografía, que no mostró lesiones estenóticas significativas. Ingresó con diagnóstico de MINOCA, se pesquisó pulso irregular y en ecocardiograma destacó dilatación leve de la aurícula izquierda. Holter de ritmo informó fibrilación auricular (FA) alternado de periodos de flutter auricular atípico y respuesta ventricular lenta. Continuó con prevención secundaria y control de comorbilidades, evolucionando sin recurrencias. **Discusión:** Hasta un 14 % de los IAM corresponden a MINOCA, síndrome causado por múltiples patologías, tales como arritmias, espasmo coronario, disección, anemia, entre otras. La literatura describe una asociación frecuente entre MINOCA y FA. Se sugiere el estudio con ecocardiograma y complementar según sospecha. Este caso se condice con lo expuesto y, aunque no se describe el Holter de ritmo como método de estudio etiológico, permitió un diagnóstico y tratamiento oportuno para el paciente. **Conclusiones:** El diagnóstico de MINOCA representa un desafío para el clínico, siendo relevante un diagnóstico preciso, para poder ofrecer un tratamiento adecuado. Proponemos la presencia de FA como probable factor desencadenante del cuadro, con asociación frecuente en la literatura, destacando la importancia del examen físico, y el estudio correspondiente.

Palabra Clave: MINOCA, Infarto al miocardio, Angiografía coronaria.

QUISTE DE COLÉDOCO, UNA CAUSA INFRECIENTE DE ICTERICIA EN PEDIATRÍA. APROÓSITO DE UN CASO

Cristian Laurel¹, Fernando Lobos¹, Michelle Ibáñez¹, Iván Mira¹, B Gallardo-González².

¹ Medicina, Universidad Austral de Chile, Chile.

² Médico Cirujano, Hospital de Puerto Montt, Chile.



Introducción: Los quistes de colédoco son una malformación congénita infrecuente en nuestro medio con una tasa de incidencia de 1 en 150.000 RN vivos aproximadamente. Son predominantes en el sexo femenino y en países asiáticos. **Objetivo:** Presentar caso de paciente pediátrico con un quiste de colédoco tipo IVa. **Metodología:** Caso clínico de paciente atendida en Hospital Base de Valdivia. **Resultados:** Adolescente femenina de 14 años sin antecedentes mórbidos con dolor abdominal leve e intermitente de 5 meses. Consultó en urgencias por intensificación del dolor asociado a ictericia y coluria de una semana de evolución. Se solicitó exámenes de control que mostraron elevación de transaminasas (GOT 94 U/L, GPT 190 U/L), e hiperbilirrubinemia de predominio directo (BT 4,44 mg/dl, BD 3,08 mg/dl), sin otras alteraciones. Se realizó ecografía abdominal que informó imagen quística en hilio hepático de aproximadamente 10 cm de diámetro máximo, con dilatación de la vía biliar intrahepática de hasta 12 mm sugerente de quiste de colédoco. Posteriormente se realiza colangioresonancia que informa marcada dilatación quística del colédoco (30 mm), el conducto hepático común (45 mm) y los conductos hepático derecho (14 mm) e izquierdo (18 mm) y pequeños cálculos en colédoco distal, clasificando como quiste de colédoco tipo IVa según la clasificación de Todanil. Dentro del estudio se solicitó serología para hidatidosis el cual resultó negativo. Finalmente se decide resolución quirúrgica por lo que se trasladó a la paciente al Hospital San Borja. **Conclusiones:** Aunque los quistes de colédoco son poco comunes y generalmente benignos, su inclusión como posible diagnóstico en casos de síndrome icterico es esencial, especialmente después de descartar causas más graves, como la hidatidosis hepática en nuestro medio. La rareza de esta afección requiere un enfoque especializado y en manos de cirujanos con experiencia en su tratamiento.

Palabra Clave: Quiste de colédoco, Enfermedades de los conductos biliares, Dilatación congénita de la vía biliar.

ROTURA DE PARED LIBRE CONTENIDA Y SU MANEJO CONSERVADOR: A PROPÓSITO DE UN CASO

Paulina Figueroa¹, Natalia Espinoza¹, Tomás Gonzáles¹, Luis Vera².

¹ Medicina, Universidad San Sebastián, Chile.

² Medicina Interna, Universidad de Santiago de Chile.

Introducción: La rotura de pared libre (RPL) es una complicación mecánica del infarto agudo al miocardio (IAM) producto de una necrosis de la pared ventricular. Se presenta en un 1 % de IAM, pero presenta una tasa de mortalidad de hasta 90 %. Su tratamiento es fundamentalmente quirúrgico, aunque en algunos casos podría plantearse manejo conservador. **Caso:** Masculino, 61 años, antecedente de hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2 insulino requiriente. Consulta al servicio de urgencia por cuadro de 14 días de evolución caracterizado por dolor retroesternal opresivo, EVA 8/10, irradiado a hombro izquierdo, asociado a disnea de pequeños esfuerzos. Ingres a mal perfundido, saturando 91 % ambiental. Electrocardiograma: supradesnivel del ST en pared inferior e infradesnivel en AVL. Ecoscopia: hipocinesia difusa del ventrículo izquierdo, derrame pericárdico leve sin colapso de cavidad derecha y vena cava pletórica. Coronariografía: enfermedad severa de 1 vaso OM2 ocluida en su origen. Cardiorresonancia: rotura miocárdica focal contenida con trombo y saco pericárdico visceral. Paciente evoluciona hemodinámicamente estable, sin complicaciones, con disminución de síntomas y sin aumento de derrame pericárdico en controles ecográficos. En conjunto con equipo de cardiocirugía se decidió manejo conservador considerando riesgo/beneficio de someter al paciente a cirugía. Durante su estadía, el paciente no presenta complicaciones por lo que es dado de alta a domicilio. **Discusión:** La RPL es una complicación poco frecuente pero catastrófica. Su tratamiento es esencialmente quirúrgico, pero solo un 40 % de los pacientes sometidos a cirugía sobreviven. La sobrevivencia de este paciente fue debido a que la rotura fue contenida por adherencias pericárdicas siendo una presentación anecdótica



reportada en menos del 0.04 % de las necropsias. En este contexto, considerando las comorbilidades del paciente, su favorable evolución clínica y el no deterioro ecocardiográfico, se decide tratamiento conservador frente al quirúrgico por el elevado riesgo de mortalidad que presenta el procedimiento.

Palabra Clave: Rotura cardíaca posinfarto, Infarto del miocardio, Enfermedad coronaria.

PRESENTACIÓN ATÍPICA DE BARTONELOSIS EN UN PACIENTE INMUNO COMPETENTE. REPORTE DE CASO

Iván Mira¹, Fernando Lobos¹, Cristian Laurel¹, Michelle Ibáñez¹, B Gallardo-González².

¹ Medicina, Universidad Austral de Chile, Chile.

² Médico Cirujano, Hospital de Puerto Montt, Chile.

Introducción: La infección por bartonella henselae es la causante de la enfermedad por arañazo de gato, la cual dentro de sus manifestaciones atípicas es el compromiso hepatoesplénico. **Objetivo:** Presentar el caso de un paciente que cursó con síndrome febril prolongado secundario a abscesos hepáticos por bartonella.

Metodología: Caso de paciente adulto de Hospital Base Valdivia. **Resultados:** Paciente masculino de 81 años con antecedente de hipertensión arterial, dislipidemia, enfermedad renal crónica Etapa IIIA y neumoconiosis. Presentó cuadro de 1 mes de evolución de fiebre intermitente, de predominio nocturno, asociado a baja de peso no cuantificada, diaforesis profusa. Consultó en dos ocasiones en servicio de urgencias donde se inicia manejo antibiótico ambulatorio como sospecha de foco respiratorio sin respuesta, por lo que se hospitalizó para estudio de síndrome febril prolongado. Exámenes de laboratorio destaca PCR 18.6 sin leucocitosis, resto normal. TAC TAP evidencia lesiones hepáticas derechas compatibles con abscesos hepáticos. Hemocultivos I-II negativos. Se inicia manejo con Piperacilina/Tazobactam empírico y antipiréticos. Luego de evaluación por infectología se decide mantener esquema antibiótico y eventual drenaje del absceso según evolución. Se solicitó

IgG de Bartonella (Positivo a título mayor 1:1024). Se pregunta dirigidamente al paciente por contacto con gatos, lo que niega afirma. Evoluciona con leucopenia (GB 3.97) atribuible a RAM por antibioterapia realizándose cambio a Ciprofloxacino y Metronidazol EV, resolviendo dicho efecto adverso. TAC de control evidenciando disminución de tamaño considerable del absceso, por lo que no se realiza drenaje percutáneo y se continúa con tratamiento antibiótico. Por adecuada evolución clínica se decide traslape de ATB. **Conclusiones:** Luego de un mes acude a control, asintomático, con exámenes sin alteraciones, y nuevo TAC TAP que evidencia áreas hipodensas hepáticas derechas en contexto de cicatrices de abscesos, por lo que se decide alta médica

Palabra Clave: Síndrome febril prolongado, Bartonella henselae, absceso hepático.

ANO IMPERFORADO: REPORTE DE UN CASO SOSPECHOSO DE MALFORMACIONES

Laura Canales, Catalina González, Javiera Bolbarán, César Bravo, David Schnettler.

Medicina, Universidad Católica del Maule, Chile.

Introducción: Las malformaciones anorrectales (MAR) o ano imperforado, son entidades que agrupan anomalías congénitas que involucran la porción distal ano-rectal y del tracto genitourinario. Se consideran una alteración frecuente, de 1 en 4.000-5.000 recién nacidos, siendo ligeramente más prevalente en el sexo masculino. La anomalía más común en mujeres es la fístula recto vestibular, y se ha visto asociación entre MAR y otras malformaciones vertebrales, anales, cardíacas, traqueo esofágicas, renales y de extremidades, denominadas síndrome VACTERL. **Caso:** Recién nacida término (40 semanas), femenina. Al nacer Apgar 9-10 puntos sin complicaciones, al examen físico con ausencia de orificio anal y clinodactilia en ambos pies. Es evaluada por cirugía pediátrica, quienes diagnostican clínicamente MAR tipo fístula vestibular, realizándose colostomía al primer día



de vida. Durante hospitalización se pesa riñón izquierdo en herradura ectópico y doble sistema pielocalicial renal derecho. Estudio ecocardiograma normal. A los 2 meses de vida ingresa para anorrectoplastia sagital posterior con buena evolución y se mantiene en control para dilataciones del neoano.

Discusión: Las MAR pueden englobarse en síndromes malformativos lo que obliga a realizar estudios complementarios descartando otras alteraciones y definiendo pronóstico funcional. La radiografía de pelvis es parte del estudio inicial para evaluar indemnidad sacra, lo que predice pronóstico de continencia fecal. Se recomienda estudio urológico en búsqueda de anomalías y ecocardiograma por asociación a cardiopatías congénitas. Se debe plantear evaluación de malformaciones de extremidades, traqueoesofágicas o vertebrales según el perfil del paciente. En el caso, se solicitó ecocardiograma reportado como normal, y el resto de estudio se encuentra por definir dado que la paciente no ha presentado otras alteraciones.

Conclusión: Las MAR son entidades no tan infrecuentes, con pronósticos heterogéneos según el grado de malformación. Se asocia a síndromes malformativos, lo que obliga a realizar estudios adicionales para una detección precoz y tratamiento multidisciplinario oportuno.

Palabra Clave: Anomalías congénitas, Malformaciones anorrectales, Anomalías urogenitales.

CALIDAD EN LA PRESCRIPCIÓN DE INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA NARRATIVA

Karen Sepúlveda¹, Maximiliano Jiménez¹, Nazareth Saavedra², Camila Fabres², Elena Vega².

¹ Medicina, Universidad de Concepción, Chile.

² Química y farmacia, Universidad de Concepción, Chile.

Introducción: El uso de inhibidores de la bomba de protones (IBP), en particular omeprazol, se ha masificado tanto en hospitales como en la comunidad. Su uso tiene

indicaciones adecuadas descritas en la literatura. Sin embargo, es posible identificar que, en múltiples ocasiones, está mal indicado asociándose a costos mayores e innecesarios. **Objetivos:** Describir los tipos de diseños de estudios que evalúan la calidad de la prescripción de IBP. Determinar la frecuencia de prescripción inapropiada de IBP descrita en la literatura.

Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica narrativa. Se utilizaron palabras clave como: inhibidores de la bomba de protones, omeprazol, prescripción inadecuada. Los artículos se recuperaron de bases de datos como PubMed, Scielo y Google Scholar. Se emplearon términos MeSH y DeCS según idioma (inglés y español respectivamente). Se incluyeron documentos publicados en el periodo de 2013-2023. **Resultados:** Se analizaron 13 artículos, de tipo observacional, procedentes de las bases de datos PubMed (10), Google Scholar (2), Scielo (1). Los artículos fueron publicados en China, Australia, India, entre otros. Los ámbitos de estudios abarcaron desde el ambulatorio hasta hospitales de alta complejidad. Los tipos de diseños identificados incluían la evaluación de cada prescripción de acuerdo con ficha clínica del paciente; la cuantificación de las tasas de prescripciones del fármaco antes y después de la intervención; la cuantificación de las tasas de prescripción de IBP, dosis diarias definidas (DDD), DDD/1000 habitantes por día y costos. Se encontró que, como mínimo, existe un 30% de prescripción inadecuada de IBP en los centros estudiados, llegando a un máximo de 81%. Además, su uso en el tiempo ha ido aumentando en atenciones ambulatorias y hospitalizaciones, aumentando con esto los costos asociados. **Conclusión:** Se describió una elevada prescripción inadecuada de IBP, asociada a aumento de costos sanitarios. Los estudios incluidos empleaban alguna de las cuatro metodologías identificadas.

Palabra Clave: Proton pump inhibitors, Omeprazole, Inappropriate prescribing.



NEFROPATÍA POR IGA EVOLUCIÓN DE PÚRPURA DE SCHONLEIN HENOCH EN PACIENTE ADULTO, REPORTE DE CASO

Michelle Ibáñez¹, Gabriela Cabezón¹, Juvenal Contreras¹, Gustavo Cares¹, Francisco Pérez².

¹ Medicina, Universidad Austral de Chile, Chile.

² Medicina, Universidad de Chile, Chile.

Introducción: El púrpura de Shonlein Henoch o Vasculitis por inmunoglobulina A (IgA), es una vasculitis leucocitoclástica sistémica mediada por complejos inmune que afecta vasos pequeños y que se manifiesta como púrpura palpable no trombocitopénica. En el adulto, si bien su presentación no es rara, suele tener un curso severo, sobre todo cuando existe afectación renal.

Caso: Mujer de 33 años, sin antecedentes mórbidos conocidos, presenta cuadro de un mes de evolución caracterizado por lesiones petequiales y purpúricas palpables en hemiabdomen inferior, extremidades superiores e inferiores, asociado a artralgia simétrica en rodillas y tobillos. Destacaba aumento discreto de parámetros inflamatorios, anticuerpos antinucleares positivos, proteinuria de 24 horas 1.29 g/L y hematuria microscópica isomórfica aislada. Se realizó biopsia cutánea que confirma Vasculitis por IgA. Evolucionó con intermitencia de las lesiones cutáneas, diarrea disenterica autolimitada y remisión completa de artralgias. En controles posteriores mantiene proteinuria en muestra aislada y presenta hematuria macroscópica dismórfica, inició terapia asociada de corticoides, inhibidores del cotransportador 2 de sodio-glucosa e inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina con adecuada respuesta clínica y de laboratorio.

Discusión: La vasculitis por IgA corresponde a una patología con múltiples manifestaciones clínicas, su pesquisa y seguimiento pueden prevenir y/o disminuir significativamente la morbilidad asociada a ella. En este sentido, un tratamiento oportuno y personalizado puede resultar en una respuesta clínica y de laboratorio diametralmente distinta, incluso con tratamientos convencionales, disponibles y costos efectivos en

relación con tratamientos más específicos. **Conclusión:** Las manifestaciones clínicas de la vasculitis por IgA son variadas, dentro de ellas la alteración renal involucra un cambio importante en el pronóstico de la enfermedad y en la morbilidad asociada a mediano y largo plazo, por lo que el control estricto clínico y de laboratorio es esencial para la pesquisa temprana de progresión y el inicio oportuno del tratamiento.

Palabra Clave: Vasculitis IgA, Nefropatía, Adulto.

TRATAMIENTO DE LA ESOFAGITIS EOSINOFÍLICA: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SISTEMÁTICA

Pía Barroso, Alonso Gatica, Catalina Petric, Sebastián Nazzari, Diego Juri, Constanza Tazbaz, Heriberto Mancilla.

Medicina, Universidad Mayor, Chile.

Introducción: La esofagitis eosinofílica (EoE) es una enfermedad inflamatoria crónica del esófago con creciente atención médica y científica. Se caracteriza por la infiltración de eosinófilos en la mucosa esofágica y la presencia de síntomas gastrointestinales. Esta revisión busca analizar bibliografía científica para responder ¿Cuál es el tratamiento más efectivo para la EoE?

Resultados: Los enfoques terapéuticos principales son: Tratamiento farmacológico y la dieta de eliminación. Los corticosteroides tópicos, como la fluticasona inhalada, reducen la inflamación esofágica y síntomas, pero plantean preocupaciones a largo plazo. Los inhibidores de protones (IBP) también pueden ser efectivos, aunque su respuesta varía paciente a paciente. Los esteroides sistémicos se reservan para casos graves. Los agentes biológicos, como los anticuerpos monoclonales, están en investigación y han mostrado reducción de la eosinofilia esofágica. En cuanto a la dieta de eliminación, la dieta elemental elimina todos los alimentos sólidos y se basa en formulas líquidas aminoácidos, es altamente efectiva, pero de difícil adherencia. La dieta de eliminación de seis alimentos es menos restrictiva y se basa en pruebas de alergia. Para algunos, se necesita una dieta de eliminación personalizada. **Discusión:** La elección del



tratamiento debe ser personalizada, considerando factores clínicos y preferencias del paciente. Tratamientos farmacológicos y dietas de eliminación han demostrado eficacia, pero tienen limitaciones. Es esencial reconocer que ningún tratamiento es una solución universal y que la respuesta varía entre los pacientes. La atención multidisciplinaria con gastroenterólogos, inmunólogos y diabetólogos es clave para el manejo exitoso. La investigación continua es esencial para comprender los tratamientos a largo plazo y desarrollar terapias futuras. **Conclusiones:** La EoE es compleja y requiere un enfoque adaptado. Los tratamientos farmacológicos y las dietas de eliminación son efectivos, pero se necesita atención multidisciplinaria y más investigación para mejorar la calidad de vida de los pacientes y desarrollar terapias más efectivas y seguras.

Palabra Clave: Esofagitis eosinofílica, Corticosteroides tópicos, Dieta de eliminación, Agentes biológicos.

MIELOMA MÚLTIPLE IGD LAMBDA CON FALLA RENAL AGUDA: REPORTE DE UN CASO

Kuang Ling Lai¹, Elisa de la Fuente¹, Magdalena Atria¹, Sebastián Manzanares¹, Clara Nöhlmann², Sebastián Lenz³.

¹ Medicina, Universidad de los Andes, Chile.

² Medicina, Universidad Austral, Argentina.

³ Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

Introducción: El Mieloma Múltiple (MM) Inmunoglobulina (Ig) D se caracteriza por ser un subtipo de neoplasia hematológica infrecuente que representa el 1-2 % de todos los tipos de MM. Su presentación es más agresiva y se asocia a un mal pronóstico. **Caso:** Paciente masculino de 74 años con antecedentes de hipertensión arterial, gota, y un accidente cerebrovascular lacunar previo; con historia de 6 meses de evolución de afectación del estado general, pérdida de peso de aproximadamente 10 % del peso habitual y anorexia;

agregándose las últimas 2 semanas disuria, disminución del débito urinario y constipación. Exámenes de laboratorio iniciales evidenciaron falla renal aguda con Creatinina plasmática por sobre 8 mg/dL, hipercalcemia leve, hiperfosfatemia, hiperuricemia, acidosis metabólica, anemia macrocítica y hematuria microscópica. Sin antecedente de enfermedad renal crónica conocida. Se maneja inicialmente con hemodiálisis de agudo, con lo que se logra corregir calcemia, fosfatemia y uricemia. Sin embargo, mantiene niveles de creatinina en aumento. Estudio de falla renal que resulta negativo para autoinmunidad e imagenológico con morfología renal conservada. Frente a sospecha de MM se realiza inmunofijación de inmunoglobulinas, la cual muestra presencia de cadenas ligeras Lambda IgD y tomografía computarizada (TC) de cuerpo completo en la cual se evidencian múltiples lesiones osteolíticas con características imagenológicas de lesiones de MM. Además, se le realiza una biopsia de médula ósea que evidencia células plasmocitoides con patrón difuso, tinción con inmunohistoquímica que revela compromiso medular por neoplasia de células plasmáticas con restricción de cadenas ligeras lambda y mielograma que muestra reemplazo del 100 % de la hematopoyesis medular por células plasmáticas neoplásicas. Se diagnostica MM IgD Lambda con falla renal aguda, en contexto de riñón de mieloma. Se determina tratamiento quimioterápico con esquema CyBorD (Ciclofosfamida, Bortezomib, Dexametasona).

Palabra Clave: Mieloma múltiple, Inmunoglobulina D, Cadena ligera Lambda.

VIOLENCIA OBSTÉTRICA EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Paulette Toloza, Camila Martínez, Alexis González.

Obstetricia, Universidad Andrés Bello, Chile.

Introducción: Violencia obstétrica es entendida como aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado,



un abuso de la medicalización y la patologización de los procesos naturales. **Objetivo:** Describir la violencia obstétrica en contexto de pandemia reportada en la literatura. **Metodología:** Se llevó a cabo una revisión sistematizada entre agosto y noviembre del año 2022. Los términos MeSH utilizados fueron “Obstetric violence”, “Pandemic”, “Birth” and “Human rights”, junto con los términos DECS “Violencia obstétrica”, “Pandemia”, “Parto” y “Derechos humanos”. En la totalidad de las bases de datos revisadas se aplicaron como límites de búsqueda “Last 3 Years” y “Free Full Text”. **Resultados:** Se constató un aumento de la violencia obstétrica dadas las adaptaciones en los protocolos de atención. Además, se evidenciaron formas de ejercerla tales como: restricción del acompañamiento, separación de la madre y recién nacido, aceleración del trabajo de parto, limitación de medidas farmacológicas, discriminación por raza/color y disminución en la frecuencia de controles y talleres prenatales. **Conclusión:** La evidencia revisada sugiere que la violencia obstétrica durante la pandemia aumentó, siendo esta misma un factor influyente.

Palabra Clave: Violencia obstétrica, Pandemia, Parto.

HIPOXALURIA COMO CAUSA INFRECUENTE DE NEFROPATÍA AGUDA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Magdalena Atria¹, Sebastián Manzanares¹, Kuang Ling Lai¹, Elisa de la Fuente¹, Clara Nölmann², Sebastián Lenz³.

¹ Medicina, Universidad de los Andes, Chile.

² Medicina, Universidad Austral, Argentina.

³ Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

Introducción: La nefropatía aguda por oxalosis es una patología caracterizada por acumulación de cristales de oxalato de calcio en los túbulos renales, asociada a un mal pronóstico debido al diagnóstico tardío de esta etiología. **Objetivo:** Presentar el caso de una paciente con nefropatía aguda por oxalosis, con un diagnóstico realizado tras un estudio acabado de laboratorio e

imágenes y complementado con una biopsia renal. **Metodología:** Paciente femenina de 37 años con antecedentes de anemia crónica, anorexia nervosa y bulimia. Consulta en servicio de urgencia por cuadro de más de 1 año de evolución de hiporexia e inducción de vómitos, con debilidad progresiva y deterioro generalizado. Al examinarla, se encuentra sin inestabilidad hemodinámica, con signos de deshidratación, y al estudio de laboratorio destaca un gran deterioro de la función renal, anemia y acidosis láctica severa con alteraciones hidroelectrolíticas. Se decide hospitalizarla para el manejo y estudio de la injuria renal aguda (AKI) y sus consecuencias. **Resultados:** La paciente evoluciona de forma estacionaria respecto a su función renal, con un estudio etiológico de AKI negativo. Sin embargo, dado hallazgos de laboratorio y en la ecografía renal sugerentes de nefropatía crónica, se decide completar el estudio con una biopsia renal, en cuyo informe se concluye que la paciente presenta una nefropatía por oxalosis primaria o secundaria. **Conclusión:** Un estudio acabado de las causas de AKI permite la identificación de su etiología, valorando la función de la biopsia renal. Se debe considerar la hiperoxaluria entre las etiologías para evitar el diagnóstico tardío.

Palabra Clave: Lesión renal aguda, Oxalato de calcio, Hiperoxaluria, Biopsia.

LA APENDICITIS AGUDA, UN DIAGNÓSTICO QUE TODAVÍA NOS SORPRENDE. DESCRIPCIÓN DEL SIGNO TQP

Rogelio Parra, Rodrigo Torres-Quevedo.

Medicina, Universidad de Concepción, Chile.

Introducción: La apendicitis es una de las emergencias quirúrgicas más frecuentes, la que se define como la inflamación del apéndice cecal y que su diagnóstico es clínico, por lo que una buena anamnesis y examen físico son cruciales. **Objetivo:** Descripción del signo de TQP como herramienta diagnóstica de la apendicitis.



Metodología: Se diseñó un estudio prospectivo longitudinal en que se incluyó a 40 pacientes ingresados con sospecha de apendicitis en el servicio de urgencias de adultos del hospital Guillermo Grant Benavente (hospital de alta complejidad) durante el periodo de 1 de agosto hasta el 13 de octubre del 2023. Esto incluye a pacientes de: la red pública, el extrasistema y que consultaron por primera intención. Se realizó la búsqueda del signo TQP, registrándose su presencia o ausencia para su posterior correlación con el diagnóstico de apendicitis por medio de la biopsia (Gold standard). Se definió el signo de TQP como: Este se realiza con el paciente de cubito lateral izquierdo y se comprime la fosa iliaca derecha. Es positivo cuando el dolor es localizado y punzante en la zona de compresión. Si el dolor es difuso o se irradia a flanco derecho es negativo. **Resultados:** En total se incluyeron 40 pacientes, 20 hombres y 20 mujeres. En un rango etario de entre 15 a 59 años. El signo presento una sensibilidad del 100 % y una especificidad de 93,4 %, Además se obtiene un valor predictivo positivo de 96,1 %, y un valor predictivo negativo del 100 %. La exactitud correspondería a 97,5 %. Razones de probabilidad positiva de 15 y negativa de 0. **Discusión y conclusión:** El signo TQP se presenta como una nueva herramienta diagnostica para el diagnóstico clínico de apendicitis que debido a su elevada sensibilidad y especificidad permitiría hacer un diagnóstico más oportuno.

Palabra Clave: Apendicitis, Diagnóstico clínico, Examen físico.

PRESENCIA DE PUENTE MIOCÁRDICO EN PACIENTE USUARIO CRÓNICO DE COCAÍNA CON DOLOR TORÁCICO REFRACTARIO

Ricardo Solís¹, Sebastián Manzanares¹, José Alvarado¹, Clara Nölmann², Claudio Martínez³, Sebastián Lenz⁴.

¹ Medicina, Universidad de los Andes, Chile.

² Medicina, Universidad Austral, Argentina.

³ Becado Medicina Interna, Universidad de los Andes, Chile.

⁴ Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

Introducción: El puente miocárdico es una variante anatómica definida por un segmento de miocardio que recubre una arteria coronaria. Esto la predispone a sufrir obstrucción de flujo dinámica con relación al aumento del gasto cardíaco. **Objetivo:** Presentar las consideraciones diagnósticas y terapéuticas ante la presencia de puente miocárdico mediante el caso de un paciente con dolor torácico secundario a consumo de cocaína donde se le diagnostica esta condición.

Metodología: Paciente de 47 años con antecedentes de uso de alcohol y cocaína consulta al servicio de urgencias por dolor retroesternal en reposo 12 horas posterior al consumo de cocaína, sin otros síntomas asociados. Ingresa con hemodinamia estable, destaca electrocardiograma con presencia de ondas T negativas en pared anterior y lateral, además de ondas Q septales, sin elevación de troponinas. Es hospitalizado para estudio. **Resultados y Conclusión:** Se realiza AngioTAC; negativo para tromboembolismo. Posteriormente se realiza angiografía coronaria, donde no se evidencia estenosis de coronarias, pero se observa presencia de puente miocárdico en la arteria descendente anterior que produce oclusión del 60 % del lumen durante la sístole, además de hipertrofia ventricular izquierda. Se administran betabloqueadores, logrando una adecuada analgesia. Se estudia con resonancia magnética cardíaca, destaca edema miocárdico inespecífico, no compatible con miocarditis. La presencia de puente muscular miocárdico puede reducir el flujo coronario ante aumentos del gasto cardíaco, por lo que, una vez descartadas otras causas del dolor torácico, se concluye que el cuadro clínico fue gatillado por el consumo de cocaína. El tratamiento de la angina relacionada a puente miocárdico es con betabloqueantes o bloqueadores de canales de calcio. Si bien no existe consenso aún sobre la seguridad del uso de betabloqueantes junto a cocaína, se decidió iniciar diltiazem, considerando la posibilidad de nuevo consumo de cocaína.



Palabra Clave: Puente miocárdico, Trastornos relacionados con cocaína, Dolor.

SÍNDROME DE EISENMENGER EN PACIENTE EMBARAZADA: REPORTE DE CASO

Natalia Espinoza¹, Paulina Figueroa¹, Tomás González¹, Luis Vera².

¹ Medicina, Universidad San Sebastián, Chile.

² Medicina Interna, Universidad de Santiago de Chile, Chile.

Introducción: El Síndrome de Eisenmenger (SE) es la forma más grave de hipertensión arterial pulmonar (HAP) asociada a Cardiopatía Congénita (CC). Los defectos cardíacos no corregidos predisponen a cortocircuito sistémico-pulmonar, afectando cerca del 1 % de pacientes con CC. La orientación sobre la paridad a estos pacientes es fundamental, pues el embarazo induce cambios hemodinámicos mal tolerados, por lo cual está contraindicada debido al elevado riesgo de mortalidad de la diada que asciende hasta un 65 %. **Caso:** Presentación del caso Femenina, 32 años, antecedentes de comunicación interauricular (CIA) diagnosticada en la infancia, cursando embarazo de edad gestacional dudosa. Acude a consulta cardiológica asintomática, hemodinámicamente estable. Al examen físico destaca saturación 91 % ambiental y soplo holosistólico mesocárdico. Se solicita ecocardiograma: CIA con ostium amplio y cortocircuito bidireccional de predominio izquierda a derecha, evidencia de compromiso hemodinámico, dilatación bi auricular e hipertrofia de ventrículo derecho con disfunción sistólica, movimiento paradójico septal y signos de HAP severa. Se hospitaliza e inicia Sildenafil con buena respuesta, registro basal no estresante y ecografía doppler normales. Al ecocardiograma de control: aumento de presión sistólica de arteria pulmonar de 72 a 75 mmHg. Inicia trabajo de parto a las 33 + 5 semanas con tocólisis frustra, por lo que se procede a interrupción mediante cesárea. Nace feto sano, expulsión y alumbramiento sin conflicto. Postparto mantiene monitorización estricta con oxígeno por

naricera. Electrocardiograma: bloqueo completo de rama derecha, ondas T asimétricas en pared septal. Ecocardiografía: 4 cámaras dilatadas, fracción de eyección ventricular izquierda conservada, sin derrame pericárdico. Permanece asintomática, hemodinámicamente estable, sin complicaciones, por lo que se decide alta. **Discusión:** El embarazo en pacientes con SE plantea un gran desafío debido al alto riesgo de mortalidad materno-fetal. El éxito en este caso se logró gracias al manejo y seguimiento cuidadoso de un equipo multidisciplinario.

Palabra Clave: Síndrome de Eisenmenger, Comunicación interauricular, Cardiopatías congénitas.

PRESENTACIÓN DE PÓSTER

ESTRATEGIAS EDUCATIVAS PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DEL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR: UNA REVISIÓN DE LA ÚLTIMA DÉCADA

Edgardo Pacheco¹, Antonia Fernández¹, Alex Araya².

¹ Medicina, Universidad de O'Higgins, Chile.

² Medicina, Universidad de Valparaíso Sede San Felipe, Chile.

Introducción: El Accidente Cerebro-Vascular (ACV) es una de las principales causas de muerte y morbilidad en el mundo, siendo la primera para el sexo femenino y generando un alto costo sanitario. Priorizar estrategias de prevención primaria mediante la difusión de conocimientos para la identificación precoz del ACV resulta fundamental. Este estudio se propone revisar la evidencia reciente sobre intervenciones educativas en la población para la detección temprana del ACV. **Metodología:** Se revisó literatura científica en PubMed, MEDLINE y Science-Direct sobre reconocimiento de síntomas de ACV, factores de riesgo, conductas ante la ocurrencia, intervenciones educativas y su impacto, en el período 2013-2023. Cada estudio fue



revisado por dos investigadores. **Resultados:** Se identificaron 32 estudios, donde se seleccionaron 10 que cumplieron con el enfoque propuesto. Los estudios describen intervenciones en diferentes países y culturas a nivel mundial. Aquellos referidos a estrategias nacionales, como FAST (Irlanda) o AKUT (Suecia), demostraron incrementar el conocimiento acerca del ACV, aunque sin mostrar sostenibilidad en el tiempo. Las iniciativas desarrolladas a través de medios de comunicación y redes sociales se difundieron masivamente, sin establecerse su impacto. Aquellas realizadas en escuelas a población infanto-juvenil a través de aplicaciones móviles, impactaron significativamente en el reconocimiento temprano del ACV y activación de la emergencia hospitalaria. Finalmente, aquellas intervenciones previas al alta hospitalaria en pacientes con Ataque Isquémico Transitorio (TIA) o ACV menor, evidenciaron mejoras a largo plazo del conocimiento sobre ACV y la adherencia auto-reportada a las indicaciones. Los hallazgos refuerzan la importancia de la prevención primaria en ACV, sin embargo, la ausencia de reportes nacionales limita su extrapolación a nuestro medio. En la última década, las estrategias demuestran incrementar el conocimiento sobre ACV, reconocimiento precoz y la toma de decisiones adecuadas. Sin embargo, persisten desafíos sobre la medición del impacto de las realizadas en medios comunicacionales y la sostenibilidad del conocimiento adquirido.

Palabra Clave: Accidente cerebrovascular, Prevención primaria, Educación en salud.

AVANCES DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN IMAGENOLÓGÍA HEPÁTICA: ABORDANDO DESAFÍOS Y MEJORANDO LA ATENCIÓN AL PACIENTE

Raúl Fernández¹, Juan Ruiz¹, Carmen Pacha².

¹ Medicina, Universidad Mayor, Chile.

² Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

Introducción: Estado actual de la técnica La Inteligencia artificial (IA) actualmente mejora el análisis de imágenes a través del uso de Redes Neuronales Convolucionales (CNN). Estos algoritmos, que procesan datos en forma de píxeles, permiten el aprendizaje de la computadora sin programación explícita, resultando en un aprendizaje automático de las características complejas de las imágenes. Descripción del avance tecnológico en el ámbito hepático, las CNN se entrenan con grandes conjuntos de imágenes médicas etiquetadas para identificar características de afecciones hepáticas. Una vez entrenadas, las CNN pueden analizar nuevas imágenes hepáticas de forma autónoma, sin necesidad de etiquetado previo o nuevas instrucciones. Potenciales aplicaciones Detección y evaluación de Lesiones Hepáticas Focales: son eficaces en la detección y caracterización de lesiones hepáticas, extrayendo gran cantidad de información diagnóstica. Estadificación de Enfermedades Hepáticas Difusas: son efectivos para analizar imágenes de RM y TC, permitiendo una evaluación precisa del estadio de fibrosis hepática. Segmentación: segmentar automáticamente la vena porta y el hígado, facilitando la planificación de terapias de radiación y trasplantes Evaluación de la Calidad de la Imagen: permiten la evaluación automática y en tiempo real de la calidad de las imágenes hepáticas obtenidas por RM, permitiendo ajustes para mejorar la precisión diagnóstica. Predicción de la Respuesta al Tratamiento: predecir la respuesta de los pacientes a tratamientos específicos como la quimioembolización transarterial y la radioterapia. **Conclusión:** La IA tenía un rendimiento inferior al humano, pero ahora sus capacidades son sorprendentemente similares y se espera que supere al humano en algunas áreas en los próximos años. Esta interacción entre humanos e IA es beneficiosa, particularmente en la práctica médica y la atención al paciente. En imagenología hepática, la IA ha demostrado ser valiosa para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades hepáticas, prometiendo una atención médica más personalizada.

Palabra Clave: Artificial intelligence, Liver, Imagenology.



ENFRENTAMIENTO INICIAL FRENTE A LA SOSPECHA DE GANGRENA DE Fournier

Bárbara Alfaro¹, Maythex Bastías¹, Javiera Fabres¹, Sofía Soto¹, Génesis Gutiérrez¹, Pedro Errázuriz².

¹ Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

² Medicina Interna, Universidad Del Desarrollo.

Introducción: La gangrena de Fournier es una infección necrotizante polimicrobiana y progresiva de la zona genital y perianal. Es una patología infrecuente, con una incidencia de 1,6 casos por cada 100.000 hombres; sin embargo, se han reportado tasas de mortalidad del 40 %, en esta cifra juega un papel importante el diagnóstico y tratamiento precoz. **Objetivo:** Describir el enfrentamiento de la Gangrena de Fournier, haciendo hincapié en un bajo umbral de sospecha y diagnóstico y tratamiento temprano. **Metodología:** Se buscaron estudios y revisiones de libre acceso en PubMed y Epistemonikos. Se seleccionaron estudios publicados en los últimos 10 años. **Resultados:** Se encontraron revisiones sistemáticas, metaanálisis y reportes de casos. Se seleccionaron 6 revisiones sistemáticas que abordaban el diagnóstico y tratamiento inicial de la gangrena de Fournier. La gangrena de Fournier se presenta preferentemente en hombres de entre 40 y 50 años, algunos de los factores de riesgo son diabetes y alcoholismo. Clínicamente el cuadro inicial tiene sintomatología escasa, caracterizándose por dolor o edema de la región perineal, conforme la infección progresa van apareciendo síntomas como fiebre, taquicardia, entre otros. El diagnóstico se realiza con la clínica y las imágenes, sin embargo, no se debe posponer el tratamiento en espera de una confirmación imagenológica si la clínica es muy sugerente. El tratamiento consiste en iniciar antibioterapia de amplio espectro y realizar una desbridación quirúrgica de urgencia. El diagnóstico en etapas tempranas sumado a un tratamiento precoz se asocia a cifras de mortalidad y morbilidad menores. **Conclusión:** Es importante tener un bajo umbral de sospecha, para poder pesquisar la

enfermedad en etapas precoces, cuando la clínica aún no es clara y la infección no ha avanzado a tejidos profundos, estableciendo así un diagnóstico y tratamiento oportuno para disminuir la mortalidad y morbilidad asociada a la patología.

Palabra Clave: Fournier gangrene, Diagnosis, Therapy.

ESTRATEGIAS QUE PERMITEN EL DESARROLLO DEL RAZONAMIENTO CLÍNICO EN LA FORMACIÓN DE ESTUDIANTES DE MEDICINA

Gabriel Martínez, Jun Jie Lu Yu, Catalina Saldivia, Catalina Saldivia, Susana Reyes, Hernán Carrillo.

Medicina, Universidad de Concepción, Chile.

Introducción: El razonamiento clínico es un componente integral de la competencia profesional de médicos y estudiantes, sin embargo, el aprendizaje que contempla el desarrollo de esta habilidad es inusual. A partir de lo anterior, se desarrolla este trabajo con el fin de describir la implementación de herramientas que permitan fomentar el pensamiento crítico, de modo que se evidencie la importancia del razonamiento clínico dentro del proceso diagnóstico ejercido en la práctica médica. **Objetivo:** Describir las estrategias para el desarrollo del razonamiento clínico en estudiantes de medicina y sus resultados, publicados en revistas científicas con factor de impacto. **Metodología:** Se realizó una revisión narrativa inicial, mediante una búsqueda de artículos publicados hasta el año 2023, empleando una sintaxis establecida en la base de datos de la Web of Science. **Resultados:** Se encontró un aumento en los artículos sobre razonamiento clínico en los últimos 10 años, con un predominio de publicaciones de Estados Unidos (33,8 %) y en inglés (93,9 %). La gran mayoría de los artículos revisados plantean que el razonamiento clínico es un atributo muy valorado, pero con escasos enfoques educativos que fomenten su desarrollo en las escuelas de medicina, dejándolo principalmente en manos de rotaciones clínicas. Dentro de las estrategias más utilizadas para desarrollar el RC, destacan los guiones de



enfermedad; aplicación de la teoría del aprendizaje experimental; y el aprendizaje basado en la resolución de problemas. **Conclusión:** La evidencia contrasta que el uso de estrategias para desarrollar el RC tiene un impacto significativo en la formación de los estudiantes de medicina en cualquier nivel de su formación, fomentando el pensamiento crítico y otorgando habilidades cognitivas para su desarrollo profesional.

Palabra Clave: Clinical reasoning, Medical education, Medical students, Teaching, Learning.

TDAH Y TRASTORNOS DEL SUEÑO EN NIÑOS: UNA CORRELACIÓN COMPLEJA Y BIDIRECCIONAL

Génesis Gutiérrez¹, Bárbara Alfaro¹, Maythex Bastías¹, Javiera Fabres¹, Sofía Soto¹, Pedro Errázuriz².

¹ Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

² Médico Cirujano, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

Introducción: El Trastorno por Déficit Atencional con hiperactividad (TDAH), es un trastorno del neurodesarrollo y uno de los diagnósticos más frecuentes en etapa infantil. Se caracteriza por falta de atención, hiperactividad, impulsividad y dificultades de aprendizaje. El sueño, por su parte, tiene implicancias en la memoria, procesamiento de información, regulación emocional, etc. Los trastornos del sueño se asocian a trastornos cognitivos que otorgan mayor riesgo de TDAH, peor control sintomático de este y errores diagnósticos. Es decir, ambas condiciones pueden exacerbarse mutuamente, por esto debemos entender el TDAH como un trastorno de 24 horas, que afecta el sueño y a su vez, se ve afectado por este. **Metodología:** Se realizó una búsqueda de estudios y artículos en Pubmed y Elsevier, incluyendo los términos ya descritos. Filtramos por publicaciones de limitado y libre acceso, seleccionando los estudios más recientes y relevantes de los últimos 10 años. **Resultados:** Distintos estudios demostraron que los problemas del sueño en niños y adolescentes,

preceden y contribuyen a la cantidad e intensidad de síntomas de TDAH, así como en su persistencia en edad adulta. También se ha visto que tanto el TDAH, como su tratamiento farmacológico, tienen implicancias negativas en la calidad del sueño. Por esto, es necesario replantear el enfoque terapéutico, donde el funcionamiento diurno no esté expuesto a problemas nocturnos, ajustando terapia y realizando intervenciones conductuales del sueño, las cuales han demostrado mejorar la calidad de vida y sintomatología en estos pacientes. **Conclusión:** Estas asociaciones abren una ventana de oportunidad en el diagnóstico y el tratamiento de este trastorno, además de prevenir el TDAH tardío, por lo cual es necesario que se tengan presentes para llevar un mejor control de síntomas y evitar indicaciones inadecuadas de psicotrópicos que puedan empeorar esta condición. La recomendación actual es descartar trastornos primarios del sueño antes de diagnosticar o tratar el TDAH.

Palabra Clave: Attention-deficit/Hyperactivity disorder, ADHD, treatment, sleep.

CONSIDERACIONES EN EL ENFRENTAMIENTO INICIAL DE LA OBESIDAD INFANTIL

Javiera Fabres¹, Sofía Soto¹, Maythex Bastías¹, Bárbara Alfaro¹, Génesis Gutiérrez¹, Lourdes Jiménez¹, Pedro Errázuriz².

¹ Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

² Médico Cirujano, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

Introducción: La OMS define obesidad como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. La ENS 2016-2017 muestra la prevalencia de obesidad en niños de 12 años o más es de 27 %, entre 8-12 años 29,8 % y en menores de 8 años 43,2 %. Considerando que la alimentación en los primeros 1000 días de vida constituye uno de los principales determinantes del crecimiento y desarrollo



de los niños, es importante intervenir de manera adecuada. **Metodología:** Se realizó búsqueda de contenido de acceso libre en PubMed, Epistemonikos, OMS y MINSAL. **Resultados:** Se encontraron revisiones sistemáticas, estudios, artículos y guías. A pesar de lo controvertido de las medidas antropométricas como indicador de obesidad, sobre todo el IMC, se considera que es una prueba diagnóstica sencilla y razonablemente buena, acierta en la mayoría y no identifica o clasifica de manera incorrecta a un bajo porcentaje. Se han evaluado otras pruebas diagnósticas simples, que no muestran beneficios. Se han planteado escalas de tamaño corporal 3D que faciliten la comprensión del sobrepeso y sus consecuencias entre cuidadores, obviamente asociado a una orientación sensible y personalizada. A pesar, de lo evidente que puede ser considerar la repercusión psicológica de este diagnóstico nutricional, por más esfuerzos que se realizan, faltan pautas de práctica clínica que consideren aspectos emocionales para un abordaje adecuado de la obesidad infantil. La atención primaria, donde principalmente se realiza el diagnóstico, enfrenta limitantes como tiempo, falta de comunicación entre niveles de atención y alianzas deficientes con la comunidad y otros agentes de salud. **Conclusión:** Existe alta prevalencia de obesidad en edades tempranas, las consecuencias de esta son multisistémicas, por ende, se debe intervenir a tiempo. En relación, a cómo se debe intervenir hay elementos que pueden mejorar, como: herramientas diagnósticas, entorno de atención y aspectos psicológicos que marcan la diferencia en el enfrentamiento.

Palabra Clave: Pediatrics, Obesity, Primary health care.

RECOMENDACIONES SOBRE REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN PERSONAS MAYORES CON FRAGILIDAD

Sofía Soto¹, Javiera Fabres¹, Maythex Bastías¹, Bárbara Alfaro¹, Génesis Gutiérrez¹, Pedro Errázuriz².

¹ Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

² Médico Cirujano, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

Introducción: La fragilidad es un síndrome frecuente en personas mayores definido como la pérdida progresiva de la capacidad de reserva y adaptación del organismo. En Chile, el porcentaje reportado es 10,9 %, siendo mayor en las mujeres. La fragilidad tiene consecuencias en la salud de las personas mayores ya que aumenta los efectos adversos, predice discapacidad, hospitalizaciones y aumenta la mortalidad. La rehabilitación funcional ha demostrado mejorar los resultados en estos pacientes, previniendo efectos adversos. **Objetivo:** Entregar recomendaciones prácticas sobre la rehabilitación funcional de personas mayores con fragilidad para poder enfrentar de manera integral a estos pacientes. **Metodología:** Se buscaron estudios y revisiones en PubMed, Epistemonikos, Cochrane Library y Bibliotecas UC, incluyendo los términos “frailty”, “rehabilitation”, “elderly”. Se filtró por antigüedad menor a 12 años, priorizando revisiones sistemáticas y metaanálisis. Además, se buscaron artículos, informes y análisis epidemiológicos, recomendaciones MINSAL y guías de práctica clínica. **Resultados:** Se seleccionaron cinco revisiones sistemáticas, 3 estudios y artículos de revisión y el Manual de Geriatria MINSAL 2019. La rehabilitación funcional requiere de un proceso de evaluación y toma de decisiones conjunta, con un enfoque integral funcional e interdisciplinario. Los entrenamientos en movilidad, las medidas nutricionales, mejoramiento de habilidades funcionales y uso de servicios han tenido resultados significativos en disminuir las hospitalizaciones, efectos adversos y mortalidad. Además, se deben conocer los recursos disponibles y accesibles para el paciente de forma personalizada, ajustando los objetivos de las intervenciones. La rehabilitación en personas mayores con fragilidad es fundamental para mejorar sus resultados en salud y capacidad funcional. Los profesionales médicos deben realizar una adecuada evaluación y proponer intervenciones de rehabilitación enfocadas en los problemas y preferencias de la persona, incluyendo un equipo multidisciplinario, entendiendo la



relevancia que tiene en la sobrevida, la autonomía funcional y la calidad de vida.

Palabra Clave: Frail elderly, Rehabilitation, Geriatric Assessment.

ULTRASONIDO PULMONAR: ALTERNATIVA A LA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX EN PACIENTE CON SÍNTOMAS RESPIRATORIOS AGUDOS

Maythex Bastías¹, Javiera Fabres¹, Sofía Soto¹, Bárbara Alfaro¹, Génesis Gutiérrez¹, Andrea Villarroel².

¹ Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

² Residente Medicina de Urgencia, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

Introducción: El ultrasonido es una modalidad de imagen transversal a varias especialidades médicas, está ampliamente disponible, es rápida y de costo razonable. Su uso junto a la cama del paciente se ve cada vez más particularmente en urgencias, anestesiología y cuidados intensivos para el manejo de distintas patologías. Nos preguntamos cuál es su utilidad en adultos con síntomas respiratorios agudos en Servicios de Urgencias.

Metodología: Se buscaron estudios primarios, guías y revisiones sistemáticas en bases de datos disponibles en Bibliotecas UC, PubMed y Epistemonikos. Se priorizaron revisiones sistemáticas y estudios multicéntricos. Se encontraron 705 resultados. Se filtró por revisiones sistemáticas y estudios multicéntricos. Luego se filtró por inclusión de "lung ultrasound" en título o abstract.

Resultados: El ultrasonido pulmonar ha mejorado diagnósticos diferenciales, ha generado impacto en manejo de insuficiencia respiratoria aguda, demostrando S y E superior al 90 % en diagnóstico de neumonía en adultos. Demuestra mejor S y E que radiografía de tórax en diagnóstico de EPA cardiogénico. El protocolo BLUE logra precisión diagnóstica de 91 %, generando estándar ordenado de atención y diagnóstico. Ha demostrado mejorar el diagnóstico de insuficiencia cardíaca descompensada al combinarse con scores clínicos. Es útil

en monitorización de paciente para evitar sobrecarga de volumen de tórax para la función pulmonar. Logra apoyar la diferenciación entre infección primaria y sobreinfección en edema pulmonar. Se han reportado scores que permitirían predecir mortalidad en sepsis. **Conclusión:** Se recomienda uso complementario con radiografía de tórax en evaluación de síndrome de distress respiratorio agudo. El ultrasonido pulmonar es una herramienta diagnóstica útil en el enfrentamiento a pacientes adultos con síntomas respiratorios que consultan en el Servicio de Urgencia. Ha demostrado versatilidad en su uso. Es recomendable que los médicos enfrentados a pacientes agudos conozcan esta herramienta y puedan utilizarla a su favor.

Palabra Clave: Ultrasonido, Técnicas diagnósticas, Signos y síntomas, Respiratorio, Insuficiencia respiratoria.

HOSPITALISMO: UNA REVISIÓN DE LITERATURA A NIVEL MUNDIAL, PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

José Villela¹, Luis Batallé¹, Benjamín Ruz¹, Aldo Vera², Hernán Carrillo¹.

¹ Medicina, Universidad de Concepción, Chile.

² Departamento de Kinesiología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Atacama, Chile.

Introducción: El modelo hospitalista ha tenido un gran desarrollo en los últimos años. Su implementación ha contribuido a la obtención de mejores indicadores a nivel de la gestión sociosanitaria. No obstante, existe poca evidencia respecto de las distintas líneas de investigación en el área. En este contexto, la presente revisión se plantea llevar a cabo una sistematización de la evidencia disponible. De este modo la pregunta que se pretende responder es ¿Cuáles son las características de la evidencia disponible respecto del modelo hospitalario? **Objetivo:** Describir la evidencia disponible respecto del modelo hospitalario. **Metodología:** Se llevará a cabo una revisión narrativa sobre la evidencia disponible respecto al modelo hospitalario. Para la realización de la búsqueda se consultaron principalmente las bases de datos



PubMed. Como términos MeSH se utilizará “Hospital medicine”, y como términos libres, “hospitalism” o “hospital medicine” contenidos en el título y en abstract del artículo. El idioma de búsqueda será el inglés y no habrá restricción de años. El criterio de inclusión de estos artículos fue aquellos que estén publicados en revistas indexadas y que cumplan con disponibilidad del “abstract”. Como el interés es brindar una visión panorámica del tema, solo se revisarán los abstracts. Los datos recabados serán analizados por 2 revisores independientes y serán vertidos en una matriz construida para tal efecto. Las dimensiones para analizar serán: el año de publicación, autor, sexo, país de procedencia, profesión de los autores, revista donde se publica, tipo de artículo, objetivos de la publicación, conceptos utilizados y temas abordados. Se realizará un análisis cualitativo descriptivo de los contenidos en función de las dimensiones descritas. Consideraciones éticas respecto del manejo de la información. Representará fielmente los datos extraídos.

Palabra Clave: Hospital medicine, Hospitalists, Internal medicine.

MASCARILLAS ¿LLEGARON PARA QUEDARSE? UTILIDAD CLÍNICA Y SU ROL EN TIEMPOS POST PANDEMIA. REVISIÓN NARRATIVA

John Bittner¹, Eduardo Segovia¹, Catalina Tardones¹, Pamela Escauriaza².

¹ Medicina, Universidad San Sebastián, Chile.

² Medicina, Universidad Austral de Chile, Chile.

Introducción: La disminución en la tasa de infección por COVID-19, así como el aumento en la vacunación y factores políticos y sociales han disminuido globalmente el uso de mascarillas. Actualmente en Chile no existe restricción sanitaria, por lo que ya no es mandatorio el uso de mascarillas en espacios públicos, cerrados ni centros de salud. A pesar de ello, su uso parece ser beneficioso para evitar la transmisión de distintos agentes microbiológicos que afectan a la población.

Objetivo: Estudiar el posible rol del uso de mascarillas en respuesta a distintos contextos epidemiológicos futuros.

Metodología: Se llevó a cabo una revisión narrativa de artículos publicados en EbscoHost, desde 2018 hasta octubre de 2023. Se utilizaron los descriptores “Masks”, “COVID-19”, “Respiratory Tract Infections” y “Future Perspectives”, en español e inglés. Finalmente, se seleccionaron 20 artículos de acuerdo con el contenido de su resumen.

Resultados: A raíz de la reciente pandemia por COVID-19, se ha logrado demostrar la eficacia epidemiológica del uso de mascarillas. El análisis de distintos modelos matemáticos predice la menor transmisibilidad de coronavirus mediante su uso. Así también, estudios demuestran la eficacia frente a virus influenza, MERS, H1N1 y otros microorganismos en distintas poblaciones, siendo una de las medidas más costo-efectivas a emplear. Además, generan una mayor confianza en el personal sanitario y disminuyen el riesgo de transmisión, enfermedad sintomática, hospitalización y muerte. Sin embargo, existen distintas razones en contra del uso de mascarillas, siendo las principales el negativo impacto medioambiental, el discomfort en su utilización y el rechazo por grupos opositores.

Conclusión: En poblaciones de riesgo, determinadas condiciones intrahospitalarias y lugares de alto flujo podría resultar beneficioso el uso de mascarillas para reducir la morbilidad secundaria a enfermedades respiratorias. No obstante, esto requiere de continuas y eficaces políticas gubernamentales, sanitarias y sociales que respondan al contexto epidemiológico actual.

Palabra Clave: COVID-19, Masks, Respiratory tract infections, Chile.

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS COMPLEMENTARIOS EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON: ¿QUÉ HAY DE NUEVO?

Eduardo Segovia¹, Ignacio Jara¹, Constanza Vera².

¹ Medicina, Universidad San Sebastián, Chile.

² Neurología, Universidad de Chile, Chile.



Introducción: La Enfermedad de Parkinson (EP) es una patología neurodegenerativa progresiva de la Sustancia Nigra. Pese a los criterios clínicos establecidos para el diagnóstico, este sigue siendo complejo, alcanzando errores de hasta un 25 % en etapas precoces. En consecuencia, la siguiente revisión tiene como objetivo resumir los distintos métodos complementarios para el diagnóstico de la EP. **Metodología:** Se llevó a cabo una revisión narrativa de artículos publicados en EbscoHost, desde el año 2018 hasta agosto de 2023, mediante el uso de los descriptores “Parkinson’s Disease”, “Diagnosis” y “Diagnostic Techniques”. Se realizó una preselección en base al título y finalmente se seleccionaron 25 artículos de acuerdo con el contenido de su resumen, relevancia y valor científico. Además, fueron incluidas guías clínicas del Ministerio de Salud de Chile. **Resultados:** Dentro de los métodos diagnósticos evaluados, destacan por su posible utilidad la ecografía transcraneal (ET), electroencefalografía, resonancia magnética (RM) y el estudio mediante DaTSCAN. El estudio de distintas proteínas del líquido cefalorraquídeo, así como la electrogastrografía, no demostraron precisión suficiente. Otros métodos, como la evaluación olfatoria canina y los cambios de la microbiota intestinal no presentaron los estudios y metodología suficiente para respaldar su utilidad. La ET destaca por su conveniencia y disponibilidad a lo largo del país. Así mismo, la RM y la electroencefalografía, a pesar de sus altos costos y menor disponibilidad en comparación a la ET, han demostrado la mayor precisión. Estos métodos pueden resultar de gran utilidad para la confirmación diagnóstica en un país que actualmente lidera en prevalencia respecto a los demás países latinoamericanos. Existen novedosos métodos de apoyo diagnóstico para la EP, lo que entrega más herramientas al momento de estudiar distintas formas de parkinsonismo. Su precisión aún debe ser validada en nuestra población, aunque han demostrado resultados prometedores a lo largo del mundo y se espera lo mismo para Chile.

Palabra Clave: Enfermedad de Parkinson, Diagnóstico, Técnicas y procedimientos diagnósticos, Chile.

INCIDENCIA DE EGRESO HOSPITALARIO POR ENDOMETRIOSIS EN CHILE DURANTE LOS AÑOS 2019 A 2022

Florencia Caraccioli¹, Germán Arias¹, Macarena Cepeda¹, Catalina Huerta¹, Bárbara Mena².

¹ Medicina, Universidad Finis Terrae, Chile.

² Medicina, Universidad Andrés Bello, Chile.

Introducción: La endometriosis es una enfermedad inflamatoria de curso crónico caracterizada por la presencia de tejido de tipo endometrial fuera del útero. Es una patología que afecta a cerca del 10 % de las mujeres en edad reproductiva en el mundo. La endometriosis puede llegar a ser incapacitante, además de ser una causa de infertilidad y algia pélvica crónica. En estas situaciones puede ser necesaria la hospitalización tanto para el manejo del dolor severo como para el manejo quirúrgico. **Objetivo:** Determinar la tasa de egreso hospitalario (TEH) por endometriosis durante los años 2019-2022 en Chile. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal y ecológico en el cual se estudió la tasa de egreso hospitalario (TEH) por endometriosis como causa básica durante los años 2019-2022 en mujeres mayores de 15 años en Chile (n = 16.072). Para la obtención de información, se utilizaron los datos disponibles del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) y del Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS). **Resultados:** La tasa de egreso hospitalario (TEH) en este período fue de 55,45 por cada 100.000 habitantes. La mayor TEH se registró en el año 2022 con 66,82 por cada 100.000 habitantes, mientras que la menor fue de 39,15, correspondiente al año 2020. El grupo etario que presentó una mayor TEH durante el periodo estudiado correspondió a los 20-44 años. El promedio de estadía hospitalaria fue de 2,47 días. Las principales localizaciones del foco endometriósico registrados fueron la endometriosis no especificada y la endometriosis en útero. **Conclusión:** La endometriosis es una enfermedad inflamatoria crónica de difícil diagnóstico, por lo cual resulta importante utilizar los



hallazgos de este estudio como una herramienta adicional para aumentar el índice de sospecha y facilitar el diagnóstico.

Palabra Clave: Hospitalización, Infertilidad, Dismenorrea, Chile.

EMBARAZO HETEROTÓPICO COMPLICADO EN GESTIÓN ESPONTÁNEA DIAGNOSTICADO EN PACIENTE CON COMPROMISO HEMODINÁMICO: REPORTE DE CASO

Rocío Fonseca¹, Diego Rogel¹, Fernanda Nova¹, Daniela Zuñiga².

¹ Medicina, Universidad Andrés Bello, Chile.

² Medicina, Universidad Mayor, Chile.

Valoración y/o diagnóstico: El embarazo heterotópico consiste en la coexistencia de una gestación intrauterina con una extrauterina. Tiene una incidencia en gestación espontánea de 1 cada 40.000 embarazos, la que aumenta con las técnicas de reproducción asistida, siendo hasta el 1 % en estos casos. Se presenta el caso de una paciente de sexo femenino de 27 años, sin antecedentes mórbidos ni gestaciones conocidas que consulta en el Hospital de los Ángeles por dolor abdominal hipogástrico de reciente comienzo, que progresa con rápido deterioro clínico con compromiso hemodinámico importante. **Pruebas diagnósticas:** Tras ser evaluada por equipo de urgencias mediante anamnesis, exámenes de laboratorio y una ecografía transvaginal se confirma diagnóstico de embarazo heterotópico con ectópico accidentado en trompa derecha, asociado a hemoperitoneo de moderada cuantía. **Intervención o propuesta basada en la evidencia:** En pabellón de urgencias, se realiza aseo en cavidad peritoneal profuso y anexectomía derecha, necesitando posteriormente hospitalización en unidad de cuidados intensivos. Se maneja con antibióticos y analgesia, siendo dada de alta hospitalaria a los 14 días. Embarazo normotópico evoluciona de forma satisfactoria hasta la semana 34 de gestación en donde sufre trabajo de parto prematuro. Recién nacido grande

para la edad gestacional con requerimientos de apoyo ventilatorio siendo dado de alta a los 15 días. Como conclusión se puede resaltar el alto índice de sospecha que se debe tener de este cuadro en mujer en edad reproductiva con dolor abdominal y/o compromiso hemodinámico pese a no tener diagnóstico previo de embarazo. El manejo debe siempre ser activo intentando mantener la vida del embrión viable, así como la de la madre.

Palabra Clave: Pregnancy, Heterotopic; Pregnancy, Ectopic; Peritonitis.

EFFECTOS DEL ENTRENAMIENTO DE FUERZA EN PERSONAS CON SÍNTOMAS PSICOPATOLÓGICOS: PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

María Lorca, Francisca Piutin, Pablo Álvarez, Nicolás Van Niekert.

Departamento de Kinesiología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Atacama, Chile.

Introducción: Las enfermedades de salud mental son cada vez más prevalentes en nuestra sociedad. Siendo las más frecuentes, la ansiedad y la depresión, tienen una prevalencia global de 25,6 % y 27,6 % respectivamente, con una tasa de defunción a nivel nacional de 2,641 (DEIS, 2020a). El ejercicio físico de tipo aeróbico y de fuerza parecen tener un efecto positivo antidepresivo en la reducción de síntomas psicológicos. Evita la aparición de enfermedades crónicas y mejora la calidad de vida. No obstante, hace falta evidencia sólida en cuanto al entrenamiento de fuerza, con una prescripción clara, con un foco más allá de la depresión y en la población adulta, pudiendo extrapolarlo a entornos comunitarios sostenibles. **Objetivo:** Describir las características sociodemográficas de los usuarios diagnosticados con enfermedades de salud mental, inscritos en el CESFAM “Rosario Palomar” de la Ciudad de Copiapó, Chile. **Metodología:** Se realizará un estudio de tipo piloto, cuantitativo, con un diseño pretest-postest prospectivo, sin grupo control. El estudio constará de un grupo



experimental que contará con 40 personas, de ambos sexos, de 40 a 70 años, pertenecientes al CESFAM Rosario Palomar, de la comuna de Copiapó, Chile. A las cuales se les realizará un entrenamiento mediante ejercicios de fuerza, durante 8 semanas, 3 días a la semana, con un total de 24 sesiones. Se efectuarán mediciones pre y post intervención. Las variables para medir serán calidad de vida, % de masa muscular, parámetros de fuerza prensil y de miembros inferiores y capacidad anaeróbica.

Palabra Clave: Depresión, ansiedad, ejercicio físico, entrenamiento de fuerza.

CARACTERIZACIÓN CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON ACCIDENTES CEREBROVASCULAR EN UN HOSPITAL REGIONAL EN 2021-2023: PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Guillermo Candia, Débora Vásquez, Yulissa Zúñiga, Marcelo Núñez, Isidora Fuentes, Fabián Araya.

Departamento de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Atacama, Chile.

Introducción: Los Accidentes Cerebrovasculares (ACV) son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, nacional y regional. Se define como “un síndrome clínico de rápido desarrollo de trastornos neurológicos focales de la función cerebral, que duran más de 24 horas, sin una causa aparente que no sea una enfermedad vascular”, ya sea de origen isquémico o hemorrágico. Dada su repercusión en la salud pública, se deben conocer los factores de riesgos asociados, adquiriendo gran relevancia la caracterización clínico-epidemiológica de pacientes diagnosticados de ACV en el Hospital Regional de Copiapó (HRC), con el fin de lograr una mejoría en los protocolos terapéuticos y en la atención médica. En base a esto, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las características clínico-epidemiológicas de los pacientes que ingresan con diagnóstico de ACV en el HRC durante el período de 2021 a 2023? **Objetivo:** Caracterizar clínico-

epidemiológicamente a los pacientes que ingresan con diagnóstico de ACV al HRC en los años 2021 - 2023.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo, transversal. La población considerada incluye a todos los pacientes diagnosticados con ACV atendidos en el HRC entre los años 2021 - 2023, independiente de su edad, sexo, ocupación, entre otros. La información se obtendrá a través de las fichas clínicas de cada paciente disponibles en la red informática del HRC, que cumplan con el debido diagnóstico clasificado según el sistema CIE-10. Con el fin de realizar la caracterización, se recopilarán los antecedentes personales. El procesamiento estadístico de los datos se realizará utilizando frecuencias absolutas, porcentajes y gráficos en el software JARP®. En cuanto a las consideraciones éticas, este estudio no requiere de consentimiento informado, sin embargo, se someterá a un comité de ética.

Palabra Clave: Stroke, Risk factor, Public health, Comorbidity, Population characteristics.

INCIDENCIA DE MELANOMA MALIGNO EN PACIENTES DEL HOSPITAL DE COPIAPÓ ENTRE 2018-2022: PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Tiare Gálvez, Javier García, Christian Cabezas, Gustavo Muñoz, Laura Aravena, Julio César.

Departamento de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Atacama, Chile.

Introducción: El melanoma maligno (MM) es un tumor con origen en los melanocitos responsable de la mayoría de las muertes por cáncer de piel. La incidencia de MM ha incrementado en las últimas décadas alrededor del mundo. En Chile, representa un problema de salud pública debido al aumento en la incidencia y mortalidad, pero la ausencia de un registro nacional dificulta obtener una imagen completa de la situación en el país. La evidencia deja pocas dudas de que la exposición a los rayos UV es un factor de riesgo importante para el melanoma, demostrando las tasas más altas en personas



con exposición intensa y prolongada. En este sentido, Atacama corresponde a una región con altos niveles de radiación UV, los cuales van en aumento conforme aumenta la altitud, enfatizando en la importancia de establecer un diagnóstico de incidencia de esta patología, con la misión de sentar bases epidemiológicas en la región de Atacama. **Objetivo:** Diagnosticar la incidencia del MM en la región de Atacama de pacientes entre 18-80 años, cuyas biopsias fueron analizadas en la Unidad de Anatomía Patológica del Hospital Regional de Copiapó, entre los años 2018-2022. **Metodología:** Estudio cuantitativo, observacional, analítico y longitudinal que hará una recolección no probabilística de resultados de biopsias positivas para MM de la Unidad de anatomía patológica del hospital regional de Copiapó de pacientes entre 18-80 años, analizadas entre los años 2018 y 2022.

Palabra Clave: Melanoma, Skin Neoplasm, Melanoma epidemiology, Skin pathology.

CAPACIDAD ANTIMICROBIANA DEL QUITOSANO ASOCIADO A NANOPARTÍCULAS DE DIÓXIDO DE TITANIO Y ÓXIDO DE ZINC: PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Francisca Naciff, Marcos Pérez, Eduardo Rojas, Sofía Nuñez, Juliana Chivano, Elisabeth Rivas.

Departamento de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Atacama, Chile.

Introducción: Los anticonceptivos orales (AOC) corresponden a un método anticonceptivo utilizado en todo el mundo, siendo el método de contracepción más utilizado por los servicios de salud pública, sin embargo, se han reportado diversos efectos adversos, entre ellos, el riesgo de desarrollar Trombosis Venosa Profunda (TVP). Este efecto secundario es poco frecuente, pero es el efecto adverso grave que ocurre con mayor frecuencia. En un estudio realizado en el año 2010 se ha informado un aumento del riesgo relativo de tres a cinco veces en usuarias de AOC en Países Bajos. En nuestro

país, el 17,5 % de las mujeres en edad fértil son usuarias de AOC con distinta composición química, sin embargo, no existen estudios actuales a nivel nacional que notifiquen la prevalencia de desarrollar TVP con los anticonceptivos orales distribuidos en la Atención Primaria en Salud (APS). En base a la falta de información sistematizada sobre los distintos anticonceptivos orales que se distribuyen en el área de salud pública y la prevalencia de desarrollar TVP previamente descrita, surge nuestra propuesta de investigación enfocada en 3-5 tipos de AOC distribuidos en 5 CESFAM de la ciudad de Copiapó a mujeres fértiles entre 18-40 años, durante el periodo 2019, para evaluar ¿Cuál es la prevalencia de desarrollar TVP asociado al tratamiento con AOC? Con el objetivo de determinar la prevalencia que tienen las mujeres fértiles que consumen AOC y que desarrollaron TVP. **Metodología:** se realizará un diseño de estudio de casos y controles con datos obtenidos de forma secundaria a través de fichas médicas obtenidas en los CESFAM de la ciudad de Copiapó, Región de Atacama. En donde se evaluarán factores socio epidemiológicos tales como edad, factores de riesgo para TVP (tabaco, obesidad, antecedentes TVP, cáncer, cirugías mayores, HTA (hipertensión arterial)), tipo de anticonceptivo utilizado y tiempo de administración.

Palabra Clave: Women, Fertile Period, Contraceptives.

VARIACIÓN DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS EN CHILE: UN ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO RESPECTO A SU TASA DE NOTIFICACIÓN: PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Brayan Monroy, Valentina Espinoza, Sebastián Mamani, María Gallardo.

Departamento de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Atacama, Chile.

Introducción: La enfermedad de Chagas es causada por el parásito *Trypanosoma cruzi*, transmitido por *Triatoma* *Infestans* y alimentos contaminados. A nivel nacional, Chile ha notificado una disminución de casos en 2020 debido a la pandemia de COVID-19. La Región de



Atacama presenta tasas de notificación significativamente altas. Es fundamental evaluar la incidencia de la enfermedad dada su importancia en la salud de la población chilena. **Objetivo:** Identificar la variación de la incidencia de la enfermedad de Chagas en la población adulta de Chile durante el periodo comprendido entre los años 2010 y 2020. **Metodología:** Revisión bibliográfica, recolección e interpretación de datos epidemiológicos facilitados por el Ministerio de Salud (MINSAL), PubMed, Elsevier, Scielo, entre otros, relacionados con la incidencia de la enfermedad de Chagas que brindaron datos comparativos entre regiones. En primer lugar se identificará la tasa de incidencia de la enfermedad en las diversas regiones que componen el país. Luego se compararán entre ellas y se observará cómo ha evolucionado la incidencia en dicho período de tiempo. Luego se organizará la información en tablas y gráficos, facilitando el análisis de tendencia de la incidencia en la enfermedad de Chagas con la finalidad de interpretar los hallazgos, complementándose con los datos epidemiológicos ya existentes en Chile.

Palabra Clave: Chagas Disease, Chile, Incidence.

ALOYSIA CITRODORA PALÁU: SUS POSIBLES PROPIEDADES NEUROMODULADORAS Y ANTIMICROBIANAS: PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Francisca Naciff, Catalina López, Makarena Ramos, José Pino.

Departamento de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Atacama, Chile.

Introducción: Aloysia Citrodora Paláu es una planta medicinal perteneciente a la familia Verbenaceae usada ancestralmente por nativos por sus efectos calmantes y sedantes. Dentro de los componentes farmacológicamente significativos del extracto se encuentran los verbascósidos y flavonoides, con propiedades antioxidantes, antiinflamatorias, antimicrobianas, citoprotectoras y antineoplásicas.

Objetivo: Evaluar sus propiedades farmacológicas, su posible efecto neuromodulador sobre transportadores de Serotonina y Dopamina en células HeK y su potencial acción antimicrobiana. **Metodología:** Se realiza un extracto acuoso de Aloysia Citrodora Paláu para evaluar su efecto antimicrobiano y neuromodulador. A nivel neuromodulador se observó que con la disolución 5x del extracto se obtiene un cambio morfológico en las células observadas en la microscopía de campo claro, luego con la sonda YFP se aprecia que los transportadores de serotonina ya no se encuentran en la membrana celular, sino que probablemente han sido internalizados, provocando que estos no cumplan su función de recaptación de serotonina, lo que explicaría que con la sonda FFN246 se obtenga una imagen similar al control con fluoxetina, por el contrario, utilizando GBR como control sobre transportadores DAT no se logra visualizar efectos significativos de Aloysia Citrodora Paláu. A nivel antimicrobiano no se obtuvo halo de inhibición en ninguna de las concentraciones del extracto.

Palabra Clave: Aloysia citrodora paláu, neuromodulador, antimicrobiano, Fluoxetina, GBR, Dopamina, Serotonina, antidepresivo.

AVANCES DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN IMAGENOLÓGÍA HEPÁTICA: ABORDANDO DESAFÍOS Y MEJORANDO LA ATENCIÓN AL PACIENTE

Raúl Fernández¹, Juan Ruiz¹, Carmen Parcha².

¹ Medicina, Universidad Mayor, Chile.

² Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

Introducción: Estado actual de la técnica La Inteligencia artificial (IA) actualmente mejora el análisis de imágenes a través del uso de Redes Neuronales Convolucionales (CNN). Estos algoritmos, que procesan datos en forma de píxeles, permiten el aprendizaje de la computadora sin programación explícita, resultando en un aprendizaje automático de las características complejas de las imágenes. **Objetivo:** Descripción del avance tecnológico



en el ámbito hepático, las CNN se entrenan con grandes conjuntos de imágenes médicas etiquetadas para identificar características de afecciones hepáticas.

Desarrollo: Una vez entrenadas, las CNN pueden analizar nuevas imágenes hepáticas de forma autónoma, sin necesidad de etiquetado previo o nuevas instrucciones. Potenciales aplicaciones Detección y evaluación de Lesiones Hepáticas Focales: son eficaces en la detección y caracterización de lesiones hepáticas, extrayendo gran cantidad de información diagnóstica. Estadificación de Enfermedades Hepáticas Difusas: son efectivos para analizar imágenes de RM y TC, permitiendo una evaluación precisa del estadio de fibrosis hepática. Segmentación: segmentar automáticamente la vena porta y el hígado, facilitando la planificación de terapias de radiación y trasplantes Evaluación de la Calidad de la Imagen: permiten la evaluación automática y en tiempo real de la calidad de las imágenes hepáticas obtenidas por RM, permitiendo ajustes para mejorar la precisión diagnóstica. Predicción de la Respuesta al Tratamiento: predecir la respuesta de los pacientes a tratamientos específicos como la quimioembolización transarterial y la radioterapia. **Conclusión:** la IA tenía un rendimiento inferior al humano, pero ahora sus capacidades son sorprendentemente similares y se espera que supere al humano en algunas áreas en los próximos años. Esta interacción entre humanos e IA es beneficiosa, particularmente en la práctica médica y la atención al paciente. En imagenología hepática, la IA ha demostrado ser valiosa para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades hepáticas, prometiendo una atención médica más personalizada.

Palabra Clave: Artificial intelligence, Liver, Imagenology.

GENERACIÓN VECTOR LENTIVIRAL PCW57 NSD3SΔ15 PARA SU USO EN PRUEBAS FUNCIONALES CANCERÍGENAS

Rocío Mardones-Zepeda, Wilson Toloza-González,
Valentina González-Pecchi.

Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile.

Introducción: El cáncer es una de las principales causas de muerte en el mundo, y posee una base genética, donde ocurre un desbalance entre oncogenes y genes supresores de tumores. El oncogén MYC se ha visto involucrado en múltiples funciones pro-cancerígenas, sin embargo, aún no hay un inhibidor selectivo contra este. No obstante, NSD3S, isoforma corta de una metiltransferasa de histonas que se ha visto ampliada en múltiples cánceres, tiene la capacidad de regular a MYC por interacción proteína-proteína, aumentando su vida media y potencial oncogénico, siendo esta regulación parcialmente mediada por 15 aminoácidos en el C-terminal de la proteína. **Objetivo:** Generar un vector lentiviral pCW57-GFP-NSD3SΔ15 para uso en pruebas funcionales cancerígenas. **Objetivo:** Generar un vector lentiviral pCW57-GFP-NSD3SΔ15 para uso en pruebas funcionales cancerígenas. **Resultados:** Mediante ensayo de corte con enzimas de restricción se corroboró el vector transiente de GFP-NSD3SΔ15. Posterior a la amplificación de diferentes clones bacterianos, se corroboró mediante corte con enzimas de restricción y corrida en gel de agarosa al 10% que dos de ellos tenían el peso molecular esperado, obteniendo el vector lentiviral pCW57 GFP-NSD3SΔ15 confirmado por secuenciación. **Conclusión:** Se genera el vector lentiviral pCW57 GFP-NSD3SΔ15, que permitirá realizar ensayos de funcionalidad celular para evaluar la contribución de la interacción MYC/NSD3S en el potencial oncogénico en células cancerígenas, y su uso como blanco terapéutico y diseño de drogas que interrumpan esta interacción oncogénica.

Palabra Clave: Cáncer.

CARACTERIZACIÓN QUÍMICA Y TOXICIDAD DE EXTRACTOS OBTENIDOS DE PLANTAS DEL GÉNERO TRISTERIX CORYMBOSUS FRENTE A C. ELEGANS.



Simón Silva¹, Misael Espinoza¹, Sebastián González¹, Diego Utreras¹, Sandy Farfan¹, Jessica Bravo², Gabriela Valenzuela¹, Natalia Besa¹, Iván Neira¹, Katia Fernández¹.

¹ Medicina, Universidad Diego Portales, Chile.

² Bioquímica, Universidad Diego Portales, Chile.

Introducción: *Tristerix corymbosus* muérdago nativo (quintral) se utiliza en la medicina tradicional y se le atribuyen diversas propiedades medicinales. Se caracterizó químicamente mediante cromatografía en capa fina y HPLC los extractos en metanol y cloroformo obtenido de hoja, flor y tallo, también se determinó su actividad citotóxica y antimicrobiana. La caracterización química cualitativa de los extractos metanólicos (MT) y clorofórmicos (CL) arrojó presencia de familias de terpenos y alcaloides en todos los extractos analizados. Los extractos MT y CL de hojas presentaron además familia de fenoles, y se logró identificar la presencia de ácido betulínico en dichos extractos. En la actividad antimicrobiana destacan los extractos metanólicos (H, T y F) por sobre los clorofórmicos frente a *S. boydi*, *P. aeruginosa*, *L. monocytogenes*, *B. cereus*. La citotoxicidad in vitro evaluada en eritrocitos humanos resultó dosis dependiente en los extractos metanólicos, es decir, a mayor concentración de extracto mayor es la toxicidad. En cambio, en los extractos de cloroformo no se observó citotoxicidad frente eritrocitos humanos. Respecto a la caracterización química, destacan los extractos MT y CL de hoja, con un mayor número de metabolitos secundarios, logrando identificar la presencia de ácido betulínico en ambas muestras. La actividad antimicrobiana del extracto MT de hoja resultó mayor si comparamos con los extractos MT de tallo y flor frente a bacterias Gram positivas. La citotoxicidad dosis dependiente se observó sólo en los extractos MT.

Palabra Clave: Citotoxicidad, antimicrobiano, *Tristerix*.

EVALUACIÓN MENOPAUSE RATING SCALE (MRS) EN UN GRUPO DE MUJERES ENTRE 39 Y 61 AÑOS

Valeria Estrada¹, Natalia Vélez¹, Pilar Valenzuela¹, Pilar Valenzuela².

¹ Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

² Medicina-Ginecología, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

Introducción: Durante la transición menopáusica y menopausia son muy frecuentes los síntomas derivados de la disminución de la producción de estrógenos, los cuales tienen un gran impacto en la calidad de vida (QoL). Por esto, se han desarrollado varios implementos para la evaluación de QoL en este grupo, siendo uno de los más utilizados la escala Menopause Rating Scale (MRS), validada internacionalmente, la cual incluye síntomas somáticos, psicológicos y urogenitales, con el fin de cuantificar los síntomas y relacionarlos con el impacto en la vida de las pacientes. **Objetivo:** El objetivo es conocer la distribución y frecuencia de síntomas climatéricos reportados por mujeres chilenas en etapa climatérica, atendidas en Red de Salud UC Christus, y su relación con la QoL. **Metodología:** Se reclutaron 88 pacientes entre 39 y 61 años atendidas en el Policlínico de Menopausia de la Red Salud UC CHRISTUS, quienes completaron de forma presencial el cuestionario autoadministrable para síntomas menopáusicos MRS, previo consentimiento informado para la utilización de los datos, los cuales fueron ordenados en Excel para su posterior análisis. **Resultados:** De las 88 encuestas realizadas, se obtuvo un promedio total de puntaje de 21 puntos. Según su clasificación, cada uno de los síntomas somáticos obtuvieron un promedio de 1.8 puntos, los psicológicos con 1.71 puntos y los urogenitales con 2.1 puntos, siendo esta el área reportada más afectada. La pregunta con mayor puntaje obtenido fue respecto a problemas sexuales, con un promedio de 3.5 puntos. **Conclusiones:** Los síntomas menopáusicos son muy frecuentes y deben ser considerados en la práctica clínica por su gran impacto negativo en la QoL, de forma de establecer medidas terapéuticas o derivación correspondiente. Los más prevalentes son los síntomas urogenitales, y paradójicamente los menos reportados de forma



espontánea, lo que refuerza la necesidad de buscarlos dirigidamente.

Palabra Clave: Menopause, Quality of life, Climacteric.

DESCRIPCIÓN DE LA TASA DE MORTALIDAD POR CÁNCER DE MAMA EN CHILE DURANTE 2018-2022

Raúl Fernández¹, Andrea Isaza¹, Pamela Riveros¹, Edgar Rodríguez¹, Diego Maluje¹, Carmen Parcha².

¹ Medicina, Universidad Mayor, Chile.

² Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

Introducción: El cáncer de mama (CM) es la neoplasia maligna más común en mujeres a nivel mundial. El diagnóstico se basa en el examen clínico, análisis de imágenes y evaluación patológica. El manejo varía según el estadio. **Objetivo:** Describir la tasa de mortalidad (TM) por CM en Chile entre los años 2018-2022. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal retrospectivo sobre TM por CM en mujeres en los años 2018-2022 en Chile según grupo etario. Se realizó estadística descriptiva y cálculo de TM. **Resultados:** Durante el período de estudio se registraron 7.979 muertes por cáncer de mama en mujeres mayores de 20 años en Chile. La tasa de mortalidad por cada 100.000 mujeres varió entre 15,96 y 17,21. El grupo de edad más afectado fue de 61 a 80 años. **Discusión y Conclusión:** A pesar de que la TM por CM en Chile se ha mantenido constante en los últimos años, el número total de defunciones sigue siendo significativo. Es necesario fortalecer los programas de promoción y prevención, así como crear nuevas estrategias que aumenten la conciencia sobre el cáncer de mama y la importancia de la detección temprana. La educación sobre la autoexploración mamaria y las mamografías periódicas debe enfocarse especialmente en el grupo de 61 a 80 años, el más afectado. Estos resultados proporcionan una visión general de la mortalidad por cáncer de mama en Chile, pero se requieren más estudios para comprender mejor la

relación entre el tamizaje mamográfico y la incidencia y mortalidad de la enfermedad.

Palabra Clave: Chile, Mortality, Breast cancer.

TENDENCIA DE LA TASA DE MORTALIDAD POR TRAUMATISMO ENCEFALOCRANEANO EN CHILE DURANTE LOS AÑOS 2016 A 2022

Raúl Fernández, Andrea Isaza, Pamela Riveros, Edgar Rodríguez, Diego Maluje, Alvaro Vidal.

Medicina, Universidad Mayor, Chile.

Introducción: El traumatismo encéfalo craneano (TEC) es una lesión del contenido craneal debido a un intercambio brusco de energía mecánica externa. La tasa de mortalidad (TM) global por TEC es de 10 personas por cada 100.000 habitantes aproximadamente. **Objetivo:** Describir la TM por TEC en Chile entre los años 2016 a 2022. **Metodología:** Estudio descriptivo sobre las TM de TEC en los años 2016-2022 en Chile según sexo y grupo etario. Se realizó estadística descriptiva y cálculo de TM. **Resultados:** Dentro del periodo estudiado se obtuvo una TM mínima de 6,79 el año 2018 que fue aumentando de manera constante hasta llegar a 7,89 por cada 100.000 habitantes para el año 2022. Esta tendencia se repitió en ambos sexos. El grupo etario con mayor cantidad de defunciones fue el de 61-80 años. **Discusión y conclusión:** El TEC es una patología con alta morbimortalidad en Chile. Durante el período estudiado, se observó una tendencia a un aumento significativo en la TM por TEC. En comparación con otros países, la TM en Chile es más baja. La falta de datos nacionales limita la comprensión de la problemática. Se encontraron diferencias significativas en la TM según el sexo, siendo los hombres los más afectados en la mayoría de los grupos de edad. El grupo más vulnerable fue el de 61-80 años. Estos hallazgos resaltan la importancia de investigar y abordar el TEC en Chile con estrategias preventivas y políticas de salud adecuadas.

Palabra Clave: Chile, Mortality, Traumatic brain injury.



ANÁLISIS DE TASA DE EGRESO HOSPITALARIO POR HEPATITIS ALCOHÓLICA EN CHILE ENTRE LOS AÑOS 2018-2022

Millaray Vargas¹, Javiera Hernández¹, Consuelo Cortés¹,
Antonia Martínez¹, María Vargas².

¹ Medicina, Universidad de Concepción, Chile.

² Medicina Familiar, Universidad de Concepción, Chile.

Introducción: La hepatitis alcohólica es una inflamación aguda del hígado que representa una de las alteraciones más graves de las patologías hepáticas asociadas al alcohol. Sus altas cifras de mortalidad se deben a las pocas alternativas de tratamiento disponibles. Esta investigación busca caracterizar a los pacientes de hepatitis alcohólica en Chile. **Objetivo:** Describir la tasa de egreso hospitalario por Hepatitis Alcohólica en Chile entre los años 2018-2022. **Metodología:** Estudio descriptivo observacional, sobre egresos hospitalarios por Hepatitis Alcohólica en Chile entre los años 2018-2022 mediante el código CIE-10 K701. Se recopilieron datos de la plataforma DEIS, agrupándolos por año, sexo y rango etario. Además, se calculó la tasa de letalidad y el promedio de días de estadía hospitalaria por paciente. Para el cálculo de tasas anuales por 100000 habitantes, se extrajeron las cifras de población nacional total anual entre los años 2018-2022 del INE. **Resultado:** Durante los años 2018-2022 se registraron 2031 egresos hospitalarios con diagnóstico de Hepatitis Alcohólica, de los cuales 83.6 % correspondieron a pacientes de sexo masculino. La prevalencia de dicha patología alcanzó valores entre 1.4 a 2.8 casos por cada 100000 habitantes, registrándose un peak el año 2021. El grupo etario que presentó más casos fue el de edades entre 50 a 59 años. El promedio de días de estadía hospitalaria fue de 11.8 días. A su vez, la tasa de letalidad fue de 12.2 %, de este, un 85.2 % correspondió a individuos de sexo masculino. **Conclusión:** En Chile, la hepatitis alcohólica es una patología cuyas cifras van en aumento, afectando principalmente a individuos del sexo masculino de entre 50-59 años, datos concordantes con la literatura. Ante

este grupo de riesgo, es fundamental realizar consejería para el cambio de conducta sobre el consumo perjudicial de alcohol dentro de las atenciones en salud, capacitando al personal de salud.

Palabra Clave: Alcoholic hepatitis, Mortality, Chile.

COMPLEJOS RU(II)-ARENO DE LIGANDOS DE ACILTIOUREA PARA APLICACIONES ANTICANCERÍGENAS CONTRA CÉLULAS DE CÁNCER DE MAMA MEDIANTE APOPTOSIS

Camilo Contreras, Ricardo Romero, Iván Silva, Jebiti Haribabu.

Departamento de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Atacama, Chile.

Introducción: La quimioterapia basada en cisplatino es un régimen común para el cáncer de mama, un cáncer potencialmente mortal con más de 500.000 casos nuevos en el mundo anualmente. Como muchos otros metalofármacos, el cisplatino provoca graves efectos secundarios por su toxicidad general. El organorutenio es conocido por su estabilidad estructural, buena actividad anticancerígena y posible baja toxicidad general. Se han sintetizado y caracterizado complejos de Ru (II) en forma de semisándwich que contienen ligandos de aciltiourea, que llevan la fórmula general $[(\eta^6\text{-p-cimeno})\text{RuCl}_2(\text{L})]$. A diferencia de los datos espectroscópicos que revelaron una coordinación monodentada de los ligandos al ion Ru (II) mediante un átomo "S", lo cual fue confirmado mediante un estudio de difracción de rayos X de monocristal. Los estudios de interacción midiendo la absorción, emisión y viscosidad revelaron la intercalación de los complejos de Ru (II) con ADN del timo de becerro. Los complejos también mostraron buenas interacciones con la albúmina sérica bovina. Además, su citotoxicidad se exploró exclusivamente contra células de cáncer de mama, a saber, MCF-7, T47-D y MDA-MB-231, donde se encontró que todos los complejos mostraban una actividad más pronunciada que sus homólogos de ligando. Los complejos mostraron una citotoxicidad



significativa, entre los cuales el complejo 5 mostró valores de IC50 de $1,3 \pm 0,01$, $3,1 \pm 0,8$ y $2,7 \pm 0,2$ μM contra las líneas celulares MCF-7, T47-D y MDA-MB-231, respectivamente. Se analizó el modo de muerte celular de los complejos más activos mediante ensayos de tinción, que confirmaron la apoptosis. La regulación positiva de las proteínas inductoras de apoptosis y la regulación negativa de las proteínas supresoras de apoptosis, como se infiere del análisis de transferencia Western, también corroboró el modo apoptótico de muerte celular. Los complejos activos generaron eficazmente especies reactivas de oxígeno en células MDA-MB-231 según lo analizado mediante la tinción con diacetato de 2',7'-diclorofluoresceína.

Palabra Clave: Aciltiourea, Ru (II)-areno, Actividad anticancerígena, Cáncer de mama, Apoptosis.

ESTADÍSTICAS DE CONSULTAS POR URGENCIAS QUIRÚRGICAS EN CHILE PERIODO 2019-2021

Alison Alanoca¹, Jorge Muñoz², Doménica Ortega², Daniela Pinto², Catalina Martínez², Paula Aldunate³.

¹ Medicina, Hospital El Salvador, Chile.

² Medicina, Universidad de Talca, Chile.

³ Medicina, Hospital del Carmen, Chile.

Introducción: Las cirugías de urgencia se definen como un procedimiento quirúrgico que debe realizarse de forma inmediata. En Chile no hay datos epidemiológicos actualizados sobre las cirugías de urgencia, por lo anterior, el objetivo del trabajo es describir las atenciones de urgencia por cirugías de urgencia entre los años 2019-2021 en Chile. **Metodología:** Estudio ecológico sobre atenciones de urgencia por cirugías de urgencia en Chile durante el periodo 2019-2021 según grupo etario y mes ($n=212.106$); Información del Departamento de Estadísticas e Información de Salud. Se realizó estadística descriptiva. No se requirió comité de ética. **Resultados:** El año 2019 presentó la mayor cantidad de consultas de urgencia con 36,32 % (77.039) y la menor cantidad fue el año 2020 con 31,85 %

(67.349). El grupo etario que presenta mayor cantidad de consultas fue 15 a 64 años con un 65,89 % (139.758) en el periodo. El mes con mayor cantidad de atenciones de urgencia año a año fue enero. **Discusión:** La disminución de las cirugías de urgencia durante el año 2020, se puede deber a que en el país se vivió en gran medida la pandemia por covid-19, la cual generó cambios en la dotación hospitalaria y una posible reevaluación de aquellas patologías que requieran de manejo quirúrgico de forma urgente con una mayor consideración del manejo no quirúrgico (conservador). Con respecto al grupo etario con mayor cantidad de cirugías de urgencia esto puede deberse a que también en ese grupo etario existe la mayor cantidad de población. Durante el mes de enero puede verse reflejado cirugías de urgencia secundaria a épocas festivas en el país, donde existe mayor posibilidad de traumas. **Conclusión:** Se hace necesario estudiar más a fondo la posible relación al aumento de cirugías de urgencia con los meses de enero para dilucidar las posibles causas de este aumento.

Palabra Clave: Chile; Patología quirúrgica; Servicios médicos de urgencia.

DISMINUCIÓN SIGNIFICATIVA EN ATENCIONES DE URGENCIA POR DIARREA AGUDA EN CHILE DURANTE EL PERIODO 2018-2022

Angeli López-Salvarani, Magdalena Martínez-Bono, Benjamín Mora-Garrido, Catalina Orellana-Lastra, Camila Solís-Núñez, David López-Salvarani.

Medicina, Universidad Finis Terrae, Chile.

Introducción: La enfermedad diarreica aguda (EDA) es la presencia de tres o más deposiciones en 24 horas, asociado a menor consistencia de las heces en un tiempo inferior a 14 días, generalmente de curso autolimitado. Se puede clasificar en infecciosa y no infecciosa, siendo viral-infecciosa la etiología más frecuente. El principal mecanismo de transmisión es vía fecal-oral. La EDA puede derivar en cuadros graves secundarios a deshidratación y alteraciones hidroelectrolíticas.



Objetivo: Se pretende comparar descriptivamente las atenciones de urgencia por diarrea aguda durante el periodo 2018-2022 en Chile. **Metodología:** Estudio observacional descriptivo, diseño transversal y ecológico. La población estudiada son las atenciones de urgencia por diarrea aguda en los servicios de salud en Chile durante 2018-2022. Los datos se obtuvieron a través del Departamento de Estadística e Información en Salud y del Instituto Nacional de Estadísticas, se analizaron mediante estadística descriptiva. Debido a su origen público, no fue necesario contar con comité de ética. **Resultados:** En 2019 se registraron 686.639 atenciones de urgencia por diarrea aguda, la mayor cantidad durante el periodo de estudio. En 2020 se registraron 364.629 casos, disminuyendo en un 46,7 %. En 2022 existieron 486.939 casos, aumentando 49,2 %. La mayor incidencia fue entre 0-14 años. Dentro del período de estudio, la mayor cantidad de atenciones se registró en la semana 11-17. **Conclusiones:** En los años 2020-2021 existieron menos atenciones de urgencia por diarrea aguda, posiblemente por la pandemia COVID-19. El 2022 se observó una disminución significativa en el número de atenciones respecto de los años 2018-2019; impacto menor en población pediátrica. Esto, probablemente por la adquisición de hábitos de autocuidado y el aprendizaje de solo acudir a urgencias ante cuadros de severidad. En 2018-2022 el mayor registro de atenciones fue en las semanas 11 y 17.

Palabra Clave: Diarrhea, Emergency medical services, Chile.

INCREMENTO DE URGENCIAS POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO EN RELACIÓN AL PARQUE VEHICULAR. CHILE 2018-2022

Sebastian Berríos-Gómez¹, Cristhian Labra-Huichulef¹, David López-Salvarani², Sofía Sanhueza Segura¹, Benjamin Mora-Garrido², Angeli López-Salvarani².

¹ Medicina, Universidad Mayor, Chile.

² Medicina, Universidad Diego Portales, Chile.

Introducción: Anualmente ocurren 1,3 millones de muertes por accidentes de tránsito a nivel mundial. Los traumatismos debidos al tránsito son la principal causa de mortalidad entre los 5-29 años. En Chile la tasa de mortalidad es 2,8 fallecidos en accidentes de tránsito por cada 10.000 vehículos. Los accidentes de tránsito son evitables, y se relacionan con situaciones de riesgo vial adecuadamente descritas. **Objetivo:** Se pretende comparar descriptivamente las atenciones de urgencia por accidente de tránsito con el crecimiento del parque vehicular durante el periodo 2018-2022 en Chile. **Metodología:** Estudio observacional descriptivo, diseño transversal y ecológico. La población estudiada son las atenciones de urgencia por accidentes de tránsito en los servicios de salud nacionales y las cifras del parque vehicular durante 2018-2022. Para el análisis de datos se utilizó estadística descriptiva, mediante Excel 2020. Debido a su origen público, no fue necesario contar con comité de ética. **Resultados:** El menor número de atenciones de urgencia se registró en 2020. El número de atenciones de urgencias por accidentes de tránsito incrementó en 43.240 (43 %) entre 2018 y 2022. Existió un aumento del 15,8 % en el total de defunciones por accidentes de tránsito entre 2018 y 2022. El parque vehicular creció un 13,7 % entre 2018 y 2022. La tasa de atenciones de urgencia por accidente de tránsito por cada 100 vehículos creció de 1,8 a 2,3. **Conclusiones:** El aumento de atenciones de urgencia por accidentes de tránsito absolutos y por cada 100 vehículos puede asociarse al crecimiento del parque vehicular durante el periodo. Las cifras respecto al parque vehicular y las defunciones son directamente proporcionales. Sin embargo, las defunciones aumentaron en menor rango que las urgencias por accidentes de tránsito, posiblemente porque los accidentes fueron de menor gravedad o recibieron un mejor manejo médico.

Palabra Clave: Accidents, Traffic, Emergency medical services, Chile.

PREVALENCIA Y CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE RIESGO DE DEPRESIÓN POSTPARTO: EXPERIENCIA DE UN CENTRO



Carlos Henríquez¹, Vicente Henríquez², Lucas Morales².

¹ Gineco-Obstetra, Universidad de Concepción, Chile.

² Medicina, Universidad San Sebastián, Chile.

Introducción: La depresión posparto (DPP) es una patología de salud mental relevante, con gran impacto personal, familiar, económico y sanitario. Por ello es importante conocer su prevalencia e identificar posibles grupos de riesgo de pacientes a desarrollar DPP y caracterizarlas epidemiológicamente con el objetivo de identificarlas anticipadamente y realizar las intervenciones necesarias para prevenir o tratar precozmente.

Objetivo: Caracterizar epidemiológicamente pacientes con riesgo de desarrollar DPP e identificar posibles factores de riesgo asociados al desarrollo de la misma, específicamente edad y/o paridad. **Metodología:** Por medio de un análisis observacional descriptivo se estudió una muestra de 155 pacientes, de entre 22 y 51 años de edad, atendidas en un centro privado de la ciudad de Concepción entre los años 2020 y 2023, a las cuales se les aplicó la Escala de Depresión Post Parto de Edimburgo (EPDS) 40 días posparto, caracterizándose por su edad y número de paros. **RESULTADOS:** Se observó una prevalencia general de 31,61 % de alto riesgo de DPP. Al agrupar a las pacientes por edad y paridad se observó una mayor prevalencia de alto riesgo de DPP tanto en el grupo de pacientes mayores a 34 años (35,57 %) como en el grupo de pacientes multíparas (48,15 %). **Conclusión:** La depresión posparto es una condición frecuente a nivel nacional, la cual supone un riesgo para la madre, los hijos y toda la red de apoyo. Se observó una prevalencia de alto riesgo de desarrollar DPP mayor respecto a la esperada, según las cifras nacionales e internacionales más recientes. Por otra parte, existen diferencias considerables en la prevalencia tanto en el grupo de madres mayores a 34 años como en madres multíparas. A partir de lo expuesto, se hace necesario implementar acciones preventivas y de diagnóstico precoz para una intervención efectiva de estos grupos.

Palabra Clave: Depresión posparto, Prevalencia, Escala de depresión posparto de Edimburgo.

NEURITIS ÓPTICA: ANÁLISIS DE TASA DE EGRESO HOSPITALARIO ENTRE LOS AÑOS 2019-2022 EN CHILE

Allyson Poblete-Silva¹, Sebastián Leiva-Contreras¹, Iván Erices-Paredes¹, Jorge Rodríguez-López¹, Judith Díaz-Díaz¹, Bárbara Mena-González².

¹ Medicina, Universidad Autónoma de Chile, Chile.

² Medicina, Universidad Andrés Bello, Chile.

Introducción: La neuritis óptica (NO) es una inflamación aguda del nervio óptico, principalmente causada por la esclerosis múltiple (EM), que afecta la visión y produce dolor ocular asociado a movimientos oculares. Su prevalencia estimada es de 0.6 casos cada 1000 personas, pero en Chile no se tienen datos exactos sobre su incidencia, por lo que es necesario evaluar la tasa de egreso hospitalario (TEH) por neuritis óptica en Chile.

Objetivo: Evaluar la tasa de egreso hospitalario por neuritis óptica en Chile entre el periodo 2019 a 2022

Metodología: Se realizó una investigación de tipo descriptivo, observacional y transversal sobre la TEH por NO en Chile, en el periodo 2019-2022. Los datos utilizados pertenecen al Departamento de Estadísticas e Información de Salud y el Instituto Nacional de Estadísticas. **Resultados:** Se registró una TEH del periodo de 1.38 casos por cada 100,000 habitantes, registrando la tasa más alta en mujeres 1.86 casos por cada 100.000 habitantes y en el grupo etario de 20 a 44 años con 1.76 casos por cada 100.000 habitantes. La duración promedio de estadía hospitalaria fue de 6.62 días.

Conclusión: Se observó que la pandemia por COVID-19 tuvo un impacto en la TEH, con una disminución en 2020 debido a las medidas de confinamiento, y un aumento en 2021 y 2022 a medida que las restricciones sanitarias cedieron. Se plantea que las diferencias de sexo en la TEH podrían relacionarse con factores hormonales, en donde el estradiol (E2) desempeña un rol como agente proinflamatorio. A pesar de las limitaciones del estudio, como la falta de datos precisos sobre la epidemiología y



otras variables, se resalta la importancia de generar conciencia sobre la NO y promover estrategias para su detección temprana y tratamiento oportuno.

Palabra Clave: Neuritis óptica, Esclerosis múltiple, Hospitalización, Chile.

ATENCIONES DE URGENCIA Y EGRESOS HOSPITALARIOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA ALTA EN CHILE DURANTE 2018-2022

David López-Salvarani¹, Magdalena Martínez-Bono¹, Bastián Martínez-Fernández¹, Benjamín Mora-Garrido¹, Catalina Orellana-Lastra¹, Camila Solís-Núñez¹, Angeli López-Salvarani².

¹ Medicina, Universidad Finis Terrae, Chile.

² Medicina, Universidad Diego Portales, Chile.

Introducción: La infección respiratoria aguda alta (IRA alta) se define como cualquier infección localizada en las vías respiratorias superiores, incluyendo nariz, faringe, laringe y tráquea. Es la causa respiratoria más frecuente de consulta en urgencias y una de las principales causas de ausentismo escolar. **Objetivo:** Se pretende comparar descriptivamente las atenciones de urgencias y los egresos hospitalarios por IRA alta durante el periodo 2018-2022 en Chile. **Metodología:** Estudio observacional descriptivo, diseño transversal y ecológico. La población estudiada son las atenciones de urgencia y los egresos hospitalarios por IRA alta en los servicios de salud a nivel nacional, durante 2018-2022. Datos obtenidos del DEIS. Debido a su origen público, no fue necesario contar con comité de ética. Para el análisis de datos se utilizó estadística descriptiva. **Resultados:** En 2022 se registró la mayor cantidad de atenciones de urgencia con un 28,8 %, donde existió un aumento del 72 % con respecto al año 2021. Predominan las atenciones en menores de 15 años. El año 2019 registró la mayoría de los egresos hospitalarios con un 29,6 %, predominando las IRA altas de sitio no especificado. El grupo etario más afectado fueron los menores de 4 años. Se observó una leve preponderancia en el sexo masculino. **Conclusiones:** A

pesar de ser un motivo de consulta frecuente en urgencias con un 17,5 %, no constituye una patología de manejo intrahospitalario, ya que solo hubo 0,62 % egresos hospitalarios por esta causa. Las atenciones por IRA alta predominan en menores de 15 años, con excepción del periodo 2020-2021, lo que podría relacionarse con la interrupción de las actividades en jardines infantiles, y la disminución del contacto. En todo el periodo estudiado se observó un predominio de las IRA altas de sitios no especificados, lo que se asocia a la dificultad para determinar la ubicación de la infección.

Palabra Clave: Upper Respiratory Tract Infections; Emergency Medical Services; Chile

ESTUDIO DEL MECANISMO DE ACCIÓN ANTIDEPRESIVO DE LA INFUSIÓN ACUOSA DE ARTEMISA (ARTEMISIA ABSINTHIUM) UTILIZADA POR LA COMUNIDAD DIAGUITA EN LA REGIÓN DE ATACAMA: PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Fernando Contreras, Paolo Medrano, Valentina Melo, Fernanda Vásquez, José Pino.

Departamento de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Atacama, Chile.

Introducción: El presente proyecto estudiará el mecanismo de acción de hierbas medicinales características de la cultura Diaguita, hierbas que han sido normalmente utilizadas para el tratamiento del comportamiento depresivo y ansioso, destacando la Artemisa (*Artemisia absinthium*). En la actualidad, los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) son los antidepresivos que se recetan con más frecuencia, estos fármacos en su mecanismo de acción inhiben al transportador de serotonina. En consecuencia, es posible que la infusión de artemisa ejerza a nivel molecular sus efectos antidepresivos y/o ansiolíticos a través del mismo mecanismo de acción. Hipótesis La infusión de artemisa contiene principios activos que inhiben el transportador de serotonina. **Objetivo:** Determinar el efecto que tiene la infusión acuosa de



artemisa sobre la actividad del transportador de serotonina (SERT). **Metodología:** Revisión bibliográfica sobre Artemisia absinthium. Se realizará una amplia búsqueda bibliográfica en PubMed que permitirá identificar y consultar decenas de artículos científicos referentes a la fitofarmacología de Artemisia absinthium, sobre todo de los últimos 20 años. Preparación de la infusión acuosa de artemisa (Artemisia absinthium). La infusión de artemisa se preparará a partir de hojas frescas de artemisa en agua a 70 °C durante 20 minutos. Luego, se realizará un paso de filtración para separar las hojas de la infusión y el producto final se utilizará para realizar los experimentos o se almacenará a -20 °C para uso posterior. Determinación de la actividad del transportador de serotonina. Se estudiará la función de SERT utilizando microscopía de fluorescencia para evaluar la recaptura de FFN246 en células HEK que sobreexpresan el transportador. Análisis de datos. Los datos funcionales de SERT se expresarán como la media $\pm$ SEM. Adicionalmente, la recaptura de FFN246 se analizará mediante Test-t no pareado utilizando el software GraphPad Prism 5.01. La significancia estadística se establecerá en $p < 0,05$.

Palabra Clave: Artemisia absinthium, Serotonin transporter, Antidepressant.

ENFERMEDAD TROMBOEMBOLICA RECURRENTE EN PACIENTE JOVEN

Francisco Santander¹, Marcela Khamg¹, María Valenzuela².

¹ Medicina, Universidad de Antofagasta, Chile.

² Médico EDF Hospital San Javier, Chile.

Introducción: Paciente masculino de 29 años con antecedentes de tromboembolismo pulmonar (TEP) el año 2012, posterior al cual mantuvo terapia anticoagulante con acenocumarol durante seis meses. Consulta en el servicio de urgencias de hospital regional de Antofagasta por cuadro de 2 días de evolución caracterizado por dolor punzante y aumento de volumen

en pantorrilla derecha que inicia posterior a viaje realizado por tierra desde San Pedro de Atacama. Ingresó hemodinámicamente estable. Asintomático desde el punto de vista respiratorio. Al examen físico dirigido destaca mínimo edema y eritema en extremidad inferior derecha (EID) asociado a sensibilidad a nivel de pantorrilla ipsilateral. Signo de Homans (+). Extremidad contralateral sin alteraciones. Se plantea como posible diagnóstico tromboembolia venosa profunda (TVP) con alta probabilidad pre-test objetivada con score de Wells. Se solicita AngioTAC de extremidades inferiores (sin disponibilidad de ecógrafo) que confirma diagnóstico: extensa TVP femoral común, femoral superficial, poplítea y ramas musculares peroneas y tibiales posteriores en EID. Se inicia anticoagulación con heparina de bajo peso molecular y hospitalización del paciente. A los 2 días paciente refiere sensación de tope inspiratorio en hemitórax izquierdo asociado a tos seca. Impresión diaforética. Sin apremio respiratorio. Al examen físico dirigido destaca murmullo pulmonar disminuido en ambos campos pulmonares y abolido a nivel de ápice pulmonar izquierdo. Debido a alta probabilidad pre test para TEP objetivada con score de Wells, se solicita AngioTAC de tórax que informa trombos de aspecto agudo que comprometen las ramas en lóbulo superior e inferior izquierdo y ramas segmentarias de lóbulo inferior derecho. Debido a bajo riesgo de muerte precoz por TEP se mantiene terapia anticoagulante y en vista de antecedentes previos y recurrencia de TEP, se solicita estudio para trombofilia, destacando anticoagulante lúpico (+). Se realiza alta con nueva solicitud exámenes en 3 meses y anticoagulación con antagonistas de la vitamina K.

Palabra Clave: Tromboembolismo pulmonar, Tromboembolia Venosa, Trombofilia.

HAPLOINSUFICIENCIA DE CTLA-4 COMO ETIOLOGÍA DE DIARREA CRÓNICA EN PEDIATRÍA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Alejandro Fuentes¹, Francisca Castillo¹, Belén Carvajal².



¹ **Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.**

² **Médico Cirujano, Universidad de Chile, Chile.**

Introducción: Diarrea crónica se define como aquella que se prolonga por más de 4 semanas. Su etiología en pediatría es variada, siendo las causas más frecuentes alergias alimentarias, enfermedad celíaca y enfermedad inflamatoria intestinal. Sin embargo, en cuadros severos que no responden al tratamiento se debe ampliar el estudio y considerar causas genéticas. **Presentación del caso:** Lactante de sexo femenino de 10 meses, con antecedente de falla de medro, en cuyo estudio se le diagnosticó enfermedad celíaca con anticuerpos anti-transglutaminasa y anti-endomisio positivos en títulos bajos, y biopsia duodenal con atrofia severa de vellosidades y abundante infiltrado linfocitario. Se hospitaliza por cuadro de desnutrición aguda, con baja de peso de 500 g en 1 semana, pese a régimen celíaco estricto, y diarrea de 1 semana de evolución. Pruebas diagnósticas Colonoscopia y biopsia colónica sin hallazgos patológicos, por lo cual se desestima enfermedad de Crohn. Además, filmarray de deposiciones, coprocultivo y parasitológico negativos. Se decide complementar estudio con panel INVITAE de diarreas congénitas e inmunodeficiencias, en el cual se encontró una variante patogénica del CTLA4 (cytotoxic T-lymphocyte-associated antigen 4). Valoración En base a esto, se diagnostica una enteropatía autoinmune secundario a deficiencia de CTLA4. **Intervención basada en la evidencia:** El manejo en este caso se basa en el uso de Abatacept, una terapia biológica basada en la unión de esta proteína al dominio extracelular del CTLA4. Este fármaco ha demostrado ser efectivo para el manejo de los síntomas de estos pacientes, ya que controlaría las señales mediadas por CTLA-4. Es por esto que, en pacientes pediátricos con cuadros atípicos, con falla de tratamientos previos, es necesario considerar estudio genético de diarrea crónica en búsqueda de esta patología, para poder darles un manejo adecuado para el control de sus síntomas.

Palabra Clave: CTL4, Haploinsufficiency, Chronic diarrhea, Pediatrics.

TUMOR DE MEDIASTINO ANTERIOR COMO HALLAZGO RADIOLÓGICO, A PROPÓSITO DE UN CASO

Francisco Santander¹, Marcelo Ortiz¹, Diego Olmedo¹, Fernando Oyanedel¹, Yuris Bizjak¹, Marcela Khamg¹, María Valenzuela².

¹ **Medicina, Universidad de Antofagasta, Chile.**

² **Médico, Hospital San Javier, Chile.**

Caso: Paciente masculino de 56 años con antecedentes médicos de epilepsia en tratamiento con levetiracetam y tabaquismo crónico activo con índice paquete año de 35. Derivado desde policlínico de cirugía digestiva alta a la cual consultó el 09/02/23 por baja de peso los últimos 5 meses, 3 tallas, náuseas y saciedad precoz. Se evalúa tomografía computarizada de abdomen (TC) y pelvis realizado en extrasistema previamente, el cual evidencia masa mediastínica polilobulada que podría corresponder a timoma, se recibe caso en cirugía de tórax con nuevo TC de tórax en hospital regional de Antofagasta, en la cual se observa timoma calcificado, se decide biopsia por punción (BPP) bajo TC, posteriormente informan desde radiología que no existe ventana para realización de dicho procedimiento. Se plantea cirugía por videotoracoscopia (VATS), la cual, es realizada el 28/06/23, se observa semiología concéntrica tumor duro en lóbulo derecho y en pantalón a lóbulo izquierdo, con invasión de la pleura izquierda local. Se decide realizar timectomía, con disección de pleura mediastínica desde repliegue de timo pericárdico derecho, se despegar por completo tumor del lado derecho, pero se continúa a izquierda en silla de montar, disección laboriosa por invasión a pleura local, la que se reseca apertura, y se completa tumorectomía izquierda. Paciente evoluciona favorablemente posterior a cirugía, se da alta el 03/07/23 con seguimiento en policlínico de cirugía de tórax. Posteriormente se obtiene biopsia que informa: Timoma tipo B2, 85x85x20 mm, invasión linfovascular no identificada, Estadío patológico de masaoka modificado:



p T1 Nx. Actualmente a la espera de valoración por comité oncológico.

Palabra Clave: Mediastino, Timoma, Tórax.

COMPLICACIONES PULMONARES EN SOBREVIVIENTES DE TUBERCULOSIS: ABORDAJE INTEGRAL DE UN ASPERGILOMA

Víctor González, Katherine Rodríguez, Diego Ceballos, Valentina Machuca, Cesar Acuña.

Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile.

Introducción: La Aspergilosis Pulmonar Crónica (CPA) es una enfermedad fúngica que afecta a pacientes con enfermedades pulmonares crónicas, especialmente aquellos que sobrevivieron a la tuberculosis. El Aspergiloma es un subtipo que involucra la colonización pulmonar por *Aspergillus*. **Caso:** Paciente masculino de 50 años con antecedente de EPOC, hipertensión pulmonar y secuelado de tuberculosis pulmonar previa hace 10 años, acude a policlínico pulmonar para control de sus patologías. Aunque está asintomático, una tomografía revela una masa nodular, sólida, espiculada con broncograma aéreo en región apical del pulmón derecho. Se realiza biopsia que informa conglomerado de hifas micóticas, compatibles con *Aspergillus*. Se decide no iniciar tratamiento activo debido a la falta de síntomas y se le brinda educación para mejorar su adherencia a tratamiento de patologías crónicas. El abordaje de la CPA va desde agentes antifúngicos hasta intervenciones quirúrgicas. No obstante, en pacientes que presentan síntomas mínimos o son asintomáticos y no manifiestan hemoptisis, la probabilidad de observar progresión en imágenes es mínima. Muchas veces puede ser preferible optar por un enfoque conservador, que consista en una monitorización regular y minuciosa de la condición del paciente. **Conclusión:** la detección temprana y la observación son esenciales para abordar la CPA, especialmente en pacientes con antecedentes de tuberculosis. La educación del paciente y la adherencia al

tratamiento son vitales en el manejo de enfermedades crónicas como el EPOC. Se necesita un enfoque integral para controlar estas enfermedades pulmonares crónicas y sus complicaciones de manera efectiva.

Palabra Clave: Aspergilosis pulmonar, Tuberculosis, Pulmón.

ABSCESO PERIANAL Y FISTULA RECTO-CUTÁNEA EN LACTANTE Y SU ENFRENTAMIENTO: REPORTE DE UN CASO

Valentina Almarza-González, Javiera Flores-Espinoza, Vicente González-Chamorro, Joaquín Bastías-Araya, Guillermo Concha-Grossi.

Medicina, Universidad de O'Higgins, Chile.

Introducción: Las patologías anorrectales son frecuentes en la infancia, siendo motivo de consulta habitual en los SU. Los abscesos perianales (AP) consisten en una infección originada (con mayor frecuencia) a partir de las glándulas de la cripta anal obstruida, acumulándose pus en el tejido subcutáneo. Es la patología perianal más frecuente en la infancia, sobre todo durante los primeros 6 meses de vida, con una incidencia estimada de 0,5 a 4,3 %. Por otro lado, las fistulas perianales corresponden a un trayecto anómalo que comunica la glándula anal con la piel perianal, que surgen tras uno o varios episodios de AP como cronicidad del trayecto de drenaje. **Caso:** Paciente masculino de 2 meses, con antecedente de parto pretermino (35sem), inicia el día 17/07/2023 con aumento de volumen en zona perianal asociado a eritema, sin dolor ni fiebre, consultando al SU el mismo día siendo diagnosticado con AP, iniciándose tratamiento antibiótico ambulatorio con amoxicilina/clavulánico por 7 días. Cuatro días después reacude al SU por mayor aumento de volumen y salida de pus espontánea, indicándose hospitalización para tratamiento antibiótico endovenoso. Durante hospitalización se pesquisa mediante ecografía presencia de trayecto de 4mm fistuloso a planos profundos perirectales, por lo cual se decide llevar a pabellón para drenaje quirúrgico y



fistulectomía, lo cual se realiza sin incidentes, con posterior evolución favorable. La gran mayoría de los AP se desarrollan espontáneamente en niños previamente sanos, siendo generalmente autolimitados, sin asociación de manifestaciones sistémicas de sepsis. Según la literatura, el tratamiento conservador (antibioterapia e higiene) es controversial, pero continúa siendo considerado el enfoque apropiado para el tratamiento de AP en lactantes, permitiendo posible resolución espontánea. La intervención quirúrgica se reserva para aquellos casos de mala respuesta a tratamiento conservador, abscesos de gran tamaño, con fiebre o clínica sistémica asociada, y/o con presencia de fistula que predispone a infección recurrente.

Palabra Clave: Anorectal malformations, Abscess, Fistula, Conservative treatment, Drainage.

CARCINOMA ESCAMOSO DE LENGUA: UN ANÁLISIS DETALLADO A TRAVÉS DE UN CASO CLÍNICO

Katherine Rodríguez, Diego Ceballos, Víctor González, Valentina Machuca, Cesar Acuña.

Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile.

Introducción: El cáncer de lengua escamoso es una enfermedad maligna que afecta los tejidos de la lengua. Suele manifestarse como una lesión o úlcera en la mucosa bucal, con alto riesgo de metástasis. **Caso:** Un hombre de 56 años, con antecedente de trauma cervical, consumo de alcohol y tabaco. Inicialmente, buscó atención de un especialista en Maxilofacial debido a prurito en la lengua, donde se identificó una induración en el borde lateral izquierdo de la lengua, extendiéndose aproximadamente 2 cm en su eje mayor y ocupando la cara ventral casi hasta el piso de la boca. Aunque no se observaba una úlcera evidente y no se palparon adenopatías, se decidió realizar una tomografía computarizada (TC) de cuello y tórax para obtener imágenes diagnósticas. Un mes después, fue remitido a cirugía de cabeza y cuello debido a la misma lesión y con

informe de la TC que reveló una impregnación heterogénea en la región lingual, sugiriendo un proceso expansivo, además de pequeños ganglios inespecíficos en la región submaxilar izquierda. Se observó también una imagen quística en la laringe infraglotica, posiblemente un laringocele. Una biopsia posterior confirmó que se trataba de un carcinoma de células escamosas moderadamente diferenciado, queratinizante y ulcerado, con infiltración muscular. Sin embargo, no se identificaron infiltraciones linfovasculares ni perineurales. Para su abordaje, se decidió realizar una glossectomía total con márgenes de seguridad, disección cervical izquierda, reconstrucción y una traqueostomía, siendo este un procedimiento altamente invasivo, riesgoso y de pronóstico incierto, resaltando así la importancia del diagnóstico temprano y el tratamiento interdisciplinario en casos de cáncer oral. Actualmente en recuperación post-quirúrgica a la espera de la reconstrucción del órgano y siguiendo terapia fonoaudiológica para lograr deglución y fonación. Este caso subraya la necesidad de una atención médica integral y un enfoque interdisciplinario en situaciones clínicas complejas como esta.

Palabra Clave: Neoplasias de la lengua, Carcinoma de células escamosas, Glossectomía.

ESPONDILODISCITIS DE ORIGEN DESCONOCIDO: UN ABORDAJE INTEGRAL A TRAVÉS DE UN CASO CLÍNICO

Katherine Rodríguez, Diego Ceballos, Víctor González, Valentina Machuca, Cesar Acuña.

Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile.

Introducción: La espondilodiscitis se define como la infección de columna vertebral con afectación del disco intervertebral y estructuras óseas adyacentes. El principal agente etiológico es el *Staphylococcus aureus* (20-70 %), sin embargo y sorprendentemente, en aproximadamente el 29 % de los casos, no se logra identificar una causa específica. **Caso:** Paciente



masculino de 66 años con antecedente de psoriasis, ingresa a servicio de urgencia por dorsalgia de moderada intensidad de 4 meses de evolución, sin otros síntomas asociados. Se realiza resonancia magnética de columna que evidencia lesión en T1 y T2 con aumento de volumen de partes blandas perivertebrales anteriores y laterales derechas con compromiso de articulación costovertebral sin extensión intrarraquídea o foraminal. Estudios diagnósticos resultan: pancultivos negativos, se descarta brucelosis, endocarditis, tuberculosis y artritis psoriática. Muestra de tejido óseo informa fragmentos de tejido fibroconectivo y óseo laminar focalmente necróticos, tejido periostio con proceso inflamatorio mixto leve a moderado, linfoplasmocitario y polimorfonuclear neutrófilo. El hemocultivo es el examen diagnóstico inicial, siendo solamente positiva entre el 25-70 % de los casos, por ello la biopsia es la prueba que muchas veces ofrece el diagnóstico definitivo, tal como ocurre en el caso expuesto. La espondilodiscitis es una patología de baja incidencia que habitualmente se caracteriza por una estancia hospitalaria prolongada debido a la complejidad del diagnóstico. En este contexto, se torna imperativo someter al individuo a una evaluación integral y multidisciplinaria, con el objetivo de lograr un diagnóstico precoz y, de este modo, mitigar las potenciales secuelas de índole neurológica.

Palabra Clave: Espondilodiscitis, Dorsalgia, Biopsia.

PIOMETRA COMO MANIFESTACIÓN INICIAL DE CÁNCER DE ENDOMETRIO A PROPÓSITO DE UN CASO

Fernanda Nova¹, Rocío Fonseca¹, Diego Rogel¹, Josefa Gleisner¹, Ignacia Bravo², Daniela Zúñiga³.

¹ Medicina, Universidad Andrés Bello, Chile.

² Medicina, Universidad San Sebastián, Chile.

³ Medicina, Universidad Mayor, Chile.

Introducción: En Chile, el cáncer de endometrio corresponde a la tercera causa de muerte por cáncer ginecológico. Su incidencia aumenta con la edad y también ha incrementado desde la vacunación contra el

VPH. Además, está fuertemente asociado a hipertensión, diabetes y obesidad. A su vez la piometra es una infección en la cual hay acumulación de pus dentro de la cavidad uterina, de mayor frecuencia en la postmenopausia. **Caso:** Se presenta el caso de una paciente de 88 años con antecedentes de hipertensión y, piometra tratada en marzo del 2023, que vuelve a consultar en septiembre por sangrado uterino anormal abundante. **Pruebas diagnósticas:** mediante una ecografía transvaginal se observa colección endometrial heterogénea de 211 cc. Posteriormente, se realiza pipelle drenando 60 cc de contenido purulento y se envía muestra endometrial a biopsia, la cual revela displasia intensa (alto grado) con signos sugerentes de invasión. Intervención o propuesta basada en la evidencia: El 80 % de los casos de cáncer de endometrio se encuentran confinados al útero al momento del diagnóstico por lo que su diagnóstico precoz es de gran relevancia. Se debe sospechar ante sangrado uterino anormal especialmente en la postmenopausia. Tras su diagnóstico, prosigue efectuar su estadificación, la que es quirúrgica, mediante laparotomía o laparoscopia, y a su vez, llevar a cabo una histerectomía total junto con anexectomía bilateral y resección ganglionar si es necesario.

Palabra Clave: Pyometra, Endometrial neoplasms.

TROMBOCITOSIS REACTIVA EXTREMA EN LACTANTE, A PROPÓSITO DE UN CASO

Andrea Isaza, Raúl Fernández, Pamela Riveros, Josefa Molina, Fernanda Cortés.

Medicina, Universidad Mayor, Chile.

Introducción: La trombocitosis es un hallazgo casual frecuente en pediatría. En niños, predominan las formas secundarias, siendo las infecciones su causa más prevalente. Se distinguen 4 grados de trombocitosis en función del número de plaquetas; en la forma extrema, se supera el 1.000.000/mm **Presentación del caso:** Lactante menor de 9 meses de edad, sano, ingresó al servicio de urgencias por cuadro de infección



respiratoria. Se confirma el diagnóstico de Neumonía viral aguda por Metapneumovirus, complicada con derrame pleural que requirió drenaje. Posteriormente evolucionó con un alza progresiva de plaquetas, llegando hasta 1.509.000/mm, que se interpretó como trombocitosis reactiva extrema, por lo cual se inició aspirina en dosis bajas, tras lo cual evolucionó favorablemente con normalización del recuento plaquetario. **Discusión y Conclusión:** La trombocitosis es un hallazgo común en los pacientes pediátricos. Se puede dividir en causas primarias y secundarias, siendo estas últimas las más comunes, en general asociado a infecciones agudas o anemia. En cuanto a la severidad, lo particular de este caso fue su presentación con trombocitopenia extrema, que es la menos frecuente. En cuanto al tratamiento, se ha descrito que la trombocitosis debería resolverse en conjunto con la etiología causante, y el manejo dirigido se enfoca en prevenir o tratar complicaciones. La trombocitosis extrema corresponde a una presentación poco frecuente, dentro de un cuadro común como la trombocitosis reactiva o secundaria. Esta suele ocurrir asociada a infecciones agudas, principalmente respiratorias. No suele requerir tratamiento, pues se resuelve en conjunto con la etiología causante.

Palabra Clave: Pneumonia, Viral, Pediatrics, Thrombocytosis.

SÍNDROME DE LASTHENIE DE FERJOL: UNA CAUSA SUBESTIMADA EN EL DIAGNÓSTICO DE ANEMIA FERROPÉNICA

Bárbara Yáñez, Matías Zambrano, Sofía Vera, Nicolás Venegas, Javiera Solís, Hernán Carrillo, Ricardo Cartes.

Medicina, Universidad de Concepción, Chile.

Valoración y/o diagnóstico: Mujer de 31 años, con estudios superiores del área de la salud con antecedente de anemia no precisada de la infancia (tratada hasta los 20 años), anemia ferropénica crónica en estudio, diabetes mellitus tipo 2 y distintos diagnósticos

psiquiátricos como trastorno de personalidad (TP) límite, depresión recurrente y suicidalidad crónica. Consulta en el servicio de urgencia por lipotimia en contexto de un intento de suicidio. Se pesquisa anemia ferropénica de 7.9 mg/dl, se decide estudiar a fondo dada cronicidad con múltiples consultas en urgencia y transfusiones. **Pruebas diagnósticas:** Durante el período comprendido entre 2019 y 2023 se realizaron múltiples pruebas para descartar las causas habituales. Se evaluó presencia de sangrado ginecológico, digestivo o extracciones de sangre por otras causas (historia menstrual, ecografía ginecológica, test de sangre oculta en deposiciones, EDA, Colonoscopia, cápsula endoscópica, AngioTAC de Abdomen y Cintigrama con Glóbulos Rojos marcados, historia de donaciones sanguíneas frecuentes). También se evaluó presencia de malabsorción (serología para Enfermedad Celíaca, presencia de Gastritis Atrófica o Autoinmune, presencia de H. Pylori, historia de cirugía bariátrica, fármacos que interfieran con la absorción del fierro, y trastornos genéticos como IRIDA). Todos los estudios resultaron negativos. **Intervención o propuesta basada en la evidencia:** procedimientos, exámenes o tratamiento: Ante el escenario de una anemia ferropénica severa y fluctuante de curso crónico, cuyo estudio extenso no logra demostrar una causa orgánica, se puede considerar el síndrome de Lasthenie de Ferjol. Se trata de un síndrome facticio psiquiátrico en el que se produce anemia autoinducida por sangrados voluntarios. El caso presentado tiene atributos que hacen que esta pueda ser una hipótesis diagnóstica razonable y se requerirá trabajar en conjunto con los especialistas en Psiquiatría Adulto. La evidencia sugiere considerar este trastorno a través del descarte de etiologías orgánicas mediante algoritmo diagnóstico exhaustivo y ordenado.

Palabra Clave: Anemia ferropénica, Trastornos fingidos, Síndrome de munchausen, Diagnóstico diferencial, Psiquiatría.

ULTRASONIDO PULMONAR: ALTERNATIVA A LA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX EN PACIENTE CON SÍNTOMAS RESPIRATORIOS AGUDOS



Maythex Bastías¹, Javiera Fabres¹, Sofía Soto¹, Bárbara Alfaro¹, Génesis Gutiérrez¹, Andrea Villarroel².

¹ Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

² Residente Medicina de Urgencia, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

Introducción: El ultrasonido es una modalidad de imagen transversal a varias especialidades médicas, está ampliamente disponible, es rápida y de costo razonable. Su uso junto a la cama del paciente se ve cada vez más particularmente en urgencias, anestesiología y cuidados intensivos para el manejo de distintas patologías. Nos preguntamos cuál es su utilidad en adultos con síntomas respiratorios agudos en Servicios de Urgencias.

Metodología: Se buscaron estudios primarios, guías y revisiones sistemáticas en bases de datos disponibles en Bibliotecas UC, PubMed y Epistemonikos. Se priorizaron revisiones sistemáticas y estudios multicéntricos. Se encontraron 705 resultados. Se filtró por revisiones sistemáticas y estudios multicéntricos. Luego se filtró por inclusión de "lung ultrasound" en título o abstract.

Resultado: El ultrasonido pulmonar ha mejorado diagnósticos diferenciales, ha generado impacto en manejo de insuficiencia respiratoria aguda, demostrando S y E superior al 90 % en diagnóstico de neumonía en adultos. Demuestra mejor S y E que radiografía de tórax en diagnóstico de EPA cardiogénico. El protocolo BLUE logra precisión diagnóstica de 91 %, generando estándar ordenado de atención y diagnóstico. Ha demostrado mejorar el diagnóstico de insuficiencia cardíaca descompensada al combinarse con scores clínicos. Es útil en monitorización de paciente para evitar sobrecarga de volumen deletérea para la función pulmonar. Logra apoyar la diferenciación entre infección primaria y sobreinfección en edema pulmonar. Se han reportado scores que permitirían predecir mortalidad en sepsis. Se recomienda uso complementario con radiografía de tórax en evaluación de síndrome distress respiratorio agudo. El ultrasonido pulmonar es una herramienta diagnóstica útil en el enfrentamiento a pacientes adultos con síntomas respiratorios que consultan en el Servicio

de Urgencia. Ha demostrado versatilidad en su uso. Es recomendable que los médicos enfrentados a pacientes agudos conozcan esta herramienta y puedan utilizarla a su favor.

Palabra Clave: Ultrasonido, Técnicas diagnósticas, Signos y síntomas, Respiratorio, Insuficiencia respiratoria.

DIARREA CRÓNICA COMO PRESENTACIÓN DE COLITIS EOSINOFÍLICA, A PROPÓSITO DE UN CASO

Sofía Vera, Bárbara Yañez, Matías Zambrano, Nicolás Venegas, Javiera Solís, Hernán Carrillo, Ricardo Cartes.

Medicina, Universidad de Concepción, Chile.

Valoración y/o diagnóstico: Paciente femenino de 67 años, múltiples comorbilidades. Ingres a servicio de urgencia durante 2022 por episodios de diarrea acuosa no disintérica recurrentes que datan de 2019, exacerbándose en el último año. Se acompañan de vómitos sin sangre, astenia, escalofríos y sensación de pesadez en hemiabdomen superior derecho. No se objetiviza fiebre. Niega consumo de antibióticos, y se descarta asociación a consumo de lácteos o productos del trigo. **Pruebas diagnósticas:** Durante la última hospitalización relacionada al cuadro se solicita una variedad de exámenes para identificar la etiología, como: hemograma, VHS, proteína C reactiva, urocultivo, coprocultivo, coproparasitológico, hemocultivo, y pruebas de función hepática y renal completas, junto a TAC abdomen y pelvis y PCR para C. Difficile. Los exámenes mostraron parámetros inflamatorios elevados y todos los cultivos negativos. Gastroenterología sugiere PCR film array gastrointestinal, test de weber y perfil de fierro, colonoscopia con biopsias escalonadas, descarte etiología farmacológica con revisión de fármacos que resultaron todos negativos. Los resultados de la biopsia arrojan inflamación crónica, eosinófilos, y adenomas túbulo-vellosos, por lo que se decide seguir el estudio de presencia de inflamación crónica y eosinófilos con perfil inmunológico completo, en el que solo destacó leve aumento de IgE. **Intervención o propuesta basada en la**



evidencia: Se plantea el diagnóstico de Colitis Eosinofílica y se comienza a tratar al paciente con Budesonida oral 9 mg/día por 8 semanas, según lo recomendado en la literatura actual. La segunda opción de tratamiento fue Prednisona, pero producto de sus comorbilidades, se decidió Budesonida. El manejo no farmacológico fue instrucción de dieta libre de huevo, soya, avena, nueces y alimentos del mar. Con todo lo anterior, la paciente refirió mejora significativa, con solo 2 deposiciones por día, consistencia normal. Niega otros síntomas. Actualmente, se encuentra estable bajo tratamiento.

Palabra Clave: Diarrea crónica, Colitis eosinofílica, Patología de descarte.

EMBARAZO GEMELAR UNILATERAL EN ÚTERO DIDELFOS: A PROPÓSITO DE UN CASO

Valentina Almarza-González, Javiera Flores-Espinoza, Vicente González-Chamorro, Joaquín Bastías-Araya, Carlina Sotillo-Partipilo.

Medicina, Universidad de O'Higgins, Chile.

Introducción: La prevalencia mundial de malformaciones uterinas se estima actualmente en un 5.5 %. El útero didelfo es una malformación congénita que resulta de una falla en el desarrollo del sistema reproductivo durante la embriogénesis, alcanzando una prevalencia aproximada del 5 a 11 % del total de las malformaciones müllerinas. Un embarazo y su evolución a término sobre esta anomalía uterina es infrecuente, siendo excepcional la posibilidad de un embarazo gemelar, considerándose de mayor riesgo. **Caso:** Paciente femenina de 30 años, con antecedente de CIV operado y útero didelfo. Quién cursando embarazo múltiple gemelar Bi-Bi unilateral de 30 semanas de gestación, fue derivada a hospital de alta complejidad por amenaza de parto pretérmino (APP), donde tras realizarle ecografía TV se diagnosticó cérvix corto (10mm). Se ingresó a unidad de embarazo patológico para su estudio y manejo, logrando superar la APP. Se desestimó un cerclaje, iniciándose progesterona en óvulos. Se tomó la decisión de efectuar su alta una vez

cumpliera las 34 sem de gestación, posterior a completar la maduración pulmonar. Retornó a dicho centro con 36+5 sem de gestación y en trabajo de parto; se decidió resolución vía cesárea, la cual se realizó sin incidentes ni complicaciones, obteniéndose 2 productos vivos. Un embarazo en un útero didelfos suele presentar un mal resultado reproductivo, por su alta riesgo de presentar de complicaciones como aborto espontáneo (30 %), presentación podálica (43 %), RPM (53 %) y trabajo de parto prematuro (95 %). Un embarazo gemelar unicavitario en un útero didelfos es extremadamente raro, reportándose una incidencia de 1 en 1.000.000 de habitantes con malformaciones uterinas, de ellos solo 20 casos han sido reportados, desconociéndose el porcentaje de ellos que han logrado llegar a término. En los casos revisados, se repite la decisión de cesárea como vía de parto escogida, obteniendo resultados favorables.

Palabra Clave: Uterus didelphys, Twin pregnancy, Threat of premature delivery.

ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO POR DISECCIÓN DE ARTERIA CARÓTIDA INTERNA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Vicente González-Chamorro, Javiera Flores-Espinoza, Joaquín Bastías-Araya, Valentina Almarza-González, Andrea Barrancas-Aldana.

Medicina, Universidad de O'Higgins, Chile.

Introducción: El accidente cerebrovascular (ACV) isquémico secundario a la disección espontánea de las arterias cervicales (DEAC) es una causa etiológica reconocida en la población adulta joven, con una incidencia de 2.5-3 /100.000 habitantes. A continuación, se presenta un caso clínico de ACV isquémico secundario a DEAC, con el objetivo de revisar la evidencia en relación con el diagnóstico y manejo. **Caso:** Paciente masculino de 49 años, con antecedentes de hipertensión arterial en tratamiento. Consultó en servicio de urgencias por presentar cuadro súbito de dolor cervical, hemiparesia izquierda y desviación comisura labial a derecha. Al



examen físico destacaba paresia facial central izquierda, hipotonía, hipoestesia y paresia facio braquio crural izquierda. Por sospecha de ACV ingresó para estudio. Se realizó Tomografía Computada de cerebro simple, que evidenció hipodensidad y signo de arteria cerebral media hiperdensa derecha, por lo que se decidió realizar trombolisis endovenosa, sin buena respuesta clínica. Se realizó angiogramía computada (Angio TC) de cabeza y cuello de control que evidenció disección de la arteria carótida interna izquierda. Egresó para continuar rehabilitación domiciliar por equipo multidisciplinario. El abordaje de cualquier paciente con sospecha de ACV debe incluir el estudio con neuroimagen cerebral, incluyendo tomografía computada de cerebro. Además, se podría complementar, según el cuadro clínico, con Angio TC de cabeza y cuello. Se debe determinar la terapia de reperfusión, cuyo objetivo es reducir discapacidad y mortalidad relacionada con enfermedad cerebrovascular, que contempla una trombolisis intravenosa y/o trombectomía mecánica. Si se confirma disección carotídea, se debe considerar la terapia antiplaquetaria o anticoagulante con el fin de prevenir nuevos eventos isquémicos, en casos de disección carotídea intracraneal se prefiere la terapia antiplaquetaria por el riesgo de hemorragia intracraneal, mientras que en pacientes con disección carotídea extracraneal no hay diferencias respecto a ambos grupos farmacológicos.

Palabra Clave: Stroke, Disección, ACV, Carotida interna, Cervical anterior.

PRESENTACIÓN ATÍPICA DE HIPERTIROIDISMO A TRAVÉS DE UNA INSUFICIENCIA CARDIACA

Nicolás Venegas, Matías Zambrano, Bárbara Yáñez, Sofía Vera, Javiera Solís, Hernán Carrillo, Ricardo Cartes.

Medicina, Universidad de Concepción, Chile.

Valoración y/o diagnóstico: Hombre de 44 años, guardia de seguridad. Sin antecedentes mórbidos relevantes. Con múltiples atenciones previas en atención primaria y

sistema privado de salud. Consulta por historia de 10 meses de evolución, de compromiso del estado general consistente en baja de peso de 25 kg asociado a palpitations, sudoración y temblores. Al examen físico se observa lucido, cianótico, con edema de extremidades inferiores y tiempo de llene capilar aumentado. A la auscultación se encuentra una taquiarritmia irregular.

Pruebas diagnósticas: En exámenes de laboratorio destaca: TSH <0.008 uIU/ml, T4 libre 5.38 ng/dl, T3 637 ng/ml y TRAb 25.3 U/L. Electrocardiograma evidencia taquiarritmia completa con Fibrilación auricular (FA) e hipertrofia ventricular izquierda. Para síntomas de insuficiencia cardíaca se pide ecocardiograma que muestra leve dilatación del ventrículo izquierdo con función sistólica global disminuida con fracción de eyección (FE) de 25 %, moderada dilatación de aurícula izquierda e insuficiencia mitral moderada a severa de causa secundaria. **Intervención o propuesta basada en la evidencia:** Con resultado de exámenes se diagnostica enfermedad de graves con FA secundaria que provocó una insuficiencia cardíaca con FE disminuida. Se solicita interconsulta a cardiología y se trabaja en conjunto. Para el tratamiento sintomático en la literatura se describe como pilar el uso de betabloqueadores, por lo que a través de los distintos controles se prescribió carvedilol, furosemina y espironolactona. Para manejo de FA se dejó rivaroxabán y digoxina. Por último, el hipertiroidismo se trató con tiamazol. Como objetivo final se planea eventual ecocardiografía transesofágica y posterior cardioversión eléctrica como tratamiento definitivo de FA, una vez el paciente esté eutiroides según dictan las pautas de la patología.

Palabra Clave: Hyperthyroidism, Atrial fibrillation, Heart failure.

CASO DE HEMORRAGIA ALVEOLAR DIFUSA COMO FALLA RESPIRATORIA SEVERA EN EL SERVICIO DE URGENCIA

Javiera Fabres¹, Sofía Soto¹, Maythex Bastías¹, Andrés Schneider².



¹ Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

² Médico Urgenciólogo, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

Introducción: La Hemorragia Alveolar Difusa (HAD) es una emergencia respiratoria, de alta mortalidad e incidencia desconocida por su difícil diagnóstico y superposición con otras patologías. De los subtipos histológicos la capilaritis, asociada a vasculitis sistémicas, es el más frecuente. **Caso:** Se presenta a paciente masculino, 32 años, que consulta por cuadro de 1 mes de evolución caracterizado por disnea, fiebre, tos con expectoración hemoptoica, compromiso del estado general, sudoración nocturna y pérdida de 15 kilos en 2 semanas. Signos vitales: FC 117 x', Sat 93%, T 36°C, PA 118/62 mmHg. Al examen físico destaca murmullo pulmonar disminuido con crépitos bilaterales. Ingresa con parámetros inflamatorios elevados, anemia leve normocítica normocrómica, trombocitosis, función renal conservada, orina sin hallazgos. Tomografía computada de tórax muestra múltiples nódulos pulmonares bilaterales, masas cavitadas y vidrio esmerilado. Evoluciona con mala mecánica respiratoria y altos requerimientos de oxígeno por lo que se decide uso de Ventilación Mecánica (VM). Lavado Bronquio Alveolar con estudio infeccioso negativo y sugerente de HAD, con serología anti PR3 positivos. Se diagnosticó probable poliangeítis con granulomatosis, iniciando pulsos de corticoides y ciclofosfamida con buena respuesta, pudiendo ser extubado precozmente. La instalación de la HAD suele ser abrupta, llegando a requerir VM por falla respiratoria. Su clínica es inespecífica, sólo el 33 % presenta hemoptisis. Las características imagenológicas son compartidas por otras entidades como el distrés respiratorio por lo que requiere alto nivel de sospecha. El tratamiento se basa en inmunosupresores y manejo de la vía aérea. Éste último no debe ser profiláctico porque la tos es más efectiva que el aspirado de secreciones en VM. En este caso el uso precoz de inmunosupresores permitió una rápida extubación. La HAD es una patología de alta morbilidad y difícil diagnóstico, requiere alto índice de sospecha, el diagnóstico precoz permite

aplicar medidas de soporte y tratamiento requerido para la sobrevida.

Palabra Clave: Hemorragia alveolar, Hemoptisis, Falla respiratoria.

ANEMIA SEVERA DE ORIGEN GINECOLÓGICO: A PROPÓSITO DE UN CASO DE LARGA EVOLUCIÓN

Joaquín Bastías-Araya, Vicente González-Chamorro, Valentina Almarza-González, Javiera Flores-Espinoza, Carlina Sotillo-Partipilo.

Medicina, Universidad de O'Higgins, Chile.

Introducción: Dentro del sangrado uterino anormal (SUA) encontramos irregularidad en volumen de sangrado, definida como un sangrado > 50 ml por ciclo menstrual, y como causa estructural encontramos los leiomiomas, neoplasia pélvica más común en mujeres. El siguiente caso tiene como objetivo exponer la importancia de la pesquisa oportuna. **Caso:** Paciente femenina de 47 años, con menstruaciones abundantes y mioma diagnosticado el año 2021, derivada a servicio de urgencia de hospital de alta complejidad desde CESFAM el 02/23 por presentar en exámenes de laboratorio anemia severa con hemoglobina en 4.3 g/dL en el contexto de SUA, traía ecografía transvaginal que informaba útero con imagen multinodular, intramural con componente submucoso de 13x12x11cm 993 cc. En servicio de urgencias paciente asintomática, menstruación activa, al examen físico se encontró palidez de piel y mucosas junto a útero palpable a nivel umbilical. Se hospitalizó para manejo de anemia severa, evaluación y eventual manejo quirúrgico. Se realizó manejo inicial con ácido tranexámico y transfusión de GR, agendándose pabellón para una semana posterior. En pabellón realizó histerectomía subtotal + salpingooforectomía bilateral, durante procedimiento se observan cambios anatómicos, como arterias uterinas de calibre aumentado, se logra procedimiento sin incidentes. De alta 2 días posteriores en buenas condiciones, HB en 8.2 g/dL, con control ambulatorio.



Biopsia diferida informó útero de 2033 gr y de 21x16x13cm con gran cantidad de leiomiomas, el de mayor tamaño de 19x15x12 cm con áreas de hialinización. Anexos sanos. Paciente es dada de alta por equipo de ginecología sin síntomas a los 6 meses post cirugía. Es importante tener en cuenta las causas del SUA, se debe interrogar en pacientes en edad reproductiva sobre el ciclo menstrual, sobre todo en la pesquisa de anemia, a fin de lograr un manejo eficaz y oportuno con el propósito de evitar complicaciones tan graves como el shock hipovolémico y la muerte.

Palabra Clave: Leiomyoma, Anemia, Uterine diseases.

MOLA COMPLETA, DESAFÍO DIAGNÓSTICO EN METRORRAGIAS DEL PRIMER TRIMESTRE DEL EMBARAZO: REPORTE DE UN CASO

Javiera Flores-Espinoza, Vicente González-Chamorro, Valentina Almarza-González, Joaquín Bastías-Araya, Carlina Sotillo-Partipilo.

Medicina, Universidad de O'Higgins, Chile.

Introducción: El embarazo molar forma parte de la enfermedad trofoblástica gestacional (ETG), que se origina en la placenta y tienen el potencial de invadir localmente el útero y hacer metástasis. Hay una frecuencia muy baja de molas hidatiformes. En América del Norte y Europa, la frecuencia se ha descrito como de 60 a 120/100.000 embarazos. Dentro de los principales factores de riesgo para el desarrollo de mola hidatiforme se encuentran edades maternas extremas, embarazo molar previo, y abortos previos. **Caso:** Paciente femenina de 23 años, con antecedente 2 abortos previos. Con diagnóstico de embarazo inicial acudió al servicio de urgencias por metrorragia. Se realizó ecografía transvaginal que describió útero con múltiples imágenes vesiculares en su interior a nivel de fondo uterino, con imagen sugerente de saco gestacional, deformado con bordes irregulares. Con sospecha de enfermedad trofoblástica gestacional (ETG) se ingresó a servicio de ginecología para manejo. Se realizó laboratorio que

evidenció β -HCG 272200 mUI/ml, lo que confirmó diagnóstico de ETG. Además, se realizó estudio de extensión con tomografía de cerebro, tórax, abdomen y pelvis, que no evidenció signos sugerentes de extensión de la enfermedad. Posteriormente, ingresó a pabellón para legrado uterino por aspiración manual endouterina (AMEU), cuyos hallazgos intraoperatorios reportaron restos ovulares con aparentes vesículas, los que se enviaron a biopsia que posteriormente informó mola hidatidiforme completa. Se realizó seguimiento con β -HCG semanal hasta lograr negativización luego de 4 meses. La mola completa tiene un riesgo del 15 % al 20 % de desarrollar neoplasia trofoblástica gestacional, por tanto, es necesario considerar la ETG como parte de los diferenciales ante un caso de metrorragia del primer trimestre del embarazo, con el fin de realizar estudios de extensión, advertir de complicaciones como preeclampsia e hipertiroidismo, y seguimiento posterior a evacuación uterina. Lo anterior, para pesquisar y tratar óptimamente eventuales complicaciones.

Palabra Clave: Metrorragia, Mola hidatiforme, Enfermedad trofoblástica gestacional.

SÍNDROME DE MEGAVÍSCERA DEL LUPUS ERYTEMATOSO SISTÉMICO, A PROPÓSITO DE UN CASO

Matías Zambrano, Bárbara Yáñez, Sofía Vera, Nicolás Venegas, Javiera Solís, Hernán Carrillo.

Medicina, Universidad de Concepción, Chile.

Caso: Mujer de 29 años con antecedente de Lupus Eritematoso Sistémico (LES) diagnosticado el año 2017 que debutó con compromiso cutáneo, gastrointestinal y poliserositis. Evolucionó con necesidad de hospitalización en tres ocasiones durante ese año debido a recurrencia de síntomas gastrointestinales. Consultó en marzo 2018 por cuadro de 3 días de decaimiento, epigastralgia, náuseas, vómitos biliosos y diarrea. Al examen físico se apreció enflaquecida, con distensión y timpanismo abdominal. El laboratorio reveló proteinuria 416 mg/dL, Proteína C Reactiva 4 mg/dL, Potasio 2.9



mEq/L. Se descartó obstrucción intestinal mecánica mediante tomografía computarizada de abdomen y pelvis con contraste que informó dilatación difusa de asas intestinales atónicas, engrosamiento parietal circunferencial de íleon y colon, además dilatación ureteral bilateral sin factor obstructivo y dilatación de vía biliar intra y extrahepática. Se completó estudio diferencial para enfermedad celíaca con anticuerpos antiendomio negativo, antitransglutaminasa IgA 11 UI/ml, HLA-DQ2 positivo. Colonoscopia informó colitis parcheada de colon transverso e izquierdo, y biopsia con atrofia vellositaria y predominio de linfocitos T, que descartó además enfermedad inflamatoria intestinal, patología infecciosa y síndrome linfoproliferativo. Debido a dificultad en diagnóstico certero, se realizó una reunión multidisciplinaria (medicina interna, reumatología, gastroenterología, anatomía patológica, imagenología), donde se concluyó que sintomatología se debía a pseudoobstrucción intestinal crónica (CIPO), se planteó un Síndrome de Megaviscera (GML). Se diagnosticó GML del LES que es una tríada de vísceras huecas dilatadas, que incluye CIPO, ureterohidronefrosis y dilatación de vía biliar; también probable enfermedad celíaca. La literatura recomienda altas dosis de esteroides e inmunosupresores como primera línea de tratamiento del GML, que logran remisión de síntomas. Se manejó con régimen sin gluten, inmunosupresores y glucocorticoides (metilprednisolona 600 mg diarios por 3 días y metilprednisolona 40 mg diarios por 28 días). Durante hospitalización evolucionó con remisión de sintomatología gastrointestinal y buena tolerancia oral, por ello se decidió continuar manejo ambulatorio.

Palabra Clave: Lupus eritematoso sistémico, Seudoobstrucción intestinal, Diagnóstico diferencial, Reumatología.

CASO CLÍNICO: ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN UN PACIENTE PEDIATRICO

Pía Barroso¹, Alonso Gatica¹, Catalina Petric¹, Sebastián Nazzari¹, Diego Juri¹, Constanza Tazbaz¹, Heriberto Mancilla².

¹ Medicina, Universidad Mayor, Chile.

² Medicina, Universidad de Valparaíso, Chile.

Introducción: Endocarditis Infecciosa Pediátrica (EIP) La EIP es una afección poco común, pero sus consecuencias pueden ser graves. La incidencia es aproximadamente de 0.05-0.12 casos por 1,000 admisiones pediátricas hospitalarias. La prevalencia está aumentando, posiblemente debido a una mayor detección y susceptibilidad a infecciones nosocomiales. Además, se ha observado un aumento en las EI asociadas a dispositivos médicos. El tratamiento actualmente incluye terapia antibiótica intravenosa prolongada y, en algunos casos, cirugía cardíaca. **Caso:** Historia del Paciente Lactante de un año sin antecedentes médicos previos conocidos presenta tos húmeda de 7 días de evolución, acompañada de fiebre persistente. La madre informa cansancio al alimentarlo con pecho materno, sudoración excesiva y mal aumento de peso. Se realiza ecocardiograma donde se identifica: • Canal atrioventricular completo de tipo Rastelli A. • Cierre incompleto de la comunicación interventricular (CIV) parcialmente cerrada por el tejido tricuspídeo con orificio de 4 mm. • Comunicación interauricular (CIA) ostium primum amplia. • Insuficiencia valvular auriculoventricular (VAV) leve. • Hipertensión pulmonar acentuada (HTP). • Signos de disfunción diastólica del ventrículo derecho. El ecocardiograma también muestra una imagen ecodensa en el velo coronario izquierdo de 4.5 x 3.8 mm. **Discusión** Este caso clínico ejemplifica una situación compleja en un paciente pediátrico con múltiples afecciones cardíacas, incluyendo un canal atrioventricular completo, comunicación interventricular parcialmente cerrada y comunicación interauricular. Estas malformaciones cardíacas pueden predisponer al paciente a la endocarditis infecciosa. La comunicación interventricular parcialmente cerrada por tejido tricuspídeo es una anomalía que puede permitir la formación de vegetaciones infecciosas en el corazón. **Conclusión:** La EIP es una entidad clínica compleja y rara, pero su prevención, diagnóstico temprano y tratamiento adecuado son fundamentales, especialmente en



pacientes con malformaciones cardíacas congénitas. La colaboración interdisciplinaria y la conciencia son vitales para mejorar el pronóstico de la EIP.

Palabra Clave: Endocarditis, Cardiopatía congénita, pediatría, Complicaciones cardíacas.

ENFERMEDAD POR ARAÑAZO DE GATO EN ADULTO INMUNOCOMPETENTE CON ADENOPATÍAS CON BANDERAS ROJAS

Javiera Solís, Bárbara Yañez, Matías Zambrano, Nicolás Venegas, Sofía Vera, Hernán Carrillo.

Medicina, Universidad de Concepción, Chile.

Valoración y/o diagnóstico: Hombre de 23 años quien consulta en urgencias el año 2022 por adenopatías supraclaviculares izquierdas de 3 semanas de evolución que han ido en aumento y sin otros síntomas de relevancia. El examen físico reveló un grupo de adenopatías en el hueso supraclavicular izquierdo, sin hallazgos relevantes adicionales. Dadas las características de las adenopatías y los hallazgos de nódulos hipoecoicos de alto riesgo de proceso linfoproliferativo se planteó la posibilidad de un linfoma del adulto. Pruebas diagnósticas: Los estudios complementarios (hemograma, función renal, función hepática, pruebas de coagulación) no mostraron alteraciones significativas aparte de leucocitosis. Se realizó TAC de Cuello, Tórax, Abdomen y Pelvis con contraste que confirmó la sospecha de síndrome linfoproliferativo y mostró leve hepato-esplenomegalia. Las pruebas de VIH, VHB y VHC resultaron negativas. Se definió una biopsia de la adenopatía supraclavicular izquierda que informó linfadenitis granulomatosa necrotizante. **Intervención o propuesta basada en la evidencia:** Dado el resultado de la biopsia y el descarte de la sospecha de Linfoma, fue derivado a Policlínico de Medicina Interna donde se completa la historia clínica y se pesquiza el antecedente de vivir con 8 gatos en el domicilio, por lo que el cuadro es altamente compatible con Enfermedad por Arañazo de Gato. El tratamiento

implica medidas sintomáticas y el uso de antibióticos como la azitromicina. Posterior al tratamiento, junio 2023, las ecografías no informan hallazgos patológicos y se da el alta definitiva al paciente.

Palabra Clave: Cat-Scratch disease, Lymphadenopathy, Lymphoma.

DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE ABSCESO TUBO-OVÁRICO BILATERAL CON RESPECTO A UN CASO CLÍNICO

René Véliz¹, Pilar Suazo¹, Bryan Barahona¹, Diego Ramos¹, Luis Quevedo¹, Katherine Romero¹, Dominique Agurto¹, Marcelo Montalva².

¹ **Medicina, Universidad Autónoma de Chile, Chile.**

² **Médico cirujano/Obstetricia y Ginecología, Universidad de Chile, Chile.**

Valoración y/o diagnóstico: Se trata de usuaria de 57 años, postmenopáusica, con antecedentes de hipertensión arterial, usuaria de dispositivo intrauterino T con cobre, que consulta en el servicio de urgencias por cuadro de 4 días de evolución de dolor hipogástrico intenso con migración a región periumbilical, de inicio insidioso, asociado a náuseas, vómitos, diarrea y flujo vaginal amarillento sin mal olor. A la evaluación se constata usuaria hemodinámicamente estable, afebril, con abdomen doloroso a la palpación periumbilical e hipogástrica, sin signos de irritación peritoneal, sin dolor a la movilización cervical. **Pruebas diagnósticas:** En este contexto se realizan exámenes de laboratorio donde se evidencia elevación de parámetros inflamatorios y tomografía computarizada (TC) de abdomen y pelvis que informa masa anexial izquierda de 46 mm aproximadamente. Se realiza ecografía transvaginal donde se evidencia imagen anexial derecha sugerente de piosalpinx de aproximadamente 35x42 mm, además de imagen anexial izquierda heterogénea sólido-quística de 54x41 mm. En vista de estos resultados, se decide hospitalización en servicio de ginecología ante la sospecha de absceso tuboovárico bilateral. **Intervenciones:** Durante su hospitalización se administra



antibioterapia triasociada (ceftriaxona, metronidazol y doxiciclina), con parcial respuesta, por lo que se decide realizar salpingectomía total bilateral y ooforectomía parcial izquierda, donde se extraen muestras para biopsia que resultan sin signos de malignidad. En mujeres premenopáusicas, debe considerarse el manejo quirúrgico ante ATO complicado, mala respuesta a antibioterapia y/o absceso > 7 cm de diámetro. El uso de antibioterapia parenteral triasociada parece razonable para lograr cubrir los microorganismos más frecuentes, así como anaerobios y otros asociados a infecciones de transmisión sexual. Por su parte, en mujeres postmenopáusicas debe descartarse malignidad, por lo que se recomienda manejo quirúrgico de entrada con, idealmente, una evaluación intraoperatoria de la masa anexial y la búsqueda activa de metástasis abdominales y pélvicas.

Palabra Clave: Laparotomy, Abscess, Anti-Bacterial agents, Pelvic inflammatory disease, Ultrasonography.

EPILEPSIAS REFRACTARIAS TEMPRANAS ASOCIADAS A MUTACIÓN EN EL TRANSPORTADOR DE GLUCOSA GLUT-1

Katherine Tapia¹, Katherine Tenorio¹, Marcela Montecinos¹, Masiel Salinas¹, Sabrina Zúñiga¹, María Navas².

¹ Medicina, Universidad Católica del Maule, Chile.

² Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile.

Introducción: El transportador de glucosa cerebral tipo 1 (GLUT-1) es esencial para el funcionamiento adecuado del cerebro, pudiendo alterarse ante mutaciones en el gen SLC2A1 causando el síndrome de deficiencia de GLUT-1, una enfermedad metabólica rara, caracterizada por crisis epilépticas tempranas, retraso en el desarrollo y trastornos del movimiento. Su diagnóstico combina criterios clínicos, pruebas de laboratorio y genéticas, pero en Chile, el acceso a estas últimas, puede ser un gran desafío económico. Detectar y diagnosticar

precozmente esta afección es crucial para evitar complicaciones. Por tanto, el objetivo es subrayar la importancia de identificar esta mutación y su vínculo con epilepsias refractarias al tratamiento, además de presentar opciones de diagnóstico económicas. **Presentación del caso:** Paciente de 4 años con convulsiones desde los 7 meses, con variaciones en el patrón y tipo de crisis, y refractariedad a distintos tratamientos. Durante el estudio de la patología se realizaron múltiples exámenes, entre ellos, evaluación de LCR con hipoglucoorraquia sin asociación a otras alteraciones. Se realizaron estudios genéticos que revelaron una mutación en GLUT-1. Actualmente con tratamiento farmacológico e introducción de dieta cetogénica. **Discusión y Conclusión:** Mutaciones en GLUT-1 afectan el transporte de glucosa cerebral, produciendo una enfermedad metabólica con manifestaciones en el desarrollo y los movimientos desde la niñez. Su diagnóstico suele ser tardío dada su baja sospecha clínica y dificultad en la confirmación diagnóstica, sin embargo, es primordial sospecharlo precozmente para su manejo oportuno, evitando así complicaciones futuras. Este caso, destaca la necesidad de conciencia sobre la enfermedad y opciones de diagnóstico asequibles, como la evaluación del LCR.

Palabra Clave: Epilepsia, GLUT-1, SLC2A1.

AMENORREA SECUNDARIA A TRAUMATISMO ENCEFALOCRANEANO EN LA INFANCIA

Montecinos Bobadilla, Valenzuela Peña, Villegas González, Flores Oñate, Doren Villaseca.

Medicina, Universidad Católica Del Maule, Chile.

Introducción: La amenorrea secundaria es la ausencia de menstruación durante 3 meses en pacientes con ciclos menstruales regulares, o durante 6 o más meses en pacientes con ciclos menstruales irregulares, en mujeres que ya han tenido su menarquia. Las causas son múltiples y deberán estudiarse, una vez descartado el embarazo, a través de una anamnesis acuciosa, examen



físico y exámenes de laboratorio e imagenológicos. A continuación, expondremos un caso de amenorrea secundaria de etiología post traumática. **Caso:** Se trata de una paciente de 35 años, nuligesta, quien consulta en servicio de ginecología por deseo de embarazo. Entre sus antecedentes destaca menarquia a los 9 años con ciclos menstruales regulares hasta los 11 años, donde inicia con amenorrea. A la anamnesis dirigida se pesquisa antecedente de traumatismo encefalocraneano por atropello a los 8 años, que la llevó a estar en coma durante 7 meses. Se inicia estudio de amenorrea, donde destaca FSH: 1.22, TSH: 1.52, PRL: 10.8, diagnosticándose amenorrea secundaria a traumatismo - hipotálamica hipofisiaria. Se inicia tratamiento con estradiol diario asociado a progesterona durante los primeros 10 días de cada ciclo, evolucionando con menstruaciones regulares. Actualmente en controles ginecológicos, aún sin lograr embarazo. El diagnóstico de amenorrea secundaria suele ser un diagnóstico que genera preocupación en pacientes con deseos de fertilidad; es relevante realizar una anamnesis acuciosa para llegar a la posible etiología. Así mismo, el estudio de laboratorio e imágenes permite encaminarnos al origen causal de la amenorrea para un correcto tratamiento. Dentro del manejo es vital la educación a la paciente para lograr adherencia al tratamiento, y con esto obtener buenos resultados.

Palabra Clave: Hypogonadism hypogonadotropic, Menstruation disturbances, Traumatic brain injuries.

ICTERICIA COMO DEBUT EN DIAGNÓSTICO DE CÁNCER PANCREÁTICO

Matías Carrillo-Shannon¹, I Bravo¹, Vicente Ruf¹, Andrés Salazar².

¹ Medicina, Universidad San Sebastián, Chile.

² Médico, Universidad de Concepción, Chile.

Introducción: El cáncer pancreático corresponde al 3 % de los cánceres en Chile, siendo una patología de baja incidencia y alta mortalidad. La cirugía resectiva es el único procedimiento que mejora su pronóstico, pero no disponible en todos los casos debido a la tardía

presentación de síntomas permitiendo sólo al 15- 20 % de pacientes resolución quirúrgica. La sintomatología se basa en síntomas constitutivos, dolor abdominal, alteraciones del metabolismo hepatobiliar con ictericia, hepatomegalia entre otros. **Caso:** Paciente de 84 años con antecedentes de glaucoma y dislipidemia, consulta por ictericia de 15 días de evolución y epigastralgia 9/10 (eva) de origen insidioso, irradiado a región lumbar y asociado a diarrea, vómitos sin fiebre. Al examen físico destaca caquética con ictericia severa de escleras, piel y mucosas, dolor abdominal sin masa palpable. Sus exámenes destacan Hb 10.4, plaquetas 423.000, Gb 11.520, Lipasa 81, GGT 1385, GOT 593, BT 66,75 BD 43.88, FA 5967. Se solicita TAC de abd-pelvis c/cte informando masa hipovascular en cabeza pancreática, atrofia del cuerpo y dilatación conducto pancreático principal. Se informa a familiares quienes deciden suspender procedimientos invasivos, inscribiéndola en cuidados paliativos dándose de alta con tratamiento sintomático. 5 días después fallece producto de un infarto. **Discusión:** El cáncer pancreático suele presentar sintomatología tardía. La ictericia está presente en el 56 % de casos como uno de los síntomas más comunes. En esta revisión vemos un debut con ictericia y dolor abdominal de 15 días de evolución, pero asociado a 4 meses de síntomas constitutivos y baja de peso con diagnóstico tardío imposibilitando el actuar médico. **Conclusión:** El diagnóstico precoz del cáncer pancreático es esencial. En esta revisión el reducido periodo entre los síntomas, diagnóstico y defunción de la paciente son elementos para evitar siendo esencial para médicos general de APS sospecharlo tempranamente y así mejorar su pronóstico

Palabra Clave: Páncreas exocrino, Cáncer de páncreas, ictericia.

OFTALMOPLÉJIA COMPLETA UNILATERAL SECUNDARIA A ANEURISMA GIGANTE DE ARTERIA CARÓTIDA INTERNA: REPORTE DE UN CASO



Javiera Flores-Espinoza, Vicente González-Chamorro, Valentina Almarza-González, Joaquín Bastías-Araya, Andrea Barrancas-Aldana.

Medicina, Universidad de O'Higgins, Chile.

Introducción: Los aneurismas carotídeos cavernosos (ACC) son entidades patológicas poco frecuentes, y su abordaje terapéutico aún controvertido, por lo que el propósito del presente reporte es revisar la evidencia actualizada respecto al abordaje y manejo de pacientes con aneurismas de arteria carótida interna (ACI). **Caso:** Paciente femenina de 72 años, con antecedente de aneurisma ACI izquierda en porción cavernosa, en seguimiento por neurocirugía, consultó en servicio de urgencias por presentar cefalea holocraneana opresiva, que se asoció a ptosis palpebral izquierda y vómitos. Al examen físico destacaba anisocoria con midriasis izquierda, reflejo fotomotor directo izquierdo ausente, ptosis palpebral izquierda y limitación completa a la aducción, abducción, supravversión e infravversión ocular ipsilateral. Sin otros hallazgos relevantes. En contexto de cefalea intensa y oftalmoplejía completa izquierda, fue ingresada para estudios. La Tomografía Computada (TC) de cerebro simple, evidenció aneurisma gigante en seno cavernoso izquierdo. Además, una angiografía cerebral con test de oclusión negativo, confirmó la posibilidad terapéutica percutánea. Se realizó exclusión de aneurisma sin incidentes. Fue egresada luego de una semana, con persistencia de oftalmoplejía, sin otros síntomas ni nuevos déficits neurológicos. Las decisiones de abordaje terapéutico se deben tomar de forma individualizada, en función de la edad del paciente, presencia de síntomas, y preferencias. El objetivo es prevenir un efecto de masa local, rotura aneurismática y los déficits neurológicos debidos a embolización o trombosis. Las opciones terapéuticas incluyen tratamiento quirúrgico, endovascular y conservador. Este último incluye terapia antiplaquetaria, anticoagulación o imágenes seriadas según el médico tratante. La intervención quirúrgica abierta ha sido el procedimiento más utilizado, sin embargo, las técnicas endovasculares parecen estar asociadas a menor

morbimortalidad que el clipaje quirúrgico, y en la actualidad, han desempeñado un papel cada vez más importante en el tratamiento de aneurismas carotídeos no rotos.

Palabra Clave: Aneurysm; Ophthalmoplegia; Blepharoptosis.

FÍSTULA BRONCOPLEURAL MÚLTIPLE COMO COMPLICACIÓN DE UN QUISTE HIDATÍDICO PULMONAR COMPLICADO: REPORTE DE CASO

Franco Opazo, Pilar Suazo, René Véliz, Bryan Barahona, María Soto, Dickson Acosta.

Medicina, Universidad Autónoma de Chile, Chile.

Valoración y diagnóstico: Paciente femenina de 36 años, con antecedentes de hipotiroidismo y quistectomía por quiste hidatídico pulmonar derecho. Consulta en postoperatorio tardío en servicio de urgencia por desplazamiento del tubo de drenaje pleural, asociado a dolor pleurítico intenso y disnea. Al examen físico se evidencia estable, con murmullo pulmonar disminuido en hemitórax derecho y tubo de drenaje desplazado aproximadamente 10 cm en relación con el punto de sutura, aparentemente permeable. **Pruebas diagnósticas:** Se solicita radiografía de tórax (RxT) que evidencia retiro casi completo de drenaje pleural y neumotórax derecho, por lo que se deriva a hospital de mayor complejidad donde es hospitalizada. Se realiza tomografía computarizada (TC) de tórax evidenciando extenso neumotórax derecho y cambios cicatrizales en región apical derecha. En este contexto, se decide reubicar pleurostomía. Se realiza RxT control que evidencia reexpansión pulmonar con pequeño neumotórax residual en receso costofrénico derecho, con persistencia y aumento de este durante su estadía hospitalaria. Posteriormente se realiza pinzamiento del tubo pleural para evaluar manejo ambulatorio evidenciándose aumento de dolor y neumotórax derecho extenso, por lo que se decide despinzar y reinstalar tubo torácico, sin reexpansión pulmonar.



Intervenciones: En vista de mala respuesta a manejo conservador se decide realizar fibrobroncoscopia que mostró fístula en bronquio de lóbulo inferior derecho, por lo que se instala parche hemático autólogo (PHA), logrando reexpansión parcial en controles radiográficos posteriores. En este contexto, y por negativa de paciente a intervenciones mayores, se decide repetir fibrobroncoscopia que muestra fístula en relación con el lóbulo medio derecho, por lo que nuevamente se instala PHA, consiguiendo oclusión satisfactoria. Paciente evoluciona tórpidamente con persistencia de neumotórax. Por consiguiente, se decide realizar toracotomía con liberación de adherencias y decorticación pleuropulmonar, consiguiendo evidenciar 3 fístulas correspondientes al lecho quístico remanente, logrando así la reexpansión pulmonar óptima bajo visión directa, sin evidencias de fuga aérea.

Palabra Clave: Bronchial fistula, Pneumothorax, Echinococcosis.

SÍNDROME CARDIORRENAL PRESENTACIÓN DE UN CASO

Vicente Ruf, Ana Barrientos, Matías Carrillo, Nicolás Beltrán, Michelle Elgueta, Carolina Cruces.

Medicina, Universidad San Sebastián, Chile.

Introducción: El síndrome cardiorrenal (SCR) se puede definir como aquella situación clínica de compromiso simultáneo tanto de función cardíaca como renal en el cual el deterioro de un órgano repercute en el otro. Para su mejor entendimiento y tratamiento se dividió al SCR en 5 tipos según órgano culpable y tiempo de instalación.

Caso: Paciente de 65 años con antecedentes de hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo II, hipotiroidismo, dislipidemia, consulta por cuadro de 1 semana de evolución con tos, disnea de esfuerzos. Se indica hidratación y manejo sintomático. Re consulta por persistencia de síntomas, ahora asociado a edema facial y de extremidades inferiores, ortopnea y disminución de capacidad funcional. Se describe hipertensa,

desaturando hasta 82 %. Se administra terapia depletiva y broncodilatadora, corticoides. En exámenes destacaba GB 10.700, Hb 9.13, Crea 1.68, Se decide derivar a hospital. Ingresó hipertensa, apoyada con 3L. Los exámenes destacan PRO-BNP 6.900 y Creatinina 1.66. Se solicita tomografía axial de tórax, se evidencia congestión pulmonar bilateral, cardiomegalia y derrame pleural bilateral. Se administra Furosemida. Durante hospitalización se trata como síndrome cardiorrenal tipo (I) en contexto de insuficiencia cardíaca con restricción hídrica y diuréticos de asa en baja dosis con mejoría de función renal. Paciente actualmente continúa hospitalizado con buena tolerancia a terapia depletiva. No se ha descompensado y su función renal actual paulatinamente va mejorando. **Discusión:** El manejo actual del SCR está orientado a la detección precoz y evitar el uso excesivo de diuréticos con la consiguiente hipovolemia y mayor activación neurohumoral en la insuficiencia cardíaca que a su vez produce mayor compromiso de función renal. La detección precoz y manejo adecuado evitan la progresión de la enfermedad renal. Optimizar la terapia de insuficiencia cardíaca, así como evitar el uso de nefrotóxicos es esencial para evitar el deterioro de ambos sistemas.

Palabra Clave: Síndrome cardiorrenal, insuficiencia renal, Insuficiencia cardíaca.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ANEMIA EN PEDIATRÍA: LA HERNIA HIATAL COMO ELEMENTO CLAVE

Catalina Flores, Ninoska Mateluna, Javiera Bolbarán, Marcela Montecinos, David Schnettler.

Caso: Preescolar de 3 años y 6 meses, con antecedentes de síndrome bronquial obstructivo crónico. Durante controles se solicita laboratorio que evidencia anemia microcítica hipocrómica, recibiendo suplementación con hierro oral con respuesta parcial al tratamiento. Inicia estudio con test de sangre oculta en deposiciones que resulta positivo, por lo que se realiza búsqueda de posibles patologías gastrointestinales como enfermedad celíaca y parasitológico que resultan negativos. En



paralelo presenta exacerbación de su patología respiratoria por lo que se solicita radiografía de tórax que evidencia una imagen pulmonar radiolúcida con paredes definidas a nivel de mediastino posterior, por lo que es evaluada por cirugía pediátrica quienes sugieren proceder estudio con endoscopia digestiva que muestra gran hernia paraesofágica con deslizamiento parcial del estómago. Ante este hallazgo se decide resolución quirúrgica, la cual se logra sin incidentes. El diagnóstico de anemia en pediatría suele ser un elemento que genera gran impacto y preocupación en madres y padres, por lo que la búsqueda de la etiología y su resolución debe considerar un enfoque de intervenciones basado en la evidencia que evite el uso de pruebas innecesarias que pueden causar dolor o complicaciones asociadas. El estudio de laboratorio en anemia nos permite realizar una primera aproximación a las causas y con ello permite orientarse al camino a seguir para determinar el origen causal. Los procedimientos más invasivos como la endoscopia digestiva o colonoscopia suelen utilizarse en búsqueda de fuentes de sangrado en el tracto gastrointestinal en aquellos casos en que se excluyeron otras causas evidentes, pero no están exentos de complicaciones por lo que no deben usarse de forma indiscriminada. La hernia hiatal es un diagnóstico diferencial poco común, pero que no debe pasarse por alto, principalmente en pacientes con síntomas asociados como disfagia, reflujo gastroesofágico, dolor abdominal difuso o hemorragia gastrointestinal.

Palabra Clave: Anemia, Hiatal hernia, Pediatrics.

SEPSIS FATAL SECUNDARIA A FASCITIS NECROTIZANTE CON RESPECTO A UN CASO CLÍNICO

Pilar Suazo, René Véliz, Bryan Barahona, María Soto, Franco Opazo, Dickson Acosta.

Medicina, Universidad Autónoma de Chile, Chile.

Valoración y/o diagnóstico: Mujer, de 74 años, con antecedentes de hipertensión arterial, diabetes mellitus e hipotiroidismo, en tratamiento. Consulta en servicio de

urgencias por cuadro de 2 días de evolución caracterizado por dolor en fosa ilíaca izquierda (FII) irradiado a región inguinal y extremidad inferior izquierda, asociado a tos, diaforesis, fatiga y sensación febril. A la evaluación se observa paciente hipotensa, taquicárdica, hiperglicémica, afebril, deshidratada, con signos de hipoperfusión, crépitos pulmonares bibasales y dolor a la palpación superficial de FII, con electrocardiograma reportado como FA con respuesta ventricular rápida. Se realiza tacto vaginal donde se evidencia leucorrea abundante amarillo - verdosa de muy mal olor. En este contexto, se realiza manejo de soporte, con requerimientos de fluidoterapia y cardioversión farmacológica y eléctrica, y se deriva a centro de mayor complejidad con sospecha de sepsis de foco urinario. **Pruebas diagnósticas:** En este nuevo centro se realizan exámenes de laboratorio que evidencian acidosis metabólica y se indica radiografía de tórax que muestra signos de congestión. En vista de contexto clínico y de presencia de signos de irritación peritoneal se sospecha rotura de víscera hueca por posible isquemia secundaria a evento tromboembólico. **Intervención o propuesta:** En este contexto, se plantea estudio angiográfico que muestra infarto esplénico asociado a aneurisma calcificado de arteria esplénica, con burbujas en tejido celular subcutáneo de región inguinal y púbica izquierda. Se indica antibioterapia e intervención quirúrgica donde se evidencia necrosis en labio mayor y cara medial del muslo, con absceso con pus fétido y gas en labio mayor izquierdo que se extiende al área inguinofemoral y abdominal, compatible con fascitis necrotizante inguinal izquierda. Se realiza necrectomía total, drenaje y aseo quirúrgico. Usaria evoluciona en malas condiciones generales, con shock séptico refractario, falleciendo durante su hospitalización.

Palabra Clave: Necrotizing fascitis, Sepsis, Septic shock.

SINDROME COLESTASICO ASOCIADO A DIVERTÍCULOS DUODENALES: REPORTE DE CASO

Antonia Pastore, Samuel Canales, Antonia Del Valle, Constanza Labrin, Ignacio Bezama.



Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

Introducción: Los divertículos duodenales son una entidad infrecuente y sus complicaciones pancreatobiliares son bajas; sin embargo, cuando se diagnostican y se asocian a sintomatología ameritan intervención quirúrgica urgente. El objetivo de este trabajo es presentar un caso clínico de un síndrome colestásico asociado a divertículos duodenales en la papila mayor, con posterior resolución quirúrgica, específicamente una derivación bilio-digestiva. **Caso:** Paciente de sexo femenino de 80 años consulta por cuadro de dolor abdominal epigástrico de 1 mes de evolución en relación con alimentación, con náuseas y vómitos, sin sensación febril. Al examen físico destaca leve dolor a la palpación profunda del abdomen hacia epigastrio, sin signos de irritación peritoneal. En exámenes de laboratorio destaca elevación de pruebas hepáticas con predominio colestásico. Se realiza TAC abdomen y pelvis que muestra contenido denso endoluminal del colédoco distal que determina dilatación de la vía biliar proximal sugierentes de coledocolitiasis. Se decide realizar ERCP que resulta frustra por hallazgo de divertículo en duodeno en la papila mayor. Se decide posteriormente ante empeoramiento de su cuadro manejo quirúrgico con derivación bilio-digestiva, sin incidentes. Evoluciona con descenso de pruebas hepáticas y con mejoría franca de dolor abdominal. **Discusión y conclusión:** Los divertículos duodenales son lesiones formadas por saculaciones de mucosa y submucosa, herniadas a través de un defecto muscular. La fisiopatología es incierta, sin embargo, lo más probable es que se deban a una debilidad mural en la entrada vascular y ductal. Generalmente son asintomáticos y se diagnostican de manera incidental, y la coledocolitiasis es considerada la principal manifestación de esta patología. Este caso muestra como un hallazgo inusual como son los divertículos duodenales pueden llegar a requerir una intervención tan rápida y agresiva como es la derivación bilio-digestiva.

Palabra Clave: Cholestatic syndrome, Biliodigestive bypass, Duodenal diverticulum.

ALTERNATIVAS TERAPÉUTICAS DEL CARCINOMA ESCAMOSO DE LABIO, CIRUGÍA VS RADIOTERAPIA, REPORTE DE 2 CASOS

Benjamín Olfos, Eduardo Lynch, Valeria Figueroa, Catalina Llanos, Israel Aguayo, Nicolás Melo, Mauricio Chang.

Medicina, Universidad de Concepción, Chile.

Introducción: El cáncer a nivel oral constituye el 3% de todos los tumores malignos, de estos la mayoría corresponde al tipo carcinoma escamoso. El subtipo de carcinoma escamoso de labio (CECL) presenta una incidencia en Chile de 1,2 casos por cada 100.000 habitantes. Sus opciones terapéuticas son variadas, incluyen principalmente la resección quirúrgica o la radioterapia. A continuación, se contrastarán dos casos de CECL con diferentes tratamientos. **Caso:** Caso uno: paciente masculino de 77 años, consultó por presentar un tumor ulcerado de 3 centímetros de diámetro en el labio inferior con adenopatías, de 6 meses de evolución, el cual fue biopsiado, informando un CECL. El estudio imagenológico evidenció compromiso ganglionar cervical, sin compromiso de otras estructuras, indicándose como tratamiento el manejo quirúrgico, con resección quirúrgica más vaciamiento ganglionar cervical. **Caso dos:** paciente masculino de 80 años consultó por presentar tumoración exofítica en el labio inferior, sangrante al tacto. Biopsia informó CECL, sin permeación tumoral linfovascular. El estudio de etapificación descartó diseminación ganglionar ni metastásica. Comité oncológico decidió la radioterapia como opción terapéutica. **Discusión:** No existe evidencia definitiva en cuanto al tratamiento del CECL, es por ello por lo que ante un mismo diagnóstico puede haber propuestas terapéuticas diferentes como en los casos expuestos. Es fundamental el estudio de etapificación, y evaluar caso a caso para así optar por la mejor conducta a seguir de forma individualizada. **Conclusión:** Ambos



pacientes presentaron un CECL, patología infrecuente y con manejos discutidos, en esta ocasión cada uno se manejó de diferente manera evidenciando la falta de bibliografía definitiva al respecto.

Palabra Clave: Biopsia; Carcinoma escamoso; Radioterapia.

FIBROMATOSIS DESMOIDES EN REGIÓN CERVICAL, UN TUMOR INFRECUE EN EL CUELLO, REPORTE DE UN CASO

Benjamín Olfos¹, Eduardo Lynch¹, Israel Aguayo¹, Valeria Figueroa¹, Joaquín Urrutia¹, Leyla Montecinos², Mario Tapia¹.

¹ Medicina, Universidad de Concepción, Chile.

² Medicina, Universidad San Sebastián, Chile.

Introducción: La Granulomatosis con Poliangitis (GPA) es una afección sistémica autoinmune caracterizada por presentar granulomas inflamatorios y vasculitis asociada a elevación de anticuerpos anti-citoplasma de neutrófilos (ANCA). Tiene una prevalencia de 3 casos cada 100.000 habitantes, con manifestaciones clínicas heterogéneas, afectando el tracto respiratorio superior, riñones y pulmones principalmente. Los síntomas otorrinolaringológicos asociados son poco específicos y usualmente mal diagnosticados como cuadros infecciosos o alérgicos. **Caso:** Paciente femenina de 24 años, consultó por cuadro de 6 semanas de evolución de obstrucción nasal, rinorrea, hipoacusia y otorrea purulenta, con diagnóstico inicial de sinusitis complicada que no mejoró tras tratamiento antibiótico. Es estudiada con tomografía axial computarizada, que informó nódulo en fosa nasal izquierda con ocupación de cavidades paranasales. Se indicó biopsia por cirugía endoscópica nasal, destacó en estudio preoperatorio alteración en pruebas de coagulación, además de que intervención requirió 3 unidades de plasma y taponaje posterior por sangrado abundante. Por lo anterior, se sospechó cuadro de vasculitis, solicitándose estudios, donde destacó elevación de ANCA, además de que biopsia informó

diagnóstico de GPA. **Discusión:** Lograr el diagnóstico de GPA resulta desafiante dada la ausencia de criterios diagnóstico para esta patología, donde la otorrinolaringología pueden tener un papel clave en el temprano diagnóstico y manejo de esta en base al compromiso inespecífico del tracto aéreo superior que no responde a medidas iniciales. **Conclusión:** La paciente consultó por síntomas otorrinolaringológicos inespecíficos, diagnosticada inicialmente como sinusitis que no respondió al tratamiento antibiótico, donde el estudio imagenológico posterior, sumado sospecha clínica y biopsia permitieron llegar al diagnóstico final de GPA.

Palabra Clave: Granulomatosis con poliangitis, Sinusitis, Vasculitis.

ACTINOMICOSIS PÉLVICA, CONSIDERACIONES PARA UN DESAFIANTE DIAGNÓSTICO: A PROPÓSITO DE UN CASO

Bárbara Alfaro, Antonia Del Valle, Constanza Labrin, Maytex Bastías, Sofía Soto, Ignacio Bezama.

Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

Introducción: La actinomicosis pélvica es una infección crónica poco frecuente causada por la bacteria gram positiva *Actinomyces*. Suele presentar abscesos, fístulas y tejido fibroso, a menudo imitando condiciones neoplásicas. El uso de dispositivos intrauterinos (DIU) es uno de los factores de riesgo asociados. La clínica suele ser insidiosa, con dolor abdominal, pérdida de peso y alteraciones menstruales. El diagnóstico definitivo se realiza mediante observación histológica de bacterias gram positivas o cambios inflamatorios granulomatosos con gránulos de sulfuro. **Caso:** Paciente de 52 años multipara de 2 partos vaginales, con antecedentes de diabetes, quien consulta al Servicio de Urgencia por dolor abdominal hipogástrico de 3 meses de evolución, que inicia posterior a retiro de DIU utilizado por 17 años, afebril. Al ingreso destaca palpación de lesión indurada en hemiabdomen inferior, con parámetros inflamatorios



elevados. Se complementa estudio con imágenes y colonoscopia que evidencian compromiso inflamatorio flegmonoso extenso del ovario izquierdo y colon sigmoides, hallazgos compatibles con Actinomicosis pélvica. En este contexto se inicia tratamiento antibiótico con Ampicilina/Sulbactam, evolucionando con disminución del tumor pélvico y mejoría clínica. Se desestima intervención quirúrgica. Discusión La clínica y los factores de riesgo son claves para la sospecha precoz. En este caso el uso prolongado de DIU orientó al diagnóstico. Hay varios elementos a considerar para el diagnóstico. Dado el diferencial de neoplasias los marcadores tumorales como Ca-125 podrían orientar al diagnóstico, mas no son esenciales para este. Al ser un patógeno de difícil crecimiento, solo es posible su identificación bacteriológica en el 50 % de los casos. Además, al ser oportunista, las tomas de pruebas citológicas presentan limitaciones. Es por esto por lo que hoy en día el diagnóstico definitivo con histología toma mayor relevancia. Finalmente, la sospecha precoz y diagnóstico, aunque difícil, permiten dar tratamiento óptimo evaluando individualmente la necesidad de intervenciones quirúrgicas.

Palabra Clave: Actinomycosis, Actinomyces, Intrauterine devices.

INVAGINACIÓN INTESTINAL, EMERGENCIA ABDOMINAL PEDIÁTRICA. REPORTE DE UN CASO

Pablo Diocaretz-Vergara, Nicolás Cerda-García, Sebastián Fuentealba-Moraga, Nicolás Ahues-Pérez, Felipe Guzmán-Maira.

Medicina, Universidad San Sebastián, Chile.

Introducción: La invaginación intestinal es la emergencia médica abdominal pediátrica, más frecuente en menores de 2 años, con una elevada incidencia en varones entre 6 a 8 meses de vida, y que requiere de diagnóstico y tratamiento precoz. **Caso:** Lactante menor masculino de 8 meses de vida presenta cuadro de 3 días de evolución caracterizado por decaimiento, vómitos y diarrea que

posteriormente evoluciona a disentería. Se hospitaliza para estudio de diarrea de origen bacteriano. Durante hospitalización reactivo al examen físico, sin embargo, somnoliento el resto del tiempo, distensión abdominal, quejumbroso a la palpación y se palpa masa intestinal en cuadrante superior derecho, además, hallazgo de deposiciones tipo mermelada de grosellas en pañal. Se solicita serología viral que resulta positivo para Rotavirus y radiografía simple de abdomen destacando dilatación de asas, niveles hidroaéreos y sin paso de gas a distal sugerente de obstrucción intestinal. Esta enfermedad se produce por invaginación de un segmento de intestino delgado o grueso dentro del lumen de otro segmento intestinal generando obstrucción intestinal e isquemia de la porción afectada en menores de 2 años. La causa específica no es conocida, sin embargo, puede desencadenarse por gastroenteritis de origen viral, bacteriana, enfermedad diverticular, pólipos, cirugías abdominales, entre otras. Cabe destacar que, si la causa es Rotavirus, en Chile, la máxima incidencia tiende a ocurrir en verano. La presentación típica es dolor abdominal progresivo de alta intensidad con brotes de actividad de 15-20 minutos, flexión de muslos contra abdomen y llanto inconsolable, vómitos asociados a la obstrucción intestinal. La palpación de masa abdominal en el hemiabdomen derecho es muy sugerente, sin embargo, un signo patognomónico son deposiciones que dan la apariencia de “mermelada de grosella”. El tratamiento dependerá del contexto clínico del paciente con manejo no quirúrgico como el uso de enema o la intervención quirúrgica en pacientes inestables.

Palabra Clave: Invaginación intestinal, Emergencia, Pediatría, Abdominal.

MANEJO COMPLEJO DE COMPLICACIONES EN FRACTURA EXPUESTA DE DEDO ANULAR CON ARTRODESIS: REPORTE CASO CLÍNICO

Catalina Petric¹, Alonso Gatica¹, Pía Barroso¹, Diego Juri¹, Constanza Tazbaz¹, Sebastián Nazzari¹, Camila Alemany².

¹ Medicina, Universidad Mayor, Chile.



² Medicina, becada de traumatología, Universidad de Valparaíso, Chile.

Introducción: Las fracturas expuestas en adolescentes presentan desafíos significativos, y según estadísticas recientes, aproximadamente el 5 % de todas las fracturas en esta población son fracturas expuestas. Presentamos el caso de un paciente masculino de 13 años con antecedentes de asma, quien en febrero de 2017 sufrió una fractura expuesta por balín en el dedo anular derecho. A pesar de un tratamiento inicial, desarrolló complicaciones, incluyendo deformidad y mala cobertura de partes blandas, que llevaron a la necesidad de artrodesis. **Caso:** En junio de 2018, el paciente presentó luxación de la articulación interfalángica distal (IFD) y una cobertura inadecuada de partes blandas. Se recomendó artrodesis de IFD con un colgajo de avance. La pandemia interrumpió los controles, y en marzo de 2023, se llevó a cabo la artrodesis. Desafortunadamente, la evolución posquirúrgica se complicó con mala cicatrización y no unión de la artrodesis. En agosto de 2023, se evidenció reabsorción de la falange distal con exposición y pérdida de la uña. Se optó por un enfoque quirúrgico con aseo y amputación de la falange distal, utilizando un colgajo de avance tipo Atasoy para preservar la funcionalidad y estética del dedo. **Conclusión:** En resumen, el manejo de la fractura expuesta por balín en el dedo anular demostró ser desafiante, marcado por complicaciones como la no unión de la artrodesis y la reabsorción de la falange distal. La aplicación de estrategias quirúrgicas avanzadas, como la artrodesis y el uso de colgajos, fue esencial para abordar las complicaciones y mejorar la funcionalidad y estética del dedo. Este caso destaca la importancia de una atención multidisciplinaria, la adaptabilidad en situaciones inesperadas y la necesidad de un seguimiento postoperatorio cercano para casos traumatológicos complejos. La experiencia contribuye al entendimiento de enfoques innovadores en la literatura traumatológica.

Palabra Clave: Fractura externa; Artrodesis; Complicaciones traumatológicas.

CARACTERIZACIÓN DE LA MORTALIDAD POR ENVENENAMIENTO ACCIDENTAL EN CHILE ENTRE LOS AÑOS 2009-2019

Javiera Hernández¹, María Vargas², Consuelo Cortés¹, Antonia Martínez¹, Millaray Vargas¹.

¹ Medicina, Universidad de Concepción, Chile.

² Medicina Familiar, Universidad de Concepción, Chile.

Introducción: El envenenamiento tanto accidental como intencional corresponde a una causa importante de mortalidad y morbilidad en el mundo, siendo más frecuente a medida que va disminuyendo la edad. En los últimos años las cifras de mortalidad por esta causa en países como Estados Unidos han ido en aumento. **Objetivo:** Caracterizar la epidemiología nacional de la mortalidad por envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias corrosivas en Chile entre los años 2009-2019. **Metodología:** Estudio descriptivo observacional. Se recopilieron datos de la plataforma DEIS, agrupándolos por año, y comparando las defunciones anuales por sexo, rango etario y fármaco atribuido, a través de los códigos CIE-10 de grupo de causas de envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas, T36-T50. Para el cálculo de tasas por 100000 habitantes, se extrajeron las cifras de población nacional total anual entre los años 2009-2019 del INE. **Resultado:** Durante los años 2009-2019 se registraron 421 defunciones en Chile por envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias corrosivas. La tendencia se mantuvo en 0.2 defunciones anuales por cada 100000 habitantes, con un predominio del sexo masculino con un promedio anual de 57.5 % de las defunciones ocurridas por la causa estudiada y un 57.72 % de las defunciones totales ocurridas por dicha causa. El grupo etario que presenta mayor número de defunciones corresponde al de edades entre 30-39 años. Los fármacos implicados con mayor frecuencia corresponden a los del grupo de diuréticos y otras drogas, medicamentos y sustancias biológicas no especificadas con un 42.3 %. **Conclusión:** En Chile, el



envenenamiento accidental no presentó alzas en las cifras de mortalidad durante los años estudiados. Las defunciones se presentaron con mayor frecuencia entre individuos de sexo masculino; y en el grupo etario entre 30-39 años; principalmente por el grupo de diuréticos y otras drogas, medicamentos y sustancias biológicas no especificadas.

Palabra Clave: Accidental poisoning, Mortality, Chile.

EFFECTO DE POLISACÁRIDOS DE HERICIUM ERINACEUS SOBRE CITOQUINAS PROINFLAMATORIAS DE ASTROCITOS HUMANOS: PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Jazmín Veloz, Acza Seguel, Dominique González, Francisca Pérez, Catherine Guzmán.

Tecnología Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile.

Introducción: Las enfermedades neurodegenerativas son altamente prevalentes tanto a nivel mundial como en Chile. La mayoría de estas afecciones se originan a partir de procesos inflamatorios que gradualmente afectan las funciones de las células del sistema nervioso. Un ejemplo es la enfermedad de Parkinson, que en nuestro país muestra una prevalencia del 7.3 % por cada 100,000 habitantes. *Heridium erinaceus* (HE), es una especie de hongo comestible ampliamente estudiado debido a sus propiedades medicinales, esto se debe a su rica variedad de compuestos bioactivos, los que presentan un enorme potencial terapéutico reportando propiedades antioxidantes, antiinflamatorias, inmunoestimulantes y neuroprotectoras. En lo que respecta a propiedades antiinflamatorias, se ha reportado que los componentes de HE tienen el potencial de influir en la producción y liberación de citoquinas, como el factor de necrosis tumoral alfa (FNT- α) y el interferón gamma (IFN- γ), ayudando a reducir la inflamación. Sin embargo, no se han identificado con claridad aquellos compuestos bioactivos que logran estas propiedades. **Objetivo:** Estudiar el potencial

antiinflamatorio de los polisacáridos del micelio de HE en un modelo in-vitro usando líneas celulares de astrocitos humanos. **Metodología:** A partir de biomasa de HE cultivada como micelio en suspensión se separarán los polisacáridos por exposición a altas temperaturas y purificación mediante diálisis. Posteriormente, los extractos se suministrarán a cultivos de líneas celulares de astrocitos y se estudiará el potencial antiinflamatorio mediante la cuantificación por ELISA de las citoquinas FNT- α e IFN- γ . Se analizarán estadísticamente los cambios en la producción de citoquinas mediante la prueba T de Student. Los hallazgos de este estudio podrían tener un impacto positivo en futuras estrategias de prevención y tratamiento de enfermedades neurodegenerativas.

Palabra Clave: *Heridium erinaceus*, Polysaccharides, Astrocytes, Neuroinflammatory diseases.

CARACTERIZACIÓN DE LA MORTALIDAD POR ENFERMEDAD DE CREUTZFELDT-JAKOB EN CHILE ENTRE LOS AÑOS 2016-2021

Víctor Gonzalez¹, Guillermo Aguilera¹, Francisco Romero¹, Sergio Herrera¹, David Quevedo¹, Diego Ortega².

¹ **Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile.**

² **Hospital Clínico Herminda Martin de Chillan, Chile.**

Introduction: Creutzfeldt-Jakob disease (CJD) is a spongiform encephalopathy characterized by a rapidly progressive, deleterious and disabling dementia, with an invariably fatal prognosis since no curative medical treatment is available. **Diagnostic** confirmation is therefore performed by postmortem brain biopsy. **Methods:** Descriptive, observational, cross-sectional, ecological study. Data extracted from the DEIS platform, from which deaths from CJD were selected and compared. **Results:** Overall, the trend is towards an increase in deaths. 2019 was the year with the maximum value of deaths, with 104 deaths. The behavior of mortality in the regions is variable, having 8 regions with



a downward trend after a maximum value between 2018 and 2019, and 4 regions with an upward trend.

Conclusions: The CJD mortality in Chile presents a general upward trend, varying according to the region analyzed. This information acquires its epidemiological importance in the search for possible causes of this particular phenomenon in the mortality pattern, corresponding to the present work to a precedent for future investigations to establish it.

Key words: Creutzfeldt-Jakob disease, Mortality, Epidemiology.
