



Reglamento de Presentación de Trabajos Científicos

Fecha Límite de Presentación de Trabajos: 27 junio 2011

1. Envíe el resumen al Comité Científico del Congreso, por correo electrónico: claht2011@personas.com.uy , **antes 27 junio 2011.**
2. No se aceptarán trabajos enviados por fax.
3. El resumen deberá redactarse en español.
4. El resumen deberá estar escrito en computador utilizando un tamaño mínimo de letra de 11 puntos, idealmente Times New Roman.
5. La extensión máxima de este resumen no debe superar el recuadro del formato adjunto (17 x 13.5 cm.) incluyendo figuras, tablas y referencias.
6. El título del resumen debe ser breve, sin abreviaturas, en mayúsculas y negrillas. Si el título incluye un subtítulo, utilice un segundo renglón en minúscula y negrilla.
7. Los autores se escriben iniciando un renglón nuevo, en minúsculas, sin negrilla, así: primer apellido e iniciales del (los) nombre(s). Entre el apellido y las iniciales no se escriben comas. Las comas sólo se utilizan para separar un autor de otro. Se debe subrayar el autor que presentará el trabajo en el Congreso. Se deben omitir los títulos y posiciones académicas o administrativas de los autores.
8. Las instituciones que realizaron y el lugar donde se realizó el trabajo (ciudad - país) se deben anotar en otro renglón nuevo, en minúsculas, sin negrilla. Asimismo, se debe especificar el correo electrónico del autor principal o de la persona que realice la presentación del trabajo
9. El resumen debe incluir como subtítulos (secciones):

Una breve reseña donde se destaque el objetivo del trabajo y la importancia del tema.

- ❖ **METODOLOGÍA:** Describir brevemente los materiales y métodos /técnicas utilizadas (los fundamentos de las técnicas no deben ser descritos si los mismos pueden ser citados de bibliografía fácilmente accesible).
- ❖ **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Realizar una presentación clara de los resultados experimentales obtenidos, resaltando tendencias o puntos de interés. Incluir gráficas o tablas según corresponda, las cuales deben ser citadas en forma clara dentro del texto.
- ❖ **CONCLUSIONES:** Explicar en forma breve la implicancia de los resultados obtenidos.

Responsabilidad del autor:

El abajo firmante certifica que este resumen es conocido por todos sus autores quienes autorizan su presentación en el evento de referencia.

10. La forma de presentación será **POSTER**. El Comité Científico seleccionara los tres mejores trabajos para presentación oral en el congreso. En caso de corresponder se le comunicará al autor con suficiente antelación.
11. Se ofrecerán becas para los medicos residentes primeros autores de los trabajos seleccionados.

Forma de Presentación: Póster

El Comité Científico seleccionara los tres mejores trabajos para presentación oral al cierre del congreso. En caso de corresponder se le comunicará al autor con suficiente antelación.

IMPORTANCIA DE LA RELACIÓN COFACTOR DE RISTOCETINA / FACTOR VON WILLEBRAND ANTIGÉNICO EN PACIENTES CON EVW PARA ORIENTAR LA TIPIFICACIÓN

*Lena A, Attarian D, Mota N, Domínguez G, De Los Santos S, Pita D, Otero AM
CEAHT (Centro Especializado en Afecciones de Hemostasis y Trombosis)
Montevideo – Uruguay*

Introducción- Los pacientes con enfermedad de von Willebrand (EvW) pueden presentar alteraciones cuantitativas o cualitativas de la molécula de von Willebrand (vWF). El defecto cuantitativo se traduce en una disminución del Antígeno de vWF (vWF: Ag) y del Cofactor de Ristocetina (vWF:Rco), por lo cual la relación será próxima a la unidad (entre 0.6 y 1.1).

El defecto cualitativo que se conoce como EvW tipo 2 se presenta en tres de sus subtipos(2A, 2B y 2M), generalmente con disminución del vWF:RCo, pero con vWF:Ag normal, por lo cual la relación será apartada de la unidad (menor que 0.6). En el subtipo restante (EvW tipo 2N) el vWF:RCo y vWF:Ag son normales por lo cual la relación será próxima a la unidad (entre 0.6 y 1.1). En este caso a diferencia de lo que sucede con los otros subtipos de EvW tipo 2 el FVIII está muy descendido. Por lo antes expuesto la relación vWF:RCo /vWF:Ag es muy útil además de los valores independientes de vWF:RCo y vWF:Ag .

Objetivo- Estudiar la relación vWF:RCo /vWF Ag dentro de una población uruguaya con manifestaciones clínicas de EvW, a los efectos de conocer la prevalencia en ella de presentar dicha relación disminuida o normal.

Materiales y métodos- Se estudiaron 127 pacientes con manifestaciones clínicas compatibles con EvW. Se estudió vWF:Ag por inmunoturbidimetría y FVIII por método coagulométrico ambos en el equipo STACompact y vWF:RCo por técnica de aglutinación con Ristocetina sobre plaquetas estabilizadas exógenas(Siemens).

Se calculó la relación vWF:RCo /vWF:Ag.

Resultados- De 127 pacientes estudiados, 55 presentaron resultados de laboratorio normales y 72 alterados. De estos últimos 48 tuvieron un valor de vWF:RCo /vWF:Ag entre 0.6 y 1.1 con valores disminuidos tanto de vWF: Ag como de vWF:RCo y 24 vWF:RCo /vWF:Ag menor que 0.6 con valores de vWF:RCo disminuidos y vWF:Ag normales.

Conclusiones- De los 72 pacientes con alteración de sus resultados, 67% reúnen las características de EvW tipo 1 y 33% serían compatibles con EvW tipo 2.

Sería necesario realizar estudios adicionales para tipificar los casos atribuibles a EvW tipo 2.

analena@adinet.com.uy

Apellido y Nombre del Primer Autor: Ana María Lena

Dirección: Chucarro 1123 apto 301

Ciudad: Montevideo

País: Uruguay

Teléfono: 27093045

Fax:27093045

E - mail (requisito indispensable):
analena@adinet.com.uy

Nombre archivo documento del resumen (apellido) LENA(1)

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