



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 DEL ESTUDIO CON D-DIMEROS EN EL CONTROL BIOLÓGICO DEL EMBARAZO EN PACIENTES CON TROMBOFILIA

Hospital de Clínicas - Uruguay
Sevrini I, Robaina R, Saona G,
Carrizo C, San Martin R

RESUMEN: **Antecedentes:** Los D-Dímeros por la técnica de ELISA, aumentan progresivamente en el transcurso del embarazo normal y en las pacientes con trombofilia. Sirve como control biológico para detección precoz de complicaciones y poder ajustar dosis del tratamiento con heparina de bajo peso molecular. **Objetivo** es determinar si los D-dímeros por otras técnicas D-Dímeros a la de ELISA: BCS (Enol) y D-Dímeros: STA Compact (Roche) son de utilidad en el control de la embarazada con trombofilia o con sospecha de ella. **Metodología** Se realizaron D-dímeros en forma mensual a embarazadas, con trombofilia o con sospecha de ella o en relación a complicaciones obstétricas, atendidas en la policlínica de alto riesgo obstétrico desde abril de 2004 a febrero de 2010 En primero mitad con técnica de BCS (Enol) y en la segunda mitad de las pacientes con D-Dímeros: STA Compact; por disponibilidad de compras del hospital. **Resultados:** De las 226 pacientes analizadas, 93 no presentaron complicaciones y si bien existe un aumento leve de los valores de la mediana de D-dímero hacia el final del embarazo, el aumento no alcanza los niveles esperados. En las 133 pacientes que presentaron complicaciones no se demostró aumento destacable de D-Dímero vinculable a la presencia de ninguna de las complicaciones. **Conclusión:** No se demostró variaciones significativas del D-Dímero, con las técnicas utilizadas, en los distintos trimestres del embarazo, ni con la presencia complicaciones. El uso de las técnicas utilizadas, no han demostrado ser útiles para el control de la embarazada, a diferencia de lo presentado en otros trabajos con el DDimero con la Técnica de ELISA (1).

Bibliografía

- 1) **Otero AM, Lens D, Pons E y col.** D-Dímeros ELISA en el control biológico de los tratamientos con heparina de bajo peso molecular del embarazo. Rev. Med. Uruguay 2006;22: 52-58
- 2) **Uchicova EH, Ledjev II.** Changes in haemostasis during normal pregnancy. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 2005;119(2);185-8
- 3) **Nolan TE, Smith RP, Devoe LD.** Maternal plasma D Dímero levels in normal and complicated pregnancies. Obstet Gynaecol 2003;17(3):385-96.
- 4) <http://www.shu.com.uy/emc/marioperez.pdf>

Apellido y Nombre del Primer Autor: sevrini

Dirección: demostenes 3434 Ciudad: Montevideo País uruguay

Teléfono: 26225757/099629095 Fax:

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

Nombre archivo documento del resumen (apellido)

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