

MISCELÁNEOS

Póster

Amenorrea primaria e hiposmia: diagnóstico tardío del síndrome de Kallmann en una mujer

Ramírez A, Tatal L, Barakat S, Abreu A.

Universidad Libre, Centro Médico Imbanaco. Cali, Colombia.

El síndrome de Kallmann es una enfermedad hereditaria caracterizada por un hipogonadismo hipogonadotrópico y retardo en el desarrollo puberal debido al déficit de la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH), su diagnóstico es alrededor de los 14 años de edad y la incidencia en mujeres es de 1:125 000, es infrecuente en el sexo femenino.

Se reporta el caso de una mujer de 24 años de edad, con historia de amenorrea hasta los 17 años, recibe un tratamiento con anticonceptivos orales con el que logró ciclos menstruales normales, aportó una ecografía pélvica transvaginal sin alteración, los niveles hormonales son: prolactina: 11,13 ng/mL (valor de referencia [VR]: 5,18-26,5), hormona luteinizante: 2,32 mUI/mL (VR: 7,5-8), hormona foliculoestimulante: 4,37 mUI/mL (VR: 2,55-16,6) y estradiol: <10 pg/mL. En el examen físico se encontró con obesidad grado I y fascies eunucoides. En el reinterrogatorio refiere hiposmia, labio leporino y paladar hendido con corrección de estos al año de edad. Según el análisis del cuadro clínico y los exámenes se considera el diagnóstico de síndrome de Kallmann.

Lo llamativo del caso es la edad del diagnóstico y que sea en una mujer, quien desde el nacimiento presentó alteraciones en el labio y paladar así como amenorrea primaria que no se estudiaron.

Se debe tener en cuenta que los cartílagos de crecimiento tendrán un cierre tardío y el crecimiento estará alterado, lo que produce osteopenia y osteoporosis, así como aumento de la grasa abdominal. El tratamiento tardío tendrá graves consecuencias como el aumento del riesgo cardiovascular, fracturas y envejecimiento precoz, por lo que es importante realizar el seguimiento a la paciente.

Póster

Análisis de la dinámica de las variables morfológicas y de actividad física en estudiantes de Medicina. Estudio comparativo

Flórez V, Klinger H, Sánchez JJ, López AL.

Universidad Libre de Cali. Cali, Colombia.

Objetivo: visibilizar la frecuencia de actividad física y la dinámica de las variables morfológicas en los estudiantes de Medicina de la Universidad Libre de Cali, a medida que incrementan la carga académica en el tiempo.

Diseño del estudio: estudio descriptivo transversal.

Lugar del estudio: laboratorio de fisiología de la Universidad Libre de Cali.

Pacientes: un grupo de estudiantes de Medicina de la Universidad Libre de Cali.

Intervenciones: mediciones de control en el tiempo (años 2016, 2018 y 2019).

Mediciones (metodología): 1. Mediciones del mismo grupo evaluado en 2016 (primer semestre) y controlado en 2018 (quinto semestre); en 2019 (séptimo semestre) se realizan las últimas mediciones de control para concluir la investigación. 2. Aplicación de una encuesta para la obtención teórica de la frecuencia de actividad física; medición de variables (peso y cintura/cadera); comparación de las variables en los años 2016 y 2018. 3. Actualmente se realiza la toma de medidas correspondiente al año 2019.

Resultados preliminares: hubo incremento del perímetro abdominal, el promedio en mujeres fue de 1,32 cm y en hombres fue de 6,73 cm. Hubo aumento del peso corporal, el promedio en mujeres fue de 2,13 kg y en hombres fue de 4,85 kg. Para 2016 el 69,6 % de los participantes se clasificaron como normopeso según el índice de masa corporal (IMC); para 2018

se redujo al 62,5%. En 2016 el 17 % de los estudiantes realizaba algún tipo de actividad física; para 2018 se redujo al 4 %.

Conclusiones: es necesario considerar la implementación de programas que promuevan la actividad física de los estudiantes de Medicina desde que ingresan a la universidad. Aunque aún falta la medición y procesamiento de datos del 2019, es una alerta para las Facultades de Ciencias de la Salud (FCS). Faltan los resultados definitivos para realizar el análisis estadístico definitivo.

Póster

Cambios en la composición corporal y fuerza prensil en mujeres con programa de ejercicio bifásico con reacondicionamiento aeróbico y desadaptación muscular progresiva: presentación de una serie de casos

Palacio JI, Polanco JP, Jaramillo A, Rosero RJ.

Centro de Obesidad, Dismetabolismo y Deporte, Clínica Las Américas. Medellín, Colombia.

Objetivo: describir los cambios en la composición corporal en pacientes femeninas con sobrepeso/obesidad con el programa de reacondicionamiento y desadaptación muscular progresiva, con un programa nutricional bajo en carbohidratos y alto en proteínas.

Diseño del estudio: descriptivo, serie de casos.

Lugar: Centro de Obesidad, Dismetabolismo y Deporte, Clínica Las Américas. Medellín, Colombia.

Pacientes: 14 mujeres con sobrepeso y obesidad por índice de masa corporal (IMC).

Intervención: programa de ejercicio por 8 semanas con reacondicionamiento muscular y aeróbico (RMA) y desadaptación progresiva del músculo (DPM) asociado con el programa de nutrición hipocalórico, bajo en carbohidratos y alto en proteínas, con adherencia supervisada.

Mediciones: al ingreso y durante el seguimiento se realizaron las siguientes mediciones antropométricas (equipo InBody 770): peso, IMC, porcentaje de grasa corporal total (GCT), grasa visceral y dinamometría (presión manual). Se evaluaron los cambios posteriores en dichas variables.

Resultados: hubo una reducción del 6 % en la media del peso (79,4 a 74,6 kg), de 5,45 % en la media del IMC (31,7 a 29,4 kg/m²), de 11,6 % en la grasa visceral, del 7,5 % en la GCT,

con un aumento del 6,43 % y 8,47 % en la fuerza prensil derecha e izquierda, respectivamente. La adherencia fue del 100 %.

Conclusiones: se presenta una serie de pacientes con sobrepeso/obesidad manejadas con el programa nutricional y de ejercicio durante 8 semanas inicialmente con RMA (propio peso) seguido de DPM (peso y ejercicios variables, actividad aeróbica) para evitar la adaptación a la carga y mejorar la calidad del músculo y posiblemente la tasa metabólica basal. De este modo se consiguió una importante reducción de peso, IMC, grasa visceral y GCT, y una notable mejoría en la fuerza prensil por dinamometría.

Póster

Caracterización de los cambios funcionales positivos con el entrenamiento en un grupo de atletismo de élite categoría máster en Valle del Cauca, Colombia

Revelo FJ, Tabares SA, Messa MC, Prado DG, Murcia A, López AL.

Universidad Libre de Cali. Cali, Colombia.

Objetivo: establecer la importancia de que la influencia de un programa continuo de acondicionamiento físico o deporte a lo largo de la vida han generado en el organismo de estos deportistas de élite máster.

Diseño del estudio: estudio observacional descriptivo.

Lugar del estudio: el laboratorio de fisiología de la Universidad Libre de Cali, Sede Santa Isabel y el Estadio Internacional de Atletismo Pedro Grajales de Cali.

Pacientes: un grupo de 16 atletas máster, 5 mujeres y 11 hombres (promedio de 59,4 años, edad mínima 50 y máxima 76), quienes participaron voluntariamente en el presente estudio.

Intervenciones: ninguna.

Metodología: 1. Pruebas antropométricas, de fuerza, cardiológicas y espirométricas. Electrocardiograma inicial, saturación de oxígeno (SaO₂) y espirometría pre- y posprueba. 2. Frecuencia cardíaca (FC) de reposo, carga y recuperación. 3. Aplicación de la prueba de Tokmakidis para la determinación de mets gastados y consumo máximo de oxígeno (VO_{2 máx}) indirecto. 4. Fase de procesamiento estadístico.

Resultados preliminares: la clasificación de la capacidad aeróbica en las mujeres fue "muy alta" en el 80 % y "alta" en el 20% restante, y en los hombres fue de 82 % en "muy alta" y 18 % en "alta". Ninguno de los sexos obtuvo clasificación en la capacidad aeróbica de media, baja o muy baja.

Conclusiones: el grupo de la tercera edad se encontró con variables morfológicas y funcionales adecuadas, sin diferencias de su capacidad funcional con respecto al sexo. Se puede inferir que la práctica regular del atletismo ha actuado como factor protector contra los cambios involutivos generados por la edad, pero es necesario ampliar la muestra.

Póster

Caracterización del paciente sometido a flebotomía terapéutica y su relación con alteraciones endocrinológicas. Caso: banco de sangre nacional

Collazos YE.

Universidad Autónoma de Bucaramanga. Bogotá D. C., Colombia.

La flebotomía es un procedimiento terapéutico indicado en alteraciones hematológicas, las cuales se relacionan con signos y síntomas que comprometen el sistema circulatorio, respiratorio y endocrino.

En este estudio se describe un grupo de pacientes tratados con flebotomía por el Banco Nacional de Sangre (BNS) en el que se identifica la presencia de enfermedades o el cuadro clínico relacionados con patologías endocrinológicas o metabólicas. La investigación es observacional, descriptiva y transversal. Se realizó una revisión de 583 historias clínicas de pacientes atendidos en el BNS entre el 2010 y el 2017, se realizó un análisis a través de EPI-INFO, medidas de tendencia central y de dispersión a nivel univariado; chi cuadrado (χ^2) y prueba t-Student o correlación de Spearman en el nivel bivariado y la asociación por medio del *Odds ratio* (OR). Los resultados observados mostraron la presencia de clínica y patologías asociadas con el sistema endocrinológico además de las clásicas alteraciones hematológicas. Se observó un 42,36 % de sobrepeso y 27,62 % de obesidad; los trastornos como hipotiroidismo, alteraciones hepáticas y renales, síndrome de apnea/hipopnea obstructiva del sueño (SAHOS) y síndrome metabólico, en comparación con los trastornos hematológicos, presentaron en conjunto χ^2 de 18,84 ($p = 0,0020$) lo cual fue significativo. Además, se observó una posología de manejo diversa que implica una deficiencia en los protocolos de manejo.

En conclusión, aun cuando falta estandarización sobre algunos aspectos de la terapia, se puede apreciar que las alteraciones endocrinológicas están presentes en los pacientes fle-

botomizados y esto podría constituir la base para evaluar este tratamiento como un coadyuvante en el manejo o prevención.

Palabras clave: flebotomía terapéutica, hemocromatosis, policitemia, eritrocitosis, enfermedad del sistema endocrino.

Póster

Efecto de los plaguicidas usados en cultivos de fresa, como posibles disruptores endocrinos: revisión bibliográfica

Tovar DG, Romero ED, Gutiérrez JC.

Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. Bogotá D. C., Colombia.

Colombia como país agricultor debe asegurar la calidad de los alimentos mediante un cuidado exhaustivo desde la siembra hasta la cosecha con el fin de evitar afectaciones por plagas o enfermedades. Para esto se han utilizado productos químicos conocidos como plaguicidas, que brindan protección a los mismos. Sin embargo, los plaguicidas pueden permanecer por largos períodos en los alimentos, en la tierra e incluso en el agua, lo que causa su contaminación. Colombia es un país productor de grandes cantidades de fresa y, debido a sus características morfofisiológicas, es susceptible de sufrir afectaciones por hongos y parásitos, entre otros organismos durante la labranza, cosecha y transporte hacia su comercialización, lo que ocasiona un importante uso de plaguicidas.

Diversas investigaciones han establecido que algunos plaguicidas contienen sustancias con actividad de disruptor endocrino, que ocasionan efectos secundarios en el ser humano, por lo que el objetivo de este trabajo fue realizar una revisión bibliográfica sobre el efecto de los plaguicidas usados en los cultivos de fresa, como posibles disruptores endocrinos. La metodología utilizada fue la revisión de artículos científicos acerca de los plaguicidas que contienen sustancias disruptoras endocrinas utilizados en los cultivos y en el fruto. Como resultado, se encontraron residuos de plaguicidas en diversas frutas como la fresa, que según la normativa están dentro de los límites máximos de residuos (LMR), pero aun así podría existir la posibilidad de afectación sobre el sistema endocrino en el ser humano debido a la dosis y el tiempo de exposición a estas sustancias, lo que altera también los sistemas inmunitario y nervioso.

Palabras clave: fresas, cultivos, sistema endocrino, disruptores endocrinos y plaguicidas.

Póster

Estruma ovárico maligno: ¿neoplasia primaria o metástasis? Reporte de un caso y revisión de la literatura

Dueñas JP, Coronel N, Vargas MA, Aristizábal N,
Torres JL, Botero JF, et al.

Instituto de Cancerología Clínica Las Américas, Clínica Las Américas.
Medellín, Colombia.

Los teratomas ováricos constituyen el 15 %-20 % de los tumores ováricos, generalmente son benignos y se desarrollan a partir de cualquiera de las 3 capas germinales. Dentro de los teratomas, el estruma ovárico se caracteriza por presentar más del 50 % de tejido tiroideo en su conformación, corresponde alrededor del 0,3 %-1,2 % de todos los tumores de ovario y del 3 %-5 % de los teratomas maduros. Normalmente los estrumas ováricos son benignos, pero en el 0,8 %-3 % de los casos se pueden encontrar focos de carcinoma tiroideo. Dado lo infrecuente de esta situación clínica, se reporta el caso de una mujer previamente sana de 56 años de edad, la cual debutó con una lesión ovárica compleja y cuyo diagnóstico histopatológico confirma la presencia de un estruma ovárico maligno con un foco de carcinoma papilar de tiroides. Se realizó una tiroidectomía para buscar el foco primario documentando en el espécimen tiroideo un foco de carcinoma papilar de variante folicular, después de lo cual se administró yodo radioactivo, con lo que se consiguió una respuesta bioquímica y estructural a la fecha excelentes, aunque no se pudo determinar si la lesión ovárica se trataba de una lesión primaria o metastásica. A partir de este caso se presenta una revisión de la literatura con los criterios para considerar la presencia de enfermedad metastásica de origen tiroideo a nivel ovárico. Ante las características de este cuadro y la revisión de la literatura se considera que el cuadro clínico corresponde a 2 neoplasias sincrónicas primarias de evolución independiente.

Póster

Hemocromatosis como causa de hipogonadismo hipogonadotrópico adquirido

Ramírez JJ, Vallejo S, Rodríguez MF, Marín HA.

Universidad Tecnológica de Pereira. Pereira, Colombia

Introducción: el hipogonadismo hipogonadotrópico es infrecuente. Las condiciones infiltrativas pueden causarlo. La hemocromatosis, una enfermedad genética por acúmulo de hierro, puede comprometer múltiples órganos, entre ellos la hipófisis. Dado el reto diagnóstico que supone, se presenta el caso de un paciente con esta condición.

Presentación del caso: hombre de 17 años con padres consanguíneos (sobrina-tío), con desarrollo puberal esperado a los 14 años con caracteres sexuales secundarios normales. El pene y los testículos tienen el desarrollo normal y hay engrosamiento de la voz. Presentó disminución de la libido e imposibilidad para eyacular. No presentaba ginecomastia. Había ausencia de vello axilar y escaso vello púbico. El pene era normal y los testículos tenían volumen bajo. Se obtuvo testosterona baja con gonadotropinas bajas, lo que constituye un hipogonadismo hipogonadotrópico, por lo que se obtuvo una resonancia magnética nuclear (RMN) de silla turca que mostró cambios en los núcleos de la base con extensión a la región hipotalámica que sugería enfermedad por degeneración hepato cerebral consistente con posible hemocromatosis. Se obtuvo ferritina con un valor 130 veces el límite superior. Se encontró elevación de aminotransferasas. El resto de los ejes hipofisarios estaba normal. La hematología y genética corroboraron el diagnóstico. Se inició el manejo con quelación de hierro y sangrías. Se propuso una terapia de sustitución con ésteres de testosterona.

Discusión: la hemocromatosis es una condición autosómica recesiva que condiciona acúmulos anormales de hierro en diferentes órganos y tejidos, esto afecta el funcionamiento de los mismos. Puede haber compromiso hipofisario, como en este caso, con alteración del eje gonadal. Esta es una condición a tener en cuenta al momento de abordar a pacientes con hipogonadismo hipogonadotrópico.

Póster

Realidades: género, experiencia y abordaje integral de los pacientes con incongruencia de género. Experiencia de los residentes del grupo interdisciplinario de incongruencia de género en el Hospital de San José

Alarcón AM, Benítez JM, Gómez LM.

En la actualidad, la incongruencia de género plantea un verdadero reto para el médico general y para los especialistas, no solo en su diagnóstico y tratamiento si no

en el conocimiento de las rutas de atención por disponer de poca o ninguna información, o peor aún, por estar malinformados al respecto, situación que limita el acceso a los servicios de salud y que, sumado a los paradigmas sociales y culturales que se tienen frente a esta condición, favorecen la persistencia de la exclusión y estigmatización de esta población.

Se considera que el primer paso para mejorar el abordaje y tratamiento de la incongruencia de género es la educación del personal de salud frente al tema para evolucionar en los conceptos y generar nuevas perspectivas que garanticen el trato digno e integral de una minoría cada vez más visible.

Con base en la experiencia de participar como personal asistencial en formación en el grupo de atención integral a la población con incongruencia de género del Hospital de San José, se plantea una serie de mitos y realidades a partir de la interacción con los pacientes y sus historias de vida, con el fin de generar estrategias efectivas para hacer frente a las necesidades de estos individuos.

Se demostrará la importancia de conformar grupos de atención integral entre especialidades medicoquirúrgicas en los que es indispensable contar con el apoyo científico y técnico por parte de psiquiatría para descartar que la incongruencia de género no sea un síntoma derivado de una patología mental y asegurarse de que el paciente cuente con los recursos psicológicos adecuados para adaptarse a los cambios físicos y emocionales propios del tratamiento de reafirmación de género que le permitan estar más satisfecho consigo mismo y con su entorno, lo que se traduce en un mejoramiento de su calidad de vida.

Póster

La hipodinamia como factor de riesgo en estudiantes de medicina con normopeso de sexo femenino

Tabares SA, Messa MC, Revelo FJ, Prado DG, Murcia A, López AL.

Universidad Libre de Cali. Cali, Colombia.

Objetivo: evidenciar que el normopeso no es un factor protector de salud si se asocia con hipodinamia (nivel de actividad física baja).

Diseño del estudio: estudio observacional descriptivo.

Lugar del estudio: el laboratorio de fisiología de la Universidad Libre de Cali, sede Santa Isabel y el Estadio Internacional de Atletismo Pedro Grajales de Cali.

Pacientes: el grupo de estudiantes de octavo semestre de Medicina de la Universidad Libre de Cali.

Intervenciones: ninguna.

Mediciones (metodología): se realizó una selección de pacientes de un grupo de estudiantes de octavo semestre de Medicina, de sexo femenino, inicialmente compuesto por 36, de quienes se excluyeron 25.

El criterio de inclusión fue el índice de masa corporal (IMC) clasificado como peso normal y un nivel de actividad física bajo. El criterio de exclusión fue el IMC en cualquier clasificación con nivel de actividad física alta o excelente.

A las 11 estudiantes clasificadas se les aplicó la prueba de Cooper carrera para determinar su nivel de estado físico y el porcentaje de recuperación cardíaca; se les determinó el índice cintura-cadera para la determinación del riesgo cardiovascular.

Resultados preliminares: se evidenció un 64 % de riesgo coronario entre muy alto y moderado, el 82 % con nivel de forma física entre muy malo y regular, y 91 % de porcentaje de recuperación cardíaca inadecuado.

Conclusiones: el normopeso no es un factor protector de salud si se asocia con hipodinamia (nivel de actividad física baja), por lo que se encontró una asociación con riesgo coronario y nivel de forma física inadecuado. Implementar programas de salud pública tendientes a aumentar el nivel de actividad física en la población sedentaria es de suma importancia, independientemente del peso de la población. Faltan los resultados definitivos para procesamiento de datos y análisis estadístico.

Póster

Los fenotipos del síndrome de ovario poliquístico en mujeres de Colombia

Urdinola J¹, Martín R¹, Moreno B¹, Rodríguez N¹, Díaz JF², Hormaza MP³, et al.

¹Departamento de Ginecología, Obstetricia y Reproducción Humana, Fundación Santa Fe de Bogotá. Bogotá D. C., Colombia.

²Fundación Universitaria Sanitas, Universidad Militar Nueva Granada, Unidad de Fertilidad Procreación Medicamente Asistida (PMA), Clínica de Marly. Bogotá D. C., Colombia.

³Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Bolivariana. Medellín, Colombia.

Introducción: investigación sobre las características de los fenotipos del síndrome de ovario poliquístico (SOP) en mujeres colombianas, ya que no existen datos nativos.

Materiales y métodos: estudio de corte transversal en 119 mujeres de 18 a 45 años, de 4 instituciones colombianas, que caracterizan el SOP (hiperandrogenismo clínico o bioquímico, disfunción ovulatoria y ovarios poliquísticos por ultrasonido) según los criterios de Rotterdam. Aprobado por los

comités institucional y de ética de las instituciones. Las participantes expresaron su acuerdo y firmaron el consentimiento informado. Se utilizaron estadísticas analíticas para la comparación entre grupos y se establecieron variables cualitativas absolutas y relativas como frecuencias; y cuantitativas que determinaron la normalidad, presentadas como medianas y rangos intercuartílicos, mediante las pruebas de Kolmogorov-Smirnov, Shapiro-Wilk y Mann-Whitney-Wilcoxon. Todos los análisis fueron realizados mediante STATA 14.

Resultados: distribución porcentual de los fenotipos en orden de frecuencia: C: 37 %, A: 28,6 %, B: 21,8 % y D: 12,6 %. Los clásicos A y B se encontraron en casi la mitad de las pacientes. En este grupo de colombianas predominó el peso normal (47,1 %) y una de cada 3 (33,6 %) presentó sobrepeso.

Conclusiones: el fenotipo C aparece como el más frecuente, se considera que este es el de características "ovulatorias". La frecuencia de los fenotipos clásicos, considerados como probablemente diabetogénicos, es menor a la encontrada en otros estudios. El peso no parece ser un factor determinante de este síndrome en la población estudiada. Es necesario realizar investigaciones prospectivas adicionales que permitan aclarar las consecuencias metabólicas de este síndrome en la población de nuestro país y, por ende, entender la prevalencia del riesgo en estas mujeres.

Palabras clave: SOP, fenotipos, criterios de Rotterdam.

Póster

Motivos de interconsulta al servicio de endocrinología en un hospital universitario de tercer nivel de la ciudad de Pereira

González S, Vallejo S, Garzón V, Córdoba D.

Hospital Universitario San Jorge, Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Colombia.

Introducción: la endocrinología tiene un amplio componente ambulatorio; sin embargo, la hospitalización es un espacio en que el endocrinólogo juega un papel importante. Muchas instituciones del país no poseen este servicio. El hospital San Jorge accedió al área de endocrinología en 2015. Cuantificar y caracterizar las solicitudes de interconsulta es una forma de resaltar la importancia de la especialidad en la evaluación hospitalaria multidisciplinaria.

Objetivo: identificar las patologías que motivaron interconsultas a endocrinología.

Materiales y métodos: estudio observacional y retrospectivo con revisión de historias clínicas durante el primer año después de la instauración del servicio.

Resultados: hay 290 registros de pacientes entre 15 y 91 años. Se solicitaron cerca de 25 interconsultas nuevas por mes. El mayor número provino de medicina interna (40,3 %), seguido del área quirúrgica (22,7 %). Los principales diagnósticos fueron: diabetes *mellitus* tipos 1 y 2 (44,7 %), hipotiroidismo primario (12,8 %), hipertiroidismo primario (10,5 %) y osteoporosis (7,9 %). Hubo patología hipofisaria en 22 pacientes durante el año (7,6 %). Casi 1 paciente por mes (12 en el año) tuvo diagnóstico de síndrome del eutiroido enfermo.

Discusión: el papel del endocrinólogo hospitalario es crucial y su reconocimiento en ese escenario viene en ascenso. La diabetes *mellitus* es la causa más frecuente de evaluación. Hubo una tasa baja de solicitud de evaluación por osteoporosis, pues se vieron 21 pacientes en el año; mientras que un estudio previo de la misma institución demostró una frecuencia de más de 10 pacientes con fracturas por fragilidad al mes. La patología hipofisaria aportó casi 2 nuevos casos por mes.

Conclusión: la patología endocrinológica es diversa y frecuente. Su reconocimiento, evaluación y tratamiento en el medio hospitalario es muy importante y requiere del concurso de especialistas en el área.

Póster

Perfil endocrinológico de la enfermedad de Huntington y posibles enfoques terapéuticos

Parga C, Padilla J, Fruto A, Tapia A, Perea S, Rosado C, et al.

Universidad Libre, Barranquilla, Colombia.

La enfermedad de Huntington (EH) es un trastorno neurodegenerativo autosómico dominante, caracterizado por el aumento de repeticiones de los tripletes CAG en el gen HTT, que genera, principalmente, un aumento de residuos de poliglutamato en las neuronas corticales y del cuerpo estriado. No obstante, la HTT mutante también afecta los tejidos periféricos como las estructuras endocrinas, que contrario a aseveraciones previas, puede exacerbar la neurodegeneración.

Objetivo: relacionar la fisiopatología característica de EH con los perfiles endocrinológicos y estudiar los posibles enfoques terapéuticos que subyacen a esta correspondencia.

Metodología: se realizó un análisis sistemático exhaustivo en bases de datos tales como Pubmed, ClinicalKey y ProQuest; los resultados se recopilaron en función de su relevancia.

Resultados: se encontró que la patogénesis de la EH podría implicar una disfunción metabólica generalizada y que los pacientes con EH presentaban una homeostasis energética, niveles hormonales anormales y una alteración del ciclo circadiano. Esto se debe a los efectos de la HTT mutante en estructuras como el eje hipotálamo-hipofisario-adrenal, el páncreas, la glándula tiroides, el estómago, los testículos, la glándula paratiroides y la glándula pineal.

Conclusiones: se concluyó que es esencial el conocimiento de estos factores endocrinológicos presentes en la EH ya que, por medio de su análisis, se pueden desarrollar y aplicar enfoques novedosos terapéuticos que retrasan la presentación de los síntomas. Artículo vinculado al proyecto Identificación de Polimorfismos del gen CYP2D6 asociado a la respuesta farmacológica en individuos con enfermedad de Huntington, en el municipio de Juan de Acosta y auspiciado por Colciencias.

Póster

Producción ectópica de la hormona liberadora de la hormona del crecimiento por un tumor neuroendocrino del hígado: respuesta a lanreotida

Castaño P¹, Román A^{1,2}, Builes CE¹⁻³.

¹Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia.

²Hospital Universitario San Vicente Fundación. Medellín, Colombia.

³Hospital Pablo Tobón Uribe. Medellín, Colombia.

La acromegalia por la producción ectópica de la hormona liberadora de la hormona del crecimiento (GHRH) es bastante infrecuente, con menos de 70 casos reportados, y representa menos del 1 % de todas las acromegalias. Los tumores neuroendocrinos responsables de este raro síndrome paraneoplásico suelen ser bronquiales, pancreáticos o gastrointestinales. Se ha reportado un caso de acromegalia ectópica por un tumor neuroendocrino hepático.

Se reportan los hallazgos de laboratorio, las manifestaciones clínicas y la respuesta al tratamiento con lanreotida por 1 año de un paciente con un tumor neuroendocrino hepático productor de GHRH.

Un hombre de 32 años consultó por síntomas gastrointestinales y se documentó una masa hepática hipervascular de 27 centímetros. Tenía cambios físicos compatibles con una acromegalia desde 3 años antes de la aparición de los síntomas, niveles elevados de factor de crecimiento insulínico tipo 1 (IGF-1) 534,8 ng/mL (82-243), cromogranina A 601,3 ng/mL y una hormona del crecimiento (GH) que no suprimía con

la administración de glucosa. La resonancia magnética de silla turca mostró un aumento difuso en el tamaño de la glándula hipofisaria y un área de menor captación en el aspecto lateral derecho. La biopsia de la lesión hepática reveló un tumor neuroendocrino bien diferenciado. Estudios adicionales revelaron niveles elevados de GHRH 1243 ng/L (0-99). La lesión hepática no era susceptible de manejo quirúrgico o percutáneo mediante quimioembolización, entonces se propuso un tratamiento médico con lanreotida 120 mg cada 28 días.

Después de 3 dosis de lanreotida, el IGF-1 se normalizó en 180 ng/mL (41-246), pero el paciente reportaba persistencia de algunos síntomas. Después de 7 dosis del medicamento, el paciente reportó la desaparición de los síntomas, la masa se redujo en un 11% y la GHRH presentó un descenso significativo a 268 ng/L (0-99).

Los análogos de somatostatina son una opción terapéutica en pacientes con acromegalia ectópica no susceptible de tratamiento quirúrgico.

Póster

Relación entre el factor de crecimiento insulínico tipo 1 y las manifestaciones neurodegenerativas en la enfermedad de Huntington

Parga CH, Santodomingo NE, Tapia AD.

Universidad Libre seccional Barranquilla. Barranquilla, Colombia.

Introducción: el factor de crecimiento insulínico tipo 1 (IGF-1) es una hormona sintetizada por el hígado y algunos tejidos periféricos, actúa mediando la función de la somatotropina y otras respuestas anabólicas, interviniendo a su vez en el metabolismo de carbohidratos y lípidos. El IGF-1 ha demostrado que funciona como un biomarcador para la predicción de las manifestaciones neurodegenerativas de la enfermedad de Huntington.

Objetivo: determinar la relación existente entre los niveles séricos de insulina y el IGF-1 y la evolución clínica de la enfermedad de Huntington.

Metodología: se realizó una búsqueda sistemática en la base de datos de la Universidad Libre seccional Barranquilla, incluidos ClinicalKey, ProQuest y Pubmed.

Resultados: se encontró que los cambios en los niveles plasmáticos del IGF-1 y la insulina en pacientes con enfermedad de Huntington están directamente relacionados con el desarrollo y el deterioro cognitivo.

Conclusión: teniendo en cuenta la relación entre la hormona IGF-1 y las manifestaciones clínicas propias de la corea de

Huntington, se sugiere la aplicación de un biomarcador capaz de estimar el riesgo y establecer pronósticos a nivel cognitivo en los pacientes con dicha enfermedad, determinando bases teóricas que propicien próximos estudios que profundicen el vínculo entre las alteraciones del metabolismo y la enfermedad de Huntington. Esto representa una estrategia en cuanto al tratamiento y seguimiento de pacientes con esta patología. Este artículo se encuentra vinculado al proyecto Identificación de polimorfismos del gen CYP2D6 asociado con la respuesta farmacológica en individuos con enfermedad de Huntington en el municipio de Juan de Acosta, Atlántico, y auspiciado por Colciencias.

Póster

Respuesta aguda del ejercicio resistido y concurrente en la glucemia posprandial de mujeres posmenopáusicas

Rebolledo R¹, Sarmiento LA¹, Becerra J¹, Ardila L².

¹Universidad Metropolitana. Barranquilla, Colombia.

²Universidad de Santander. Valledupar, Colombia.

Las altas concentraciones plasmáticas de glucosa representan un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas, especialmente en poblaciones vulnerables como las mujeres posmenopáusicas. El ejercicio ayuda a la regulación glucémica; no obstante, sigue sin dilucidarse cuáles son las modalidades de ejercicios que pueden prologar los efectos. El objetivo del presente estudio fue determinar el efecto agudo que tiene sobre la glucemia posprandial de mujeres posmenopáusicas la realización de una sesión de ejercicios resistidos y concurrentes, en comparación con un grupo control sin ejercicios. El estudio se realizó con 27 mujeres posmenopáusicas voluntarias (sin tratamiento farmacológico normogluceante o de reposición hormonal) divididas aleatoriamente en 3 grupos: un grupo realizó una sesión de ejercicios resistidos (anaeróbicos), otro grupo realizó una sesión de ejercicios concurrentes (anaeróbicos y aeróbicos) y el grupo control realizó ejercicios de flexibilidad. El protocolo experimental consistió en la evaluación del perfil lipídico 12 horas en ayunas después de la sesión de ejercicio correspondiente y luego de la administración de un compuesto nutricional hipercalórico correspondiente al 50 % de la tasa metabólica, se estimó la glucemia cada hora durante 5 horas. Se observaron diferencias estadísticas en los momentos 3 y 4 de glucemia posprandial entre los grupos experimentales y el control ($p < 0,05$); también se observó que la magnitud total de la glucemia posprandial, tanto del grupo de ejercicios resistidos como en el grupo concurrente, fueron estadísticamente

inferiores que la del grupo control ($p < 0,001$). En conclusión, los promedios de la glucemia de los grupos que realizaron ejercicios en un período posprandial fueron inferiores al control.

Póster

Uso e impacto de las redes sociales sobre las revistas biomédicas de endocrinología

Muñoz OM¹, Patiño D^{1,2}, Fernández DG^{1,3},
García AA^{1,4}, Gómez AM^{1,5}.

¹Departamento de Medicina Interna. Hospital Universitario San Ignacio. Bogotá D. C., Colombia.

²Semillero de Neurociencias y Envejecimiento e Instituto de Envejecimiento. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá D. C., Colombia.

³Unidad de Reumatología. Hospital Universitario San Ignacio. Bogotá D. C., Colombia.

⁴Unidad de Cuidado Intensivo. Hospital Universitario San Ignacio. Bogotá D. C., Colombia.

⁵Unidad de Endocrinología. Hospital Universitario San Ignacio. Bogotá D. C., Colombia.

Introducción: el sistema empleado para evaluar la relevancia de publicaciones biomédicas se basa en el cálculo del factor de impacto como una medición indirecta de calidad. Dado el incremento del uso de internet y redes sociales (RS), el presente estudio evalúa la correlación entre el factor de impacto y las métricas alternativas.

Métodos: se consultó la clasificación de las revistas biomédicas de endocrinología en el Scimago Journal & Country Rank desarrollada por Scopus. Se determinó el factor de impacto (SJR) de cada revista, se realizó una búsqueda activa de RS activas correspondientes a las mismas y se definieron los indicadores de actividad. Se compararon las revistas con y sin RS mediante pruebas U de Mann-Whitney y la correlación entre las medidas alternativas y el factor de impacto mediante pruebas de Spearman.

Resultados: de un total de 232 revistas, el 11 % contaba con RS. Las revistas con RS presentaron mayor índice H (mediana: 58,5; rango intercuartílico [IQR]: 22,5-115,5 frente a mediana: 22; IQR: 6-58; $p < 0,01$) y SJR (mediana: 1,53; IQR: 1,11-2,13 frente a mediana: 0,6; IQR: 0,16-1,13; $p < 0,01$).

Se encontró una correlación entre el SJR y el número de seguidores (0,6; $p < 0,01$), seguidores/año (0,6; $p < 0,01$) y número de tuits (0,6; $p < 0,01$). No se alcanzó significancia estadística al correlacionar el SJR y las revistas de cuartiles 2 a 4 ni en aquellas con menos de 500 publicaciones en los últimos 3 años.

Discusión: el SJR está correlacionado con métricas alternativas en RS en revistas de alto impacto y con alta producción anual. El uso de RS puede incrementar la visibilidad y el alcance de las publicaciones biomédicas en el área de endocrinología.

Póster

Vipoma: causa poco frecuente de diarrea crónica secretora. Reporte de caso

Sánchez S*, Torres S*, Builes CA, Román A.

*Ambos autores contribuyeron en igual medida a este trabajo.
Hospital Universitario San Vicente Fundación, Universidad de Antioquia.
Medellín, Colombia.

Objetivo: identificar las características clínicas y paraclínicas del vipoma por medio de un reporte de caso.

Diseño del estudio: descriptivo.

Lugar del estudio: Hospital Universitario San Vicente Fundación.

Metodología: reporte de caso.

Descripción: paciente femenina de 61 años con antecedente de hipertensión arterial quien consultó por un cuadro clínico de 5 meses de evolución consistente en diarrea acuosa, 5 deposiciones al día que no cedían con el ayuno, asociado con pérdida de peso de 12 kg, dolor abdominal, rubor facial, astenia y adinamia. Al momento del ingreso se encontraba deshidratada, con delirio hipoactivo, hipopotasemia leve (3,3 mmol/L), hiponatremia moderada (125 mEq/L), hiperlactatemia (22,4 mmol/L), acidosis metabólica (pH: 7,19; bicarbonato [HCO₃]: 6 mmol/L) y lesión renal aguda prerrenal (nitrógeno ureico sanguíneo [BUN]: 64 mg/dL, creatinina [Cr]: 2,76 mg/dL). Se descartó una infección por helmintos, protozoos, virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y *Clostridium difficile*.

Intervenciones y resultados: la cromogranina (CgA) fue de 477 ng/mL (valor de referencia [VR]), el péptido intestinal vasoactivo (VIP) fue de 930 pg/mL (VR <75) y la resonancia magnética (RM) abdominal evidenció una masa pancreática entre la cabeza y el proceso unciforme de 33 x 30 mm sin metástasis. El octreoscan evidenció una lesión pancreática. Se inició el manejo con octreotida y loperamida, con resolución de la diarrea. Se realizó una cirugía tipo Whipple sin complicaciones. La patología reveló un tumor neuroendocrino (NET) grado II bien diferenciado (KI-67 en 3 % a 5 %). 2 meses después del alta, la paciente se encontró asintomática sin tratamiento.

Conclusiones: el vipoma es un NET infrecuente, con incidencia <1 en 10 millones/año, ubicado usualmente en la cola del páncreas, que cursa con diarrea de tipo secretora, hipopotasemia, aclorhidria y acidosis metabólica. El 60 %-80 % tienen metástasis en el momento del diagnóstico. Una vez realizado el diagnóstico, el paciente debe estabilizarse con líquidos intravenosos y análogos de la somatostatina; la única opción de curación es la resección completa del tumor.

Póster

Vitamina B₁₂ sérica en un grupo de mujeres posmenopáusicas del departamento del Atlántico, Colombia, y su relación con variables bioquímicas y antropométricas

Sarmiento LA¹, Becerra JE¹, Rebolledo R², Suárez A¹, Suárez H¹, Angarita J¹.

¹Programa de Nutrición y Dietética, Universidad Metropolitana. Barranquilla, Colombia.

²Programa de Fisioterapia, Universidad Metropolitana. Barranquilla, Colombia.

Los niveles séricos de la vitamina B₁₂ y su asociación con el aumento del índice de masa corporal (IMC) y otros factores de riesgo cardiometabólico han sido motivo de estudio en las últimas décadas, y los resultados han sido contradictorios dependiendo de la naturaleza de los estudios, la población y las variables involucradas. Se requiere más evidencia que permita esclarecer esta relación, especialmente en poblaciones vulnerables como la mujer posmenopáusica.

Objetivo: establecer los niveles séricos de vitamina B₁₂ en un grupo de mujeres posmenopáusicas del departamento del Atlántico y su relación con variables bioquímicas y antropométricas.

Métodos: diseño descriptivo transversal correlacional en el que se vincularon por muestreo de oportunidad a 183 mujeres posmenopáusicas (edad: 64,20 ± 6,12 años) que asisten a una entidad de salud. Se evaluaron variables antropométricas (IMC y perímetro abdominal [PA]) y bioquímicas (glucemia basal y perfil lipídico en ayunas).

Resultados: el valor promedio de vitamina B₁₂ fue 429,32 ± 183,99 pmol/L; el 6,55 % tenía valores ≤148 pmol/L, que se consideran deficientes, el 1,09 % tenía deficiencia marginal (148 a 221 pmol/L) y el 92,34 % tenía valores considerados normales (>221 pmol/L). El análisis de regresión lineal mostró una relación significativa entre la vitamina B₁₂ sérica con la glucemia ($p = 0,006$) y los triglicéridos ($p = 0,041$), pero no con el colesterol total, lipoproteína de alta densidad (HDL), lipoproteína de baja densidad (LDL) o las variables antropométricas IMC o PA.

Conclusión: la frecuencia de los niveles de vitamina B₁₂ <221 pmol/L fue solo del 7,65 % en las mujeres evaluadas. Se observó una relación significativa entre los niveles séricos de vitamina B₁₂ con la glucemia basal y los triglicéridos.