



## 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](mailto:claht2011@personas.com.uy) , **antes 28 de Marzo 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.

**PURPURA TROMBOCITOPENICO TROMBOTICO: IMPORTANCIA DEL DIAGNOSTICO PRECOZ Y TRATAMIENTO OPORTUNO.**

**A propósito de un caso.**

Turcatti P, Menyóu A, Sundberg F, Lemos F, Riva E., Rodríguez I, Rodríguez R, Pedreira G, Insagaray J, Bronzetti R, Rodríguez A

Hospital de Clínicas, Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

El púrpura trombocitopénico trombótico (PTT) es una patología multisistémica, poco frecuente, caracterizada por: anemia hemolítica microangiopática, trombocitopenia, fiebre, compromiso renal y neurológico. Ante un paciente con trombocitopenia y anemia hemolítica microangiopática en ausencia de otras comorbilidades, es imperioso considerar el diagnóstico presuntivo de esta patología, ya que la morbi-mortalidad está directamente relacionada con el diagnóstico y tratamiento precoz<sup>1</sup>.

La mayoría de los casos, se deben a la presencia de auto-anticuerpos adquiridos que inhiben una metaloproteasa: ADAMTS13, favoreciéndose la adhesión, activación y agregación plaquetaria con formación de trombos plaquetarios<sup>2</sup>.

Presentamos el caso de un paciente de sexo femenino, de 25 años de edad, que consulta por síndrome ictero-anémico, síndrome hemorrágico purpúrico petequial y cefaleas. De la paraclínica se destaca: anemia normocítica normocrómica (Hemoglobina 5,9 g/dL) con más de 2 esquizocitos por campo en lámina periférica, trombocitopenia severa ( $11000 \times 10^3/\mu\text{L}$ ); hiperbilirubinemia a predominio de bilirrubina indirecta; y aumento de la lactato deshidrogenasa (LDH 1173 U/L). Se descartaron otras causas de anemia hemolítica. En nuestro laboratorio no contamos con la dosificación de ADAMTS 13.

Según las Guías de la Sociedad Americana de Aféresis del año 2010 y la Asociación Americana de Bancos de Sangre, el PTT se clasifica en la categoría I, en la cual la realización de recambio plasmático terapéutico es de primera línea y debe ser precoz e intenso<sup>3</sup>. En este caso se realizaron 21 procedimientos de plasmaféresis y corticoides como tratamiento coadyuvante, finalizándose cuando el recuento plaquetario fue mayor a  $150.000 \times 10^3/\mu\text{L}$  en dos oportunidades.

La paciente fue dada de alta luego de 26 días de internación, presentando una excelente evolución clínica y paraclínica.

Como conclusión, nos interesa resaltar la buena evolución que tuvo la paciente, consecuencia directa de un diagnóstico precoz y de su respuesta a un tratamiento oportuno, recordando que la mortalidad de dicha patología sin tratamiento llega a un 90%, viéndose reducida en forma considerable luego de la instauración de una correcta plasmaféresis<sup>4</sup>. Dada la utilidad de la dosificación de ADAMTS 13, tanto para el diagnóstico, para el seguimiento y como marcador pronóstico del PTT, es que consideramos importante contar con dicha determinación en el futuro.

**Bibliografía:**

1-Moake J. Thrombotic microangiopathies. N Engl J Med 2002; 347: 589-600.

2- Turner N, Nolasco L, Ruggeri Z, Moake J. Endothelial cell ADAMTS-13 and VWF: production, release, and VWF string cleavage. Blood 2009; 114: 5102-5111.

3- Journal of Clinical Apheresis 25:83-177 (2010)

4- Eymín G, Andrade M, Andersen M, Pereira J. Púrpura trombótica trombocitopénica: Revisión de la literatura a partir de 18 casos. Rev Med Chile 2008; 136: 1518-1527.

Apellido y Nombre del Primer Autor: Turcatti Paola

Dirección: Obligado 1398/301

Ciudad: Montevideo

País: Uruguay

Teléfono: 094.606.090

Fax:

E - mail (requisito indispensable): [paolaturcatti@gmail.com](mailto:paolaturcatti@gmail.com)

Nombre archivo documento del resumen (apellido)

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