

LUNES 28 DE NOVIEMBRE 2011 (Pre defensas de Maestranes)

1.1

Título: Asociación entre hemoglobina glicada (HbA_{1c}) y grandes crisis ateroescleróticas en el diabético tipo 2. Clínica "Cira García". 2009-2012.

Autor: Dr. Adonis Arias Lambert.

Problema: ¿Existe asociación entre HbA_{1c} y enfermedad macrovascular ateroesclerótica en el diabético tipo 2?, ¿Cuál es su papel, según el territorio vascular afectado? Objetivos: General: Describir el comportamiento del estado glucémico en diabéticos tipo 2 con Grandes Crisis Ateroescleróticas (GCA) atendidos en la Clínica "Cira García". Específicos: Caracterizar algunas variables demográficas de interés. Determinar los nexos de asociación entre HbA_{1c} y GCA. Identificar la influencia de la HbA_{1c} al daño macrovascular, según el territorio arterial comprometido. Determinar la coexistencia de otros factores de riesgo cardiovascular. Metodología: Estudio, observacional analítico, en DM2 > 35 años de edad y > 1 año de diagnóstico, que ingresaron en la Clínica "Cira García" con diagnóstico de GCA, periodo mayo 2009-2011. Entre las variables se operacionalizó tipo de GCA que incluyó, síndrome coronario agudo (SCA), enfermedad cerebrovascular (ECV) y enfermedad arterial periférica (EAP). Los controles fueron DM2 sin evidencias de GCA. Los datos se almacenaron en Excel. Se utilizó el SPSS-10. Resultados: Se registraron 96 GCA con 199 controles, 85 % de pacientes tenía entre 50-69 años, predominó sexo masculino 56,3 %, el SCA (60,4%) fue el evento más común, seguido las ECV (27,1%) y EAP (12,5 %), la HbA_{1c} se comportó de manera similar en ambos grupos 7,4 % el estudio y 7,2 % el control, y se correlacionó mejor con la EAP (8 %), mientras la glucemia fue 8,08 el control y 7,35 mmol/l el estudio. La circunferencia de cintura (CC) fue 104,54 en hombres con GCA y 97,28 en controles de igual sexo, comportamiento similar en mujeres. Conclusiones: La HbA_{1c} se comportó similar en ambos grupos, mejor correlación con EAP, la CC, IMC, e HTA, fueron los FR vascular, no glucídicos, más representativos en grupo estudio.

1.2

Título: Pesquijaje, evaluación y seguimiento de prediabetes en el Policlínico Antonio Guitera durante el año 2010

Autor: Dra. Rosa Benavides Matamoros

Instituciones: Policlínico Antonio Guitera Holmes, Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de La Habana (CIRAH).

Introducción: La Diabetes Mellitus ha incrementado su incidencia en los últimos años constituyendo una verdadera epidemia, su asociación a la obesidad y a la inactividad física la favorece, es necesario actuar en un periodo preclínico (La Prediabetes). Propósito: Pesquisar, intervenir y precisar la evolución de los pacientes con prediabetes en el área de salud del Policlínico Antonio Guitera Holmes. Método: Se realizó un estudio prospectivo, en los consultorios del área de salud del Policlínico Antonio Guitera. Municipio Habana Vieja, durante el periodo del 2010. Resultados: De una población de 1174 habitantes, 115 pacientes constituyeron la unidad de análisis, hasta la fecha hemos estudiado 44 pacientes para un 38,2 %, predominando en el grupo las edades de 50 - 64 años, con 18 pacientes para un 41%, dentro de las categorías de prediabetes la GAA fue de 18 casos para un 41%, en la encuesta Findrisc, el sedentarismo fue de 70 % y de los factores de riesgo de diabetes al inicio la hiperlipidemia fue de un 38 % controlada en 19 casos para un 73%, el IMC controlado en 81% y disminuido el sedentarismo en 23 pacientes, al año solo 2 evolucionaron a la diabetes. Conclusiones: Esto corrobora que la intervención multifactorial en la etapa preclínica detiene o demora la aparición de la diabetes.

1.3

Título: Evaluación anatomofuncional cardiovascular de pacientes con malnutrición por exceso. Hospital "Calixto García". 2009-2011

Autores: Dra. Iliana Cabrera Rojo, Dr. Francisco Rodríguez Martorell, Dra. Rita del Carmen Ruiz Gutiérrez, DrC. Nivaldo Hernández Mesa.

Instituciones: Hospital Universitario "General Calixto García", CIRAH.

Introducción: Un índice de masa corporal elevado se asocia con mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares. Problema: es posible detectar precozmente alteraciones en la hemodinámica cardiovascular y anatomía del corazón en sujetos con exceso de peso corporal sin antecedentes de cardiopatía isquémica? Objetivo general: identificar modificaciones en hemodinámica vascular, geometría cardíaca y capacidad física en sujetos con malnutrición por exceso. Metodología: estudio descriptivo, observacional y transversal en sujetos del consultorio 628 del policlínico "Enrique B Neninger", Habana del Este, y consulta de cardiología del hospital "Calixto García" desde febrero 2010 a julio 2011. Se clasificaron en normopeso (n=30), sobrepeso (n=38) y obeso (n=38). Se les realizó prueba ergométrica, ecocardiograma y complementarios de laboratorio clínico. Resultados: Edad promedio 43 años. Hubo igualdad de género. Predominó color de piel blanca (51.4%). En los factores de riesgo el sedentarismo y la hipertensión arterial predominaron en obesos y sobrepesos. En la prueba ergométrica se halló menor frecuencia cardíaca y mayor presión arterial al máximo esfuerzo en obesos. La respuesta hipertensiva fue en más del 40% y hubo capacidad física baja en este grupo. Se hallaron diferencias significativas entre obesos y normopeso en diámetros de cavidades, grosor de paredes y masa del ventrículo izquierdo. El remodelado concéntrico predominó en obesos. La disfunción diastólica se observó tanto en sobrepeso como en obesos. Hubo diferencias entre obesos y normopeso en el ácido úrico, colesterol y triglicéridos. Conclusiones: en sujetos con malnutrición por exceso, la presión arterial se altera precozmente y hay capacidad física baja, mientras que la geometría del corazón se modifica, con disfunción diastólica.

1.4

Título: Hipertensión Arterial, colesterol y triglicéridos en adultos menores de 60 años. Consultorio 6. Policlínico Vedado. Años 2008 - 2009.

Autor: Dr. Rubén García López de Villavicencio

Institución: Policlínico Vedado

Introducción -La Hipertensión arterial y los valores de colesterol y triglicéridos son considerados factores de riesgo independientes de aterosclerosis, así como entidades propiamente dichas, que repercuten de manera negativa en el estado de salud del individuo, la familia y la comunidad, con un incremento de la morbimortalidad cada vez a edades más tempranas de la vida. Propósito: Relacionar Hipertensión arterial, y valores de colesterol y triglicéridos en pacientes menores de 60 años en el Consultorio 6 del Policlínico Universitario Vedado. Problema ¿Cómo se comportan la Hipertensión Arterial (HTA) y los valores de colesterol y triglicéridos en adultos menores de 60 años de un área del Policlínico Vedado? Metodología: Se realiza un estudio observacional descriptivo transversal, de base poblacional, adultos de 20 a 59 años pertenecientes al Consultorio Médico de la Familia número 6 del Policlínico Universitario Vedado. Las variables estudiadas son edad, sexo, cifras de Tensión Arterial en el momento del estudio, Antecedentes Patológicos Personales (APP) de Hipertensión Arterial, y determinación de colesterol y triglicéridos. Resultados. Se estudiaron 845 pacientes de ellos 255 presentaron antecedentes de HTA lo que representa el 30.18 % del total de la población estudiada. Hasta el momento se han realizado complementarios un total de 151 pacientes de ellos el 13,25 % presentaron dislipidemias. Conclusión: La prevalencia de

HTA es elevada en los adultos jóvenes relacionándose en un importante número de ellos cifras de colesterol no deseables.

1.5

Título: Estudio preliminar. Adherencia terapéutica en hipertensos esenciales. Policlínico Universitario Rampa 2010 -2013.
Autores: Dra. MSc. María de la concepción Orbay Araña, DrC. Libertad Martín Alfonso. MSc. Miguel Eusebio Marín Díaz.
Instituciones: Policlínico Universitario Rampa. Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de La Habana.

Introducción: Actualmente un asunto difícil que enfrenta la salud pública contemporánea es “el incumplimiento o falta de adherencia” de los pacientes al tratamiento prescrito. Esto unido a las modificaciones que se ha logrado en el cuadro epidemiológico del país, pasando las enfermedades crónicas a ser un problema de salud en todos los grupos de edades ha sido entre otras la justificación para que se estudien los factores que contribuyen a que se desarrollen comportamientos no saludables que aumentan la incidencia y prevalencia de enfermedades como la hipertensión arterial que se comporta como factor de riesgo de la aterosclerosis.
Propósito: Caracterizar la adherencia terapéutica, proponer un programa de intervención para incrementar el conocimiento de los factores que intervienen en el paciente con hipertensión arterial en función del cumplimiento terapéutico.
Método: Se realiza un estudio epidemiológico observacional, descriptivo, de corte longitudinal prospectivo, donde se explora el nivel de Adherencia Terapéutica en 144 pacientes hipertensos esenciales, mayores de 18 años pertenecientes al Local 10 del Policlínico Rampa.2010 -2013..Se caracteriza el nivel de Adherencia Terapéutica, instrumento de Evaluación Martín – Bayarre- Grau (ENSAP-2007)
Resultados: El nivel de Adherencia Terapéutica en los pacientes hipertensos se comporta entre los rangos de adherido parcial y total. Los grupos de edades más frecuentes son de 58 a 67 , seguidos de 68 a 77 años, predominio del sexo femenino y de factores de riesgo como adicción tabáquica, hiperlipoproteinemia y obesidad, a expensas del sexo masculino. **Conclusiones:** Entre otros factores el trínomio médico/servicios de salud/familia, resulta la clave para una adecuada Adherencia Terapéutica.

1.6

Título: Estratificación del riesgo cardiovascular en hipertensos institucionalizados
Autores: Dra. Gloria M. Pazos Blanco, Dr. Oscar Alonso Chil,
Instituciones:, HCQ 10 de octubre, Hogares de Anciano Lidia y Clodomiro, y General Peraza, CIRAH

Introducción: Durante el presente siglo más personas sobrepasan las barreras cronológicas de la senectud, lo que constituye un reto para la sociedad actual, siendo la Hipertensión arterial (HTA) la primera causa de morbilidad en este grupo poblacional. El anciano hipertenso institucionalizado cuenta con una red social en función de cuidadores cruciales lo que coadyuva a su control. Problema ¿Qué grado de control tiene esta población? ¿Qué estratificación del riesgo cardiovascular según valores tensionales presentan?
Método: Se realiza un estudio descriptivo longitudinal y prospectivo de todos los hipertensos seniles del Hogar Lidia y Clodomira, y General Peraza, del municipio 10 de octubre. Se toma como grupo control a hipertensos seniles del Policlínico Lawton, en el propio municipio. La población hipertensa geriátrica, es caracterizada por variables demográficas y antropométricas, así clasificación de la HTA, otros factores de riesgo asociados , daño órgano diana, tratamientos empleados y estratificación del riesgo cardiovascular según valores de la tensión arterial. **Resultados:** Aún en fase de terminación.

1.7

Título: Hipertensión Arterial y factores de riesgo asociados en mujeres en edad fértil de un consultorio del Policlínico Universitario Vedado.

Autores: Lic. Zoe Alonso Díaz, MSc. Marco J. Albert Cabrera, Dra. Yaima C. Pino Peña, Lic. Arellis Reyes Expósito.
Instituciones: Policlínico Universitario Vedado. Centro de Investigaciones y Referencias de la Aterosclerosis de La Habana.

Introducción: Dentro de las premisas de salud reproductiva juega un papel trascendental la atención a la salud preconcepcional, sin embargo muchas mujeres llegan al embarazo padeciendo hipertensión arterial crónica sin saberlo, por lo que nos preguntamos ¿Cuáles serán los factores de riesgo más frecuentes en las mujeres en edad fértil que están incidiendo en la aparición temprana de hipertensión arterial? **Propósito:** Identificar los factores de riesgo relacionados a la hipertensión arterial más frecuentes en la edad fértil. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo, corte transversal y base poblacional, a 384 mujeres en edad fértil pertenecientes al consultorio # 6 del Policlínico Universitario Vedado, en el año 2008. **Resultados:** El 50.26% de las féminas presentaron afectación de las cifras tensionales. De manera general los factores de riesgo explorados mostraron una prevalencia elevada, a excepción del consumo de bebidas alcohólicas, siendo la obesidad central, los antecedentes familiares y el tabaquismo los más representativos (70%, 60% y 35.67% respectivamente).**Conclusiones:** Existió un incremento en la prevalencia de las alteraciones de la tensión arterial, el peso corporal y demás factores de riesgo con la edad, obteniéndose los mayores resultados en edades perimenopáusicas.

1.8

Título: Factores de riesgo ateroscleróticos en enfermos renales crónicos con síndrome metabólico.

Autor: Dra. Omaris González Rubido.

Introducción: La aterosclerosis, trastorno del metabolismo general que comparte con la Enfermedad Renal Crónica (ERC) los mismos factores de riesgo y daño vascular aterosclerótico; ambas contribuyen a la aparición del síndrome metabólico (SM), como expresión de disfunción endotelial.

Propósito: Determinar los factores de riesgo ateroscleróticos en los enfermos renales crónicos con síndrome metabólico y la asociación entre estas dos patologías. **Método:** Se realizó un estudio observacional, analítico, retrospectivo, tipo caso – control en pacientes que reciben asistencia médica en el HMC: Dr. Luis Díaz Soto, desde marzo del 2009 a marzo del 2011. **Resultados:** La unidad de análisis la constituyeron 297 pacientes, organizados en dos grupos (casos y controles), con 96 y 201 pacientes respectivamente, el grupo casos portadores de ERC en sus diferentes estadios y SM (según criterios del ATP-III): encontramos un predominio de factores de riesgo tales como: HTA 98 casos (32,99%)(OR:67,72); circunferencia abdominal 115 (38,72%) (OR: 13,1); HDL-c disminuida 82 (27,94%) (OR: 2,8); colesterol total 66 (22,22%) (OR: 12,56); hiperglucemia 45 (15,15%) (OR: 28); fumadores 84 (22,28%) (OR: 1,23); ingestión de bebidas alcohólicas 202 (68,01%) (OR: 0,30); café 225 (75,75%) (OR: 1,45); hipertrigliceridemia 99 (33,33%) (OR: 15,55); obesidad 28 (9,4%) (OR: 11,4); sobrepeso 70 (23,56%) (OR: 0,46); predominó la ERC - E- 2 con 37 casos (38,54%); en ambos grupos el color de la piel blanca fue el más representado con 166 (55,89%) pacientes. Se calculó un intervalo de confianza del 95%. **Conclusiones:** La circunferencia abdominal, hipertrigliceridemia, sobrepeso y obesidad, HTA, HDL-c disminuidas, hipercolesterolemia e hiperglucemia en orden de aparición fueron los factores de riesgo más prevalentes, desempeñando un importante rol los hábitos tóxicos. La HTA, hiperglucemia, hipertrigliceridemia, circunferencia abdominal, hipercolesterolemia, obesidad y sobrepeso en orden, fueron los OR mayores.

1.9

Título: Microalbuminuria como marcador de riesgo cardiovascular en diabéticos tipo 2. Hospital "Enrique Cabrera". 2009-2011.

Autor: Dr. José de la Caridad Padilla González.

Instituciones: Hospital General Docente "Enrique Cabrera". Centro de Investigaciones y Referencia de Aterosclerosis de La Habana (CIRAH).

Introducción: La Diabetes Mellitus es la enfermedad endocrina más frecuente, es la causa más común de enfermedad renal terminal y uno de los mayores factores para desarrollar enfermedad cardiovascular. La presencia de microalbuminuria es la señal predictiva más importante de daño renal y cardiovascular. Propósito: Determinar la presencia de Microalbuminuria en pacientes diabéticos tipo 2, relacionándola con Enfermedad Cardiovascular. Método: Se realizó un estudio observacional, analítico, el universo estuvo constituido por todos los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, vistos en consulta especializada de Marzo 2009 a Diciembre del 2010. Resultados: Se estudiaron 180 diabéticos, 150 mujeres (83%) y 30 hombres (17%), los grupos etáreos más numerosos fueron de 40-59 (63 pacientes) y 60-69 (69 pacientes). El 66,7 de los diabéticos tuvieron microalbuminuria negativa. El 50% de los pacientes con más de 10 años de evolución de la enfermedad tuvieron microalbuminuria positiva, mientras que el 33% de los que sobrepasaron los 15 años fueron positivos. El 80% de los diabéticos con microalbuminuria negativa no tenían enfermedad cardíaca. El 33,3 % de los pacientes con microalbuminuria entre 20-49 mg/L tenían cardiopatía isquémica, el 64,2% de los que tenían entre 50-100 mg/L, y el 66,6 de los que presentaron más de 100 mg/L. Conclusiones: Esto corrobora que a medida que aumenta el grado de microalbuminuria, también se eleva la presencia de Cardiopatía Isquémica en nuestros pacientes de forma proporcional. La microalbuminuria constituye según la bibliografía consultada un factor predictor y marcador de enfermedad cardiovascular en diabéticos tipo 2.

1.10

Título: Hipertensión Arterial y valores de glucemia en adultos con obesidad abdominal. Consultorio 6. Policlínico Vedado. Años 2008-2009.

Autor: Dra. Liz Caballero González

Institución: Policlínico Vedado

Introducción. La obesidad es un síndrome de etiopatogenia multifactorial caracterizado por un aumento del tejido graso; esta patología en forma directa o a través de sus enfermedades asociadas, reduce las expectativas de vida de quienes la padecen. Propósito: Describir el comportamiento de la Hipertensión Arterial y las cifras de Glucemia en adultos con obesidad abdominal en un consultorio médico del policlínico Vedado. Problema ¿Cómo se comportan la Hipertensión Arterial (HTA) y los valores de glucemia en adultos con obesidad abdominal del Consultorio 6 del Policlínico Vedado? Metodología: Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal, de base poblacional, en adultos de un área de salud para determinar la prevalencia de obesidad abdominal y su relación con la Hipertensión arterial y los valores de glucemia. Para la recolección de la información utilizamos el Modelo de recolección del dato primario del CIRAH. Se evaluaron variables como edad, sexo, circunferencia de la cintura, tensión arterial y valores de glucemia. Resultados: Se estudiaron un total de 1419 pacientes mayores de 20 años de edad de ellos 579 presentaron alteraciones de la circunferencia de la cintura lo que representa una prevalencia de obesidad abdominal de un 40.8% con predominio del sexo femenino. Conclusiones: La obesidad abdominal es un factor de riesgo que está presente en casi la mitad de la población estudiada con un predominio en las mujeres después de los 60 años de edad de ellos. Encontrándose muy relacionado con la hipertensión y la pre hipertensión. Un tercio de los pacientes con obesidad abdominal presentan valores no adecuados de glucemia

1.11

Título: Factores de Riesgo Aterogénicos y tipo de Enfermedad Cerebrovascular según diagnóstico Clínico-Tomográfico.

Autor: Alina J. Vallejo Ramírez.

Instituciones: Hosp. General Docente "Lepoldito Mínez"-CIRAH

Introducción: La Enfermedad Cerebrovascular (ECV) constituye la 3ra. causa de muerte y la principal fuente de discapacidad en nuestro país y es la Tomografía Computarizada (TC) simple de Cráneo el método más rápido y seguro para su diagnóstico; pudiendo diferenciar precozmente todos los cambios ocurridos en los distintos tipos de ictus. Se deben distinguir entre las dos formas mayores de ECV, isquémica versus hemorrágica y diferenciar los subtipos y variedades etiológicas que pueden diferir en su manejo. Objetivo: Determinar la relación existente entre Factores de Riesgo Aterogénicos (FRA) y el diagnóstico Clínico-Tomográfico de la ECV de acuerdo a los hallazgos encontrados. Material y Método: Se realizó un estudio observacional, descriptivo transversal, escogiendo las historias clínicas de los pacientes con diagnóstico clínico-tomográfico de ECV ingresados en nuestra institución, desde enero del 2009 a diciembre del 2011. Resultados: Se han estudiado 104 pacientes, encontrándose una media para la edad de 72 años, predominó el sexo femenino y la raza blanca. Entre los FRA la HTA, el tabaquismo y las cardiopatías fueron más frecuentes; más del 65% de los pacientes tenían dos o más factores de riesgos asociados. El Infarto Isquémico se diagnosticó en el 55% de los pacientes, encontrándose por TAC que el hemisferio más afectado fue el izquierdo con lesiones a nivel de ganglios basales, capsula interna y la cortical parietal, en territorio de arteria cerebral media izquierda; existiendo relación clínica al predominar la hemiplejía derecha directa y proporcional con la afasia motora. Se detectó Infartos antiguos en el 12% de los casos.

1.12

Título: Aportes de los métodos de imagen no invasivos a las funciones clásicas, en la estimación del riesgo cardiovascular.

Autor: Dr. Eddy W. Olivares Aquiles

Instituciones: Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Centro de Investigaciones y Referencia de Aterosclerosis de La Habana

Introducción: La estimación del riesgo cardiovascular constituye una herramienta de vital importancia. Con el diagnóstico de aterosclerosis subclínica con métodos de imagen no invasivos, las estrategias de prevención secundaria estarían mejor diseñadas. Objetivo: Evaluar la contribución de los métodos de imagen a las funciones clásicas en la estimación del riesgo cardiovascular. Material y método: Se evaluaron 198 pacientes asintomáticos provenientes del departamento de Cardiología Preventiva. Se calculó el riesgo cardiovascular por las funciones clásicas y por los métodos de imagen. Se determinó la concordancia y la correlación entre ellos. Resultados: La edad promedio fue de 54.4 ± 9.24 años, 60.1% eran mujeres. La mayoría se clasificaron de bajo riesgo: OMS (78,1%), Framingham (56.7%), Score de Ca (83.3%) y GIMc (79.3%). El 41.4% presentaron algún grado de calcificación coronaria y 20.7% un GIMc 1mm. En el análisis multivariado el sexo masculino, la dislipidemia y la edad ≥ 65 años mostraron asociación estadísticamente significativa ($P < 0.01$). La concordancia entre el RCV estimado por el Score de Ca y por las funciones clásicas fue insignificante, ($k=0,176$ y $k=0,151$ respectivamente) y la correlación entre el riesgo cardiovascular (OMS) con el GIMc y el score cálcico $=0$ ó >0 fue débil. El GIMc tuvo un grado de acuerdo discreto con el score cálcico ($k=0.358$) y con la severidad de este mostró una correlación débil ($Z = -0.344$, $r_s = -0.3449$). Conclusiones: Existe poca concordancia y correlación entre las funciones clásicas y los métodos no invasivos,

estos reclasificaron sobre todo a los pacientes de riesgo intermedio y alto.

I.13

Título: Factores de riesgos de sobrepeso y obesidad en un círculo infantil.

Autores: Dra. Niurelkis Suárez Castillo, Dra. Ela Céspedes Miranda, Dra. Kenia M Rodríguez Oropesa, Dr. Ernesto Morales Morales, Tec. Esperanza Castro Leyva, Lic. Elsa Agüero Argilagos, Dra. Ionmara Tadeo Oropesa

Instituciones: FCM "Calixto García", FCM "Julio Trigo López", Hospital Aballí y el Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de La Habana (CIRAH).

Introducción: El incremento de la obesidad infantil es alarmante. La persistencia en la adultez es causa de una alta tasa de morbimortalidad por enfermedades cardiovasculares. Propósito: Esta investigación se realizó con el objetivo de detectar tempranamente los niños sobrepesos y obesos del círculo infantil Volodia, de Arroyo Naranjo; así como de algunos factores de riesgos asociados. Método: Se estudiaron 122 niños de 1 a 5 años de edad de ambos sexos (59 mujeres y 63 varones) pertenecientes a dicho círculo infantil. Se determinó el grado de asociación de la obesidad con otros factores de riesgos como el peso al nacer, el sexo, los antecedentes familiares, los hábitos dietéticos y la actividad física. Resultados: Prevalencia de sobrepeso y obesidad de 9% y 7,4%, respectivamente, existía asociación entre la alteración del estado de nutrición por exceso y las variables: antecedentes familiares de obesidad ($X^2= 5.690$ $p = 0.17$ (<0.05), el bajo peso y el macrofeto al nacer ($X^2= 6.348$ $p = 0.042$ (<0.05)). Conclusiones: Existe una tendencia al aumento de sobrepeso y obesos en estos niños. Se asociaron con mayor frecuencia a esta malnutrición los antecedentes familiares, el bajo peso y el macrofeto al nacer. Hubo una tendencia a presentar una dieta sin límites y poca actividad física.

I.14

Título: Evaluación de algunos Factores de riesgo ateroscleróticos relacionados con la evolución y pronóstico de la retinopatía Diabética.

Autor: Dra Lysis Muñiz Alvarez.

Introducción: La Retinopatía Diabética es una enfermedad oftalmológica provocada por las complicaciones microangiopáticas crónicas de la Diabetes Mellitus, y es la principal causa de ceguera en los pacientes que padecen la enfermedad. Propósito: Conocer la influencia de factores de riesgos aterogénicos como el mal control glucémico, la Hipertensión Arterial, el perfil lipídico alterado, y la Nefropatía diabética asociada en el pronóstico y evolución de la retinopatía diabética en la población estudiada. Método: Se realizó un estudio de cohorte con los pacientes con diagnóstico previo de Diabetes Mellitus tipo 2, mayores de 18 años del área del Policlínico Plaza que se atienden en la Consulta Integral de Diabetes Mellitus, para ello se utilizó el MRDP del CIRAH. Por su importancia y por el hecho de que un gran número de estos factores de riesgos aterogénicos se pueden eliminar o atenuar y de esta forma evitar o retardar la aparición de la Retinopatía diabética hemos decidido realizar este estudio para evaluar una estrategia de Prevención en la Atención Primaria. Resultados: Se estudiaron 100 pacientes con un predominio del sexo femenino. El 48% de los estudiados tenía un tiempo de evolución mayor de 10 años. La hipertensión arterial, 64%, la cataratas, 40%, la retinopatía no proliferativa, 74% y la retinopatía esclerohipertensiva 48% fueron las alteraciones de la salud que prevalecieron. Conclusiones: El control metabólico en la Diabetes Mellitus tipo 2 mejoran la evolución de la Retinopatía diabética.

I.15

Título: Impacto del ácido úrico en una población hipertensa con cardiopatía isquémica

Autores: Ela Céspedes, Marisol Peña, José Castillo.

Instituciones: FCM "Calixto García", Instituto de Neurología y Neurocirugía, FCM "Fajardo". CIRAH

Introducción: El factor causal de la Cardiopatía isquémica (CI) es la aterosclerosis. La Hipertensión Arterial es un factor de riesgo. Los mecanismos fisiopatogénicos de estas entidades confluyen en el establecimiento de un estrés oxidativo, dado por una relación anormal entre especies oxidantes, y antioxidantes como el ácido úrico. La relación entre los niveles de ácido úrico, estrés oxidativo y diversas condiciones cardiovasculares aún es controvertida. Propósito: Describir la concentración de ácido úrico y otros marcadores de estrés oxidativo en hipertensos con antecedentes de CI. Metodología: Estudio descriptivo, se determinó ácido úrico, peroxidación lipídica (TBARS), actividad fosfolipasa A₂, catalasa, y perfil lipídico, en 80 hipertensos, de los cuales 25 tienen antecedentes de CI. El tercer grupo está constituido por personas con antecedentes de CI no HTA y un cuarto grupo control. Resultados: La concentración de ácido úrico es mayor en pacientes hipertensos que en los no hipertensos (362.81 ± 120.87 vs 276.86 ± 145.76 $\mu\text{mol/L}$; $p=0.0012$); resultado similar al encontrado en hipertensos con cardiopatía isquémica en relación con las personas con antecedentes de CI no hipertensas (355.10 ± 130.10 vs 259.78 ± 97.01 ; $p=0.0110$). Sin embargo, no hay diferencias en hipertensos con CI en relación con los que no presentan CI (355.10 ± 130.10 vs 362.81 ± 120.87 ; $p=0.3985$), ni entre los no hipertensos con y sin CI (259.78 ± 97.01 vs 276.86 ± 145.76 ; $p=0.3435$). Este comportamiento es similar al observado para otros indicadores de estrés oxidativo como TBARS y FLA₂, cuya concentración y actividad fueron superiores en todos los grupos en relación con el control. Conclusiones: La presencia de CI no es suficiente para que se produzca aumento en la concentración de ácido úrico en hipertensos; aunque sí se produce un aumento de este metabolito en la HTA en correspondencia con el desbalance oxidativo.

I.16

Título: Repercusión morfológica de la aterosclerosis y sus factores de riesgo en los cambios degenerativos de la válvula aórtica en autopsias.

Autor: Dr. Liván Cruz Benitez

Instituciones: Hospital General Docente "Comandante Pinares", Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de La Habana (CIRAH).

Introducción: La estenosis aórtica calcificada degenerativa relacionada con la edad es en la actualidad la causa más frecuente de estenosis aórtica en el adulto. Aunque en otro momento se consideró que la estenosis aórtica representaba el resultado de años de la tensión mecánica normal sobre la válvula, se está imponiendo la teoría de que el proceso degenerativo representa cambios proliferativos e inflamatorios con acumulación de lípidos, estimulación de la actividad de la enzima convertora de angiotensina e inflamación por macrófagos y linfocitos T. Propósito: Determinar los cambios morfológicos que se presentan en la válvula aórtica de pacientes que fallecen por enfermedad adese relacionadas con la aterosclerosis y sus factores de riesgo utilizando autopsias. Método: Se realizó un estudio analítico de casos y controles utilizando los protocolos de necropsias de pacientes mayores de 18 años en el Hospital General Docente "Comandante Pinares" en los años 2009 y 2010. A todos se les midió el orificio valvular aórtico. Se conformaron dos grupos muestrales, un grupo estudio, fallecidos donde la aterosclerosis se describió como causa básica de muerte y un grupo control donde la causa básica no fue aterosclerótica. Se registraron los factores de riesgo hábito de fumar, hipertensión arterial y Diabetes Mellitus. Se

excluyeron los pacientes con valvulopatía aórtica congénita, reumática o por endocarditis infecciosa. Se utilizó la media aritmética y se realizaron pruebas de comparación de medias. Resultados: Se revisaron un total de 447 protocolos de necropsias, de ellos 263 conformaron el grupo estudio y 184 el grupo control. En ambos predominó el grupo de más de 65 años y el sexo masculino. Las mujeres de más de 65 años del grupo estudio tuvieron el menor valor medio del orificio valvular con 1,3 cm. La HTA se asoció al menor valor medio del orificio valvular en ambos grupos, siendo de 1,4 en el grupo estudio. Las mujeres del grupo estudio presentaron las medias más bajas del orificio cuando eran fumadoras e hipertensas con cifras de 1,1 cm y 1,3 cm respectivamente. El grupo mayor de 65 años tuvo un valor medio de 1,3, el más bajo de la serie, cuando combinaba diabetes mellitus con hipertensión arterial. Conclusiones: Esto corrobora que la Enfermedad Aterosclerótica y sus factores de riesgo se asocian a cambios degenerativos más severos y precoces del aparato valvular aórtico.

I.17

Título: Relación entre la Adiposopatía y el daño vascular aterosclerótico medido a través del Sistema Aterométrico.

Autor Idelmys Alarcón Arango.

Instituciones: HMC Dr. Luis Díaz Soto, Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de La Habana (CIRAH).

Introducción: Las alteraciones cualitativas de la grasa se conocen como Adiposopatía, están en el centro patogénico de las alteraciones que facilitan el proceso aterogénico. Se pueden determinar patrones morfológicos del tejido graso que sustentan esta Adiposopatía y que a su vez se asocian con el daño vascular aterosclerótico. Se tratará de asociar esta al grado de lesión vascular a través del Sistema Aterométrico. Problema: ¿Existe asociación entre las alteraciones morfológicas de la Adiposopatía con el daño vascular aterosclerótico y su intensidad, a través del Sistema Aterométrico?. Propósito: Determinar las características estructurales que definen la Adiposopatía en fallecidos y el daño vascular utilizando el Sistema Aterométrico. Método: Se realizó un estudio observacional analítico de corte transversal desde enero del 2010 hasta agosto del 2011. Resultados: En los casos estudiados hubo un predominio del sexo masculino en la sexta y séptima década de la vida en un 58 %. La Diabetes Mellitus en un 28 % y la HTA 73 % fueron los factores de riesgo más frecuentes en ambos grupos de estudio. La hipertrigliceridemia con una Media de 2,01; la hiperglucemia (7,8) y el aumento de la cintura abdominal (90 cms) fueron las variables más encontradas en ambos grupo. La hipertrigliceridemia, la hiperglucemia estuvo relacionada directamente con los hallazgos anatomopatológicos correspondientes con la Adiposopatía así como la aterosclerosis severa de la aorta y la coronaria derecha y descendente anterior según las determinantes del sistema aterométrico. Conclusiones: El desarrollo de la Adiposopatía y del proceso aterosclerótico es más intenso en los pacientes con Síndrome metabólico e HTA y Diabetes Mellitus como factores de riesgo,

I.18

Título: El Tejido Adiposo Epicárdico (TAE) como posible factor predictor de la aterosclerosis coronaria según grupo de edades.

Autores: Dr. Juan Carlos Pérez Cárdenas, Dra. Midalys Casa de Valle Castro

Instituciones: Hospital CQ "Freyre de Andrade"; Hospital Militar "Carlos J. Finlay"; Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de La Habana.

Introducción: Este tejido adiposo es un depósito de grasa visceral en la contigüidad anatómica y funcional del miocardio y las arterias coronarias, constituye un reservorio de triglicéridos y estas características pudieran influir en la aterogénesis coronaria

porque no existe una línea de fascia fibrosa que impida la difusión de ácidos grasos libres y adipokinas, entre esta grasa y los vasos subepicárdicos. Propósito: Establecer la relación que existe entre el peso de la grasa epicárdica y la intensidad de la lesión aterosclerótica, según grupo de edades, aplicando el Sistema Aterométrico, en una serie consecutiva de necropsias clínicas. Metodología: Se realizará un estudio descriptivo de los corazones de fallecidos necropsiados en los Hospitales "Freyre de Andrade" y Hospital Militar Central "Carlos J. Finlay", en el tiempo comprendido entre el 1 de mayo del 2010 y 30 de septiembre del 2011. Se disecciona y pesa la grasa epicárdica de 134 corazones y se relaciona con la intensidad de la aterosclerosis coronaria aplicando el Sistema Aterométrico. Resultados: El peso del TAE aumenta con la edad, representando el 11,84% en el grupo de menos de 69 años y el 13,54% en los mayores de 79 años. Para todos los grupos de edades el peso del TAE fue mayor en el sexo masculino. Las variables que miden mayor intensidad de ateromatosis (Y-Z), estuvieron relacionadas con los grupos de edades que mostraron mayor peso del TAE (p = 0,05). Conclusiones: El mayor peso del TAE está relacionado con la gravedad de la lesión aterosclerótica.

I.19

Título: Tejido adiposo epicárdico como posible predictor del grado de aterosclerosis coronaria. Impacto de algunos factores de riesgo.

Autores: Dra. Midalys Casa de Valle Castro., Dr. Juan Carlos Pérez Cárdenas.**

Institución: * Hospital Militar Central Dr. Carlos Juan Finlay., ** Hospital Clínico Quirúrgico General Freyre de Andrade.

Introducción: El Tejido Adiposo Epicárdico (TAE), constituye un reservorio de triglicéridos que suple ácidos grasos libres para la producción de energía por el miocardio, produciendo además adipokinas y compartiendo un origen embriológico común con el tejido graso mesentérico y omental, puede influir en la aterogénesis coronaria porque no hay una línea de fascia fibrosa que impida la difusión de ácidos grasos libres y adipokinas, entre ella y los vasos subepicárdicos, así como con el miocardio. La ecocardiografía permite evaluar el engrosamiento del TAE pero la angiografía coronaria no proporciona una imagen de calidad para la detección de la placa de aterosclerosis. Propósito: Establecer la relación existente entre la masa de grasa epicárdica y el proceso aterosclerótico en las tres coronarias epicárdicas principales aplicando el Sistema Aterométrico, en una serie consecutiva de necropsias clínicas. Material y método: Estudio longitudinal y prospectivo de todos los fallecidos con 18 años o más, de ambos sexos, necropsiados en el Hospital Militar Central Carlos J Finlay" desde el 1 de mayo del 2010 al 30 de octubre del 2011. Se estudiarán 134 corazones. Se realizará la disección de las arterias coronarias, se estudiarán según el Método Aterométrico, a continuación se procederá a separar el tejido graso adyacente al músculo cardíaco en su totalidad y se pesará. Resultados: Las variables del sistema aterométrico que se relacionan con la gravedad del desarrollo del proceso aterosclerótico sus medias son mayores en los grupos de mayor porcentaje de tejido adiposo epicárdico. Conclusiones: El porcentaje de tejido adiposo epicárdico es mayor en el sexo masculino.

I.20 Dra. Magalys Segreo Martínez

I.21

Título. Enfermedad periodontal y factores de riesgo cardiovasculares en una población de trabajadores de la unidad Combinado del Este. 2011.

Autor: Dr. Rodolfo Martínez Casanova.

Instituciones: Hospital Nacional de Internos, Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de La Habana (CIRAH).

Introducción: La periodontitis se ha asociado con el incremento de riesgo de aparición de enfermedad coronaria, debido a que ambas patologías presentan algunas características comunes como la edad, el sexo y el hábito tabáquico, entre otras. Existen muchas similitudes entre la patología vascular inducida por bacterias y la historia natural de la aterogénesis. El principal mecanismo de acción entre la periodontitis y la cardiopatía isquémica radica en el efecto que las bacterias y sus endotoxinas producen sobre las reacciones inflamatorias, los procesos hemostáticos y las alteraciones en el metabolismo. **Propósito:** Se desea conocer si existe asociación entre la enfermedad periodontal y la aterosclerosis, representada tanto por sus factores de riesgo como por sus consecuencias orgánicas, en una muestra de intención. **Método:** Estudio de investigación-desarrollo, observacional, descriptivo y transversal de una muestra a intención donde se estudian los factores de riesgo ateroscleróticos en una población y la presencia de enfermedad periodontal en la muestra. Se resumirá mediante totales, porcentajes y tasas de prevalencia de los factores cardiovasculares y las enfermedades de esta etiología. Para determinar la relación entre la presencia de factores de riesgo y las enfermedades estudiadas y se utilizara la prueba χ^2 cuadrado de independencia. Los resultados se presentaran en tablas y gráficos estadísticos **Resultados:** aún **Conclusiones:** aún

1.22

Título: Síndrome Coronario Agudo. Factores de riesgo en pacientes jóvenes (< 50 Años). Hospital Finlay. 2009-2011
Autores: Dra. Liz Odelnis Cruz Rodríguez, Dr. Miguel A. Blanco Aspiázú, Dr. Emilio L. Morales Jiménez.
Instituciones: HMC Carlos Juan Finlay, Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de la Habana (CIRAH)

Introducción: La cardiopatía isquémica está entre las primeras causas de muerte en Cuba, con alto costo socioeconómico. Los mayores de 45 años son más propensos a padecerla, pero se reporta de forma creciente en menores de 50 años, siendo importante identificar factores de riesgo coronario para su prevención. **Objetivo:** Identificar factores de riesgo coronario en los pacientes hasta 50 años de edad con Síndrome Coronario Agudo ingresados en el Servicio de Cuidados Coronarios del Hospital "Carlos J. Finlay" entre febrero/ 2009 y febrero/2011. **Método:** Estudio descriptivo transversal en pacientes de ambos sexos entre 18 y 50 años de edad ingresados con SCA. Se utilizaron las pruebas t y χ^2 cuadrado ($p=0.05$) y la prueba y el Odds Ratio (IC:95%). **Resultados:** Predominaron los hombres (67,8%) y la edad media fue de 45 años. Hubo mayor riesgo significativo en los de 41 a 50 años (OR=6,6;IC:3,6-12,2), sexo masculino (OR=2,1;IC:1,2-3,6) y piel negra (OR=2,9;IC:1,3-6,7). El 50,9% ingresó con SCASEST, con riesgo significativo en hombres (OR=3,3;IC:1,1-10), en edades de 31-40 años (OR=3,6;IC:1,2-10) y en piel negra (OR=2,7;IC:1,1-7,1) y con dos o más hábitos tóxicos (OR=3;IC:1,4-7,2). Se halló riesgo significativo en SCASEST en edad de 41-50 años (OR=3,6; IC:1,2-10) y en mujeres (OR=3,3;IC:1,1-10). En ambas formas clínicas, los APP, APF, obesidad y triglicéridos elevados elevaron el riesgo. El 81% de las coronariografías realizadas presentaron lesión significativa siendo un vaso afectado lo más frecuente en el SCACEST. **Conclusiones:** Se precisaron los factores de riesgo en la población estudiada que permiten trazar planes de acción preventivas.

1.23 Lic. Isbett Cárdenas Vega

1.24

Título: Estrategia Invasiva Inmediata, Mediata y Tardía en el Síndrome Coronario Agudo sin Elevación del Segmento ST de Alto y Moderado Riesgo
Autor: Dr. Cesar Enrique Filgueiras Frías
Institución: Instituto De Cardiología Y Cirugía Cardiovascular. La Habana

Introducción: El síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST (SCASEST) es responsable de 2 a 2.5 millones de muerte en el mundo. La realización de intervencionismo coronario se relaciona con mejor evolución, en los pacientes de alto y moderado riesgo, pero aún permanece la duda, sobre el tiempo óptimo de realización del proceder. **Propósito:** Identificar el tiempo óptimo para coronariografía e intervencionismo en pacientes con SCASEST de alto-moderado riesgo. **Metodología:** Se realizará un estudio observacional, longitudinal y prospectivo. A pacientes diagnosticados con SCASEST, se aplicará el test TIMI de riesgo. Los pacientes con 3 puntos o más serán elegibles, un grupo (C) se realizará coronariografía diagnóstica después de 24 horas del inicio de los síntomas, el grupo (B) después de 12 horas de inicio de los síntomas y hasta 24 horas y un tercer grupo (A) lo más pronto posible y antes de las 12 horas del inicio de síntomas. El seguimiento será anual. Todos los pacientes recibirán aspirina 125 mg a 250 mg y heparina no fraccionada. Se administrará una dosis de carga de clopidogrel y continuará con 75 mg diarios si realiza ACTP con implantación de stent. Los datos serán captados para una base de datos en Excel 2010. El procesamiento se realizará mediante el paquete estadístico SPSS versión 16.0. La significación estadística se definirá por un valor de $p < 0,05$ o intervalos de confianza que no incluirán el 1,0. La información se presentará en tablas, gráficos. Las variables cuantitativas se presentaran como media \pm desviación estándar (DE) y se compararan mediante el test de la t Student. Las variables categóricas se compararán mediante el χ^2 cuadrado y test exacto de Fisher. El análisis multivariable se realizará por el método de regresión logística. Se elaborarán curvas de supervivencia acumulada por los métodos de Kaplan-Meier y se compararán los grupos mediante el log-rank test.

1.25

Título: Estudio del Riesgo Aterosclerótico en Fallecidos de Muerte Súbita Cardíaca en el Municipio Arroyo Naranjo (2007-2011)
Autores: Mileidys González Lugo, Luis A. Ochoa Montes, Landis Juan Morales, Ernesto Vilches Izquierdo, Nidia D. Tamayo Vicente, Carmen M. Padilla González, José E. Fernández-Britto Rodríguez.
Instituciones: Universidad de Ciencias Médicas "Julio Trigo López", Grupo Cubano para el Estudio de la Muerte Súbita Cardíaca (GEMSC), Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de la Habana (CIRAH).

Introducción: La Muerte súbita cardíaca representa un gran desafío dada su elevada incidencia y el dramatismo en su presentación. Los factores de riesgo propician la disfunción endotelial y la progresión del fenómeno aterosclerótico, principal factor relacionado con esta afección. **Problema científico:** ¿Existe relevancia en el Riesgo Aterosclerótico de los fallecidos de Muerte súbita cardíaca en el Municipio Arroyo Naranjo durante el periodo 2007-2011? **Propósito:** Describir la expresión del Riesgo aterosclerótico de los fallecidos de Muerte súbita cardíaca. **Metodología:** Estudio de tipo observacional, descriptivo, prospectivo y transversal. Se identificó el riesgo aterosclerótico, documentándose los factores: APP de Cardiopatía isquémica, Hipertensión arterial, Hipertrofia VI, Infarto miocárdico crónico, Diabetes mellitus, Obesidad, Alcoholismo, Tabaquismo, Inactividad física y Dislipidemias. **Resultados:** Se registraron 350 episodios de muerte súbita cardíaca (8,9% de las muertes naturales), predominando en varones (56,0%), en edades de 60-74 años (38,5%). El mayor riesgo se presentó en pacientes con Inactividad física (95,4%), Hipertensión arterial (85,4%) y APP: de Cardiopatía isquémica (64,4%). En el 72% de los casos se demostraron lesiones ateroscleróticas coronarias, alcanzando mayores registros el sexo masculino (60,7%), en edades de 60-74 años (40,1%), en fallecidos con Infarto miocárdico crónico (100%), Hipertrofia ventricular izquierda (81,4%) y APP de Cardiopatía isquémica (75,9%) **Conclusiones:** La muerte súbita cardíaca se presentó en varones de 60-74 años, con enfermedad cardíaca previa,

hipertensión arterial, hipertrofia del VI e inactividad física, demostrándose lesiones ateroscleróticas coronarias.

I.26

Título: "Expresión clínica del Síndrome Muerte súbita cardíaca. Municipio Arroyo Naranjo (2007- 2010)".

Autora: Lic. Enf. Landis Juan Morales.

Instituciones: Universidad de Ciencias Médicas "Julio Trigo López", Grupo Cubano para el Estudio de la Muerte Súbita Cardíaca, Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de la Habana.

Introducción: Las arritmias ventriculares malignas justifican el 80% de los eventos súbitos. La pérdida de la conciencia constituye la expresión clínica más frecuente. Propósito: Describir la expresión clínica de los fallecidos por muerte súbita en el municipio Arroyo Naranjo en el periodo 2007-2010. Método: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo y transversal sobre la expresión clínica del síndrome de Muerte súbita cardíaca. En Las paradas cardíacas no recuperadas que evolucionaron al deceso súbito fueron estudiados los pródromos, síntomas premonitores, hallazgos al examen físico y las alteraciones electrocardiográficas. Resultados: Los episodios de muerte súbita predominaron en el sexo masculino (56.4%), en mayores de 75 años (37.2%), iniciándose los síntomas fuera del ámbito hospitalario (63.0%), de forma instantánea (34.8%), en el horario de 06:00-11:59 am (41.0%). Los síntomas adrenérgicos (68.1%) dominaron el cuadro en la presentación del infarto agudo del miocardio (44.1%). Conclusiones: Las paradas cardíacas que progresaron a la muerte súbita fueron más frecuentes en hombres a partir de la séptima década de vida, los cuales sufrieron manifestaciones semanas antes de la ocurrencia del episodio, iniciándose los síntomas de un IAM en el horario de la mañana, en el medio extrahospitalario.

I.27

Título: Señal Aterogénica Temprana en niños de 5 a 14 años del municipio Consolación del Sur. 2009-2012

Autor: Dr. José Francisco Martínez Gutiérrez

Instituciones: Dirección Sectorial Municipal de Salud. Consolación del Sur, Centro de Investigaciones y Referencia de Aterosclerosis de la Habana (CIRAH)

Introducción: Como señal aterosclerótica temprana se entienden aquellos síntomas, signos, síndromes o enfermedades que la literatura internacional acepta como factores de riesgo aterogénicos o como consecuencias demostradas de la aterosclerosis. Problema: ¿Puede existir Señal Aterogénica Temprana (SAT) en niños de edades comprendidas entre 5 y 14 años, aparentemente sanos, procedentes de diversas áreas de los consultorios médicos de la familia del municipio Consolación del Sur, en Pinar del Río? Propósito: Identificar los niños con edades comprendidas entre 5 y 14 años procedentes del municipio Consolación del Sur, que presenten, sobrepeso, obesidad, tabaquismo activo o pasivo y valores alterados de la tensión arterial como posibles señales ateroscleróticas. Método: Se desarrollará un estudio observacional descriptivo de corte transversal en un grupo de niños con edades comprendidas entre 5 y 14 años pertenecientes a la población del municipio Consolación del Sur, en la provincia de Pinar del Río, desde Febrero de 2009 hasta Febrero de 2012. Resultados: De una población de 11480 niños entre 5 y 14 años, 384 constituyeron la unidad de análisis. Aun no se pueden brindar resultados de la investigación porque no se ha concluido la fase de recolección de datos. Se esperan resultados acordes con los brindados por otros autores en la literatura revisada. Conclusiones: Se espera corroborar la importancia de las señales aterogénicas tempranas como importantísimos factores de riesgo para la lesión aterosclerótica

I.28 Dr. Raciél Vázquez Arceo

I.29 Dr. Jorge Luís Espinosa Hernández

DEFENSAS DE PROYECTOS

P.1

Título. Determinantes sociales en pacientes del Policlínico Vedado con factores de riesgos de aterosclerosis.

Autor. MSc. Dra Lina Martínez Acosta.

Instituciones: Policlínico Vedado, Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de La Habana (CIRAH).

Introducción: Los factores de riesgos de aterosclerosis pueden comportarse según la presencia de determinantes sociales de la salud y del contexto donde habita la familia y el individuo que los padece. Al igual que otras enfermedades la expresión y agravamiento de la aterosclerosis no escapa a un medio ambiente adverso y a estilos de vida no saludables. Propósito: Determinar la presencia y relación de determinantes sociales en individuos del Policlínico Vedado con nivel de vida y solvencia económica diferente (alto y bajo) que presenten factores de riesgos para la aterosclerosis como la HTA, Dislipidemias y hábito de fumar. Método: Se realiza un estudio descriptivo, exploratorio en tres consultorios médicos (23, 24) y Fanguito del área de salud del Policlínico Vedado en el periodo agosto a mayo 2011 en familias previamente definidas con perfiles de vida y solvencia económica alta y baja donde la aplicación de encuestas permitirá obtener los datos referentes a cómo se comportan en estos individuos con factores de riesgos para la aterosclerosis algunos determinantes sociales de salud en el contexto en el que habitan.

P.2 Dra. Mairín Lago Queija

P.3 Dra. Magdemily Fallat Ramos

P.4

Título: Impacto del daño oxidativo a biomoléculas en la patogenia del Síndrome Coronario Agudo por muerte súbita.

Autores: Dra. Kenia María Rodríguez Oropesa, Ela Céspedes Miranda, Niurelkis Suárez Castillo, Gipsis Suárez Román. Institución: FCM Calixto García-CIRAH

Introducción: El Síndrome coronario agudo (SCA) es un problema de salud que constituye la primera causa de muerte en el mundo desarrollado. No se conoce claramente la etiopatogenia del SCA; pero sí se apoya la idea de la aterotrombosis coronaria como base. La importancia clínica del proceso aterogénico radica en la transformación de la placa estable a inestable. Problema:

¿Cuál es el mecanismo fisiopatológico del SCA por muerte súbita? ¿Por qué la placa de ateroma estable evoluciona a placa inestable? ¿Existe asociación entre el grado de daño oxidativo a biomoléculas y la progresión de la placa de ateroma? Propósito: Identificar los mecanismos moleculares oxidativos implicados en la fisiopatología del SCA por muerte súbita. Material y Métodos: Estudio observacional descriptivo, transversal, retrospectivo y de investigación aplicada. La unidad de análisis comprende los pacientes fallecidos, registrados en Anatomía Patológica de los hospitales "Finlay" y "Luis Díaz Soto", en el periodo entre 10.02.10 - 10.02.11. Se determinarán: Morfometría macroscópica y microscópica, Daño a lípidos: Peroxidación lipídica, Daño al ADN: Ensayo cometa en linfocitos obtenidos del tejido, Actividad de proteasas, Actividad antioxidante mediante inmunohistoquímica. Principales variables: estría grasa, placa fibrosa, placa complicada, ADN dañado, proteínas oxidadas, lípidos oxidados, Se confeccionarán las bases necesarias en Excel y se procesará mediante el paquete estadístico SPSS. Para variables cuantitativas se usarán medidas de tendencia central y dispersión: media, mediana, y desviación estándar. Resultados Pendientes.

P.5 Lic. Tahimí Lugo Delgado

P.6

Título: Asociación de factores de riesgo en la demencia vascular según daño aterosclerótico por eco doppler Color.

Autor: Dra Nahiví Bencomo González,.

Institución: HMC Dr Carlos J. Finlay.

Introducción: La demencia se define como un deterioro de las funciones cognitivas que es capaz de afectar las actividades funcionales del paciente de forma suficientemente intensa como para interferir con su vida social o laboral -social, las dos etiologías más frecuentes de la demencia son las degenerativas con la Enfermedad de Alzheimer como causa principal, seguida en orden de frecuencia las de etiología vascular o demencia vascular. Esto nos motivó a estudiar la demencia vascular utilizando el Ultrasonido Doppler Color para profundizar en el conocimiento del daño ultrasonográfico de las carótidas y la influencia que ejercen los factores de riesgo aterogénicos en los pacientes con demencia. Problema: ¿Existe asociación entre los factores de riesgo y la aterosclerosis de las arterias carótidas en los pacientes con demencia vascular evaluadas por Eco doppler color? Objetivo: Determinar en la demencia vascular la asociación entre los factores de riesgo y la aterosclerosis de las arterias carótidas por ecodoppler color. Metodología: Se realizará un estudio de tipo descriptivo, observacional y transversal. Nuestro universo de estudio estará constituido por los pacientes atendidos en la consulta especializada de demencia del Hospital "Dr Carlos J. Finlay" en el período comprendido de Enero del 2009 a Enero del año 2012, enviados por sospecha de deterioro cognitivo o síndrome demencial de causa vascular procedentes de las áreas de salud o del propio hospital. Se le determinaron los factores de riesgo ateroscleróticos: edad, HTA, DM, dislipoproteinemias, tabaquismo. A estos pacientes se les realizará una evaluación a través del Ecodoppler Color carotídeo donde se describirá el grosor íntima media carotídeo, la valoración hemodinámica o sea si hay estenosis carotídea y si esta a su vez es significativa y la valoración morfológica de las placas de ateromas.

MARTES 29 DE Noviembre 2011 (Pre defensas Maestranes)

II.30

Título. Angioplastia Coronaria Transluminal Percutánea en Pacientes Diabéticos

Autor: Lic .Misdaís Hinojosa Cardozo

Instituciones: Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular de La Habana, Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de La Habana (CIRAH).

Introducción: La aterosclerosis debe ser definida como una enfermedad del metabolismo general que se transmite por la sangre y cuyo órgano diana es la pared arterial. Inmerso en las formas de presentación de la cardiopatía isquémica (CI), .Propósito Profundizar en el comportamiento de los factores de riesgo aterogénico en pacientes diabéticos a la cual se realice angioplastia Transluminal percutánea diagnosticado, y atendido en el Instituto de Cardiología y Cirugía (ICCCV), en el período comprendido entre Enero del 2009 - Agosto del 2011, Método: Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo y de corte transversal, en el salón de Hemodinámica intervencionista del ICCCV en el período comprendido entre Enero 2009 – Agosto 2011. Resultados: la edad osciló entre 30-86 una media de 56 años el 57.8% fue del sexo masculino . La angina diagnóstico más frecuente (57%), el 95.16% pertenecieron a la clase funcional II los factores de riesgo, diabéticos, seguido por la hipertensión arterial (76.72%) El proceder. Electivo 90.78%. El 61.29% de las estenosis coronaria fueron significativas la descendente anterior (50.46%) coronaria derecha (35.7%), la ACTP en los segmentos medial y proximal 58.3% y 44,9% femoral 91.01% ACTP-balón 55.06%, ACTP con

stent 42.39%, stent liberador de droga éxito total 79.26% eventos mayores encontrados con angina recurrente 14.7% nueva revascularización 5.06%. Conclusiones: Predomino el sexo masculino, factores de riesgo cardiovascular Hipertensión Arterial ,Cardiopatía Isquémica, Dislipidemia, la mitad de los pacientes presentaron estenosis significativa en vasos coronarios, y con una fracción de eyección del ventrículo izquierdo conservada se utilizó en la mayoría la vía femoral el segmento más afectado proximal, descendente anterior y Arteria coronaria derecha.

II.31

Título: Alteraciones electrocardiográficas y ecocardiográficas en diabéticos tipo2 sin cardiopatía. Hospital Dr. Carlos J. Finlay. Febrero 2009-2011.

Autor: Dra. Yordanka Piña Rivera.

Instituciones: Hospital Dr. Carlos J. Finlay. Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de La Habana.

Introducción: La diabetes mellitus constituye un síndrome de repercusión multisistémica y las complicaciones cardiovasculares son las primeras causas de muerte en estos pacientes, siendo frecuentemente asintomáticas. Propósito: Identificar las alteraciones electrocardiográficas y ecocardiográficas en diabéticos tipo 2 sin cardiopatía isquémica y determinar si existe relación con el control metabólico. Metodología: Se realizó un estudio descriptivo, transversal, en 79 pacientes con diabetes mellitus tipo 2, sin antecedentes de cardiopatía isquémica. A todos se les realizó electrocardiograma de reposo, ecocardiograma y se les tomó muestra de sangre para colesterol, triglicéridos y glicemia en ayunas, postprandial y HbA1c. Se realizó un estudio de distribución de frecuencia expresado en porcentos y se aplicó Chi cuadrado para definir la relación entre las variables. Resultados: El 32.8% de los pacientes tuvieron alteraciones electrocardiográficas; las más frecuentes fueron los signos de isquemia miocárdica (17.7 %), los trastornos de la repolarización ventricular (6.3%) y la taquicardia sinusal con igual frecuencia. El 69,6% tuvieron alteraciones ecocardiográficas, predominando la disfunción diastólica (51,9%) seguido de la fibrosis de la raíz aórtica (22.8%) y por doppler tisular el 20.2% mostró signos de isquemia tisular en reposo. Los signos de isquemia en el electrocardiograma se asociaron a los niveles elevados de colesterol y de Hba1c. La disfunción diastólica se asoció significativamente con el sexo masculino, los grupos de mayor edad, los niveles patológicos de colesterol e inadecuado altos de glucemia posprandial. Conclusiones: La isquemia miocárdica silente y la disfunción diastólica asintomática son hallazgos frecuentes en los diabéticos tipo 2 sin cardiopatía isquémica; estos se asocian al descontrol metabólico del paciente diabético.

II.32 Dr. Lázaro Vigoa Aranguren

II.33

Título: Eventos coronarios mayores en pacientes con angioplastia compleja tratados con dieta personalizada.

Autora: Lic. Yamilka Del Toro Marte.

Instituciones: Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular (ICCCV). Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de La Habana (CIRAH).

Introducción: Las enfermedades del corazón constituyen la primera causa de muerte en países desarrollados. Propósito: Determinar el papel de un programa de dieta personalizada en la prevención de eventos coronarios mayores en pacientes portadores de enfermedad coronaria compleja, tratados en el ICCCV. Método: Se realizará un estudio experimental de intervención, en el ICCCV, en el período entre marzo 2011 a marzo 2013. Se recogerán los pacientes de la base de datos registrado en la sala de Hemodinámica del ICCCV, valorándose la accesibilidad y voluntariedad de los sujetos a participar. Los pacientes serán aleatorizados para conformar dos grupos, estudio (A) y de

referencia el grupo (B) . El grupo A se someterá por un periodo de 6 meses a una dieta personalizada, la cual será evaluada en las consultas de nutrición en el instituto trimestralmente por la especialista en la materia , y el grupo B serán atendidos de forma habitual por su área de salud. Resultados: Prevalcieron pacientes con edades entre 40-49 años en el grupo A (34 %). El 67 % eran hombres. Prevalcieron la hipertensión y la diabetes (78 %) cada factor. El 89 % presentaban de 5-6 factores de riesgos cardiovasculares asociados. La arteria mayormente tratada fue la coronaria derecha (44%).El 100 % de los pacientes tenían doble terapia anti plaquetaria por periodo de 1 mes. El 33 % eran obesos II. Riesgo cardiovascular según el índice cintura cadera. En tres meses solo el 19 % presentó síntomas (AIA, Trombosis del stens). Conclusiones: Consideramos que el empleo de una dieta personalizada en pacientes con enfermedad coronaria compleja, previene la aparición de eventos coronarios mayores.

II.34

Título: Factores que influyen en la letalidad de los pacientes infartados en el servicio de urgencias. Instituto de Cardiología. 2011.

Autor: Lic. Betty Nadal Tur.

Institución: Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular de la Habana. Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de La Habana (CIRAH).

Introducción: El Síndrome Coronario Agudo con Elevación del ST (SCAEST) obedece generalmente a la ruptura o erosión de una placa de ateroma y la consecuente formación de un trombo que ocluye la arteria coronaria implicada en ello, el factor tiempo ha revestido una importancia capital en la historia de la reperfusión coronaria. Propósito: Determinar los factores que influyen en la letalidad de los pacientes con Infarto Agudo del Miocardio (IAM) atendidos en el servicio de urgencias del Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular (ICCV), Enero 2009 - Agosto 2011. Método: Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal en el servicio de urgencia del ICCV, Enero 2009 - Agosto 2011. Resultados: De un universo de 27301 pacientes, la muestra fue de 747 pacientes, 556 del sexo masculino para un 74.5%, y el 25.5% del sexo femenino; el grupo de edades de mayor frecuencia, fue el de 60 - 69 años de edad; el tiempo promedio de arribo al hospital para recibir el tratamiento de reperfusión fue de una media de 3 horas. El tiempo puerta aguja fue de 37 min y tiempo puerta - balón de 105 min; el 46,6 % de los pacientes recibió trombolisis y 42% se benefició de la ACTP. Conclusiones: El uso adecuado de los métodos de reperfusión a demostrado influir de manera favorable sobre la letalidad, a pesar de que los pacientes siguen arribando tarde a estas opciones de tratamiento del IAM.

II.35

Título: Evaluación de la recuperación neurológica de pacientes con infarto cerebral de territorio carotídeo con más de 6 meses de evolución.

Autor(es): Dr. Liván Rodríguez Mutuberría, Dr. Maikel López Pérez, Dra. Judith González González, Lic. Yusimi Serra Valdés.

Instituciones: Centro Internacional de restauración Neurológica (CIREN), Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de La Habana (CIRAH).

Introducción: El Infarto cerebral, representa una causa común de lesión encefálica crónica, que genera discapacidad y minusvalía, con requerimientos de diversos enfoques de tratamiento. Contamos con el Programa de Restauración Neurológica (PRN) como modelo, lo que nos conduce al siguiente planteamiento problemático. ¿Los pacientes con Infarto Cerebral de territorio carotídeo, con más de 6 meses de evolución, mejoran su condición neurológica y funcional al ser incorporados al PRN del CIREN? Propósito: Evaluar el comportamiento de la recuperación neurológica y funcional de

pacientes con Infarto Cerebral de territorio carotídeo, de más de 6 meses de evolución, incorporados al PRN. Método: Se realizó un estudio observacional, que incluyó 80 pacientes con diagnóstico de Infarto Cerebral de territorio carotídeo, que fueron incorporados al PRN durante 4 semanas. Se describe el comportamiento de la recuperación del déficit neurológico y la condición funcional utilizando la Escala Escandinava del Ictus y el índice de Barthel respectivamente. Se determinó la asociación de los resultados con variables demográficas, factores de riesgo vascular y condición de salud previa al tratamiento. Resultados: Se demostró una mejora del déficit neurológico y de la condición funcional (prueba t-pareada $p < 0.05$). No existe asociación de los resultados, con el sexo y factores de riesgo vascular. Se encontró asociación entre la edad y el porcentaje de cambio funcional, identificando mayor recuperación en pacientes de más edad. (Anova, modelo general lineal $p < 0.05$). Existe asociación entre la condición de salud previa y los resultados del tratamiento, identificando que los pacientes con mayor compromiso neurológico y funcional resultaron beneficiados del PRN de forma significativa (Anova $p < 0.05$). Conclusiones: Los pacientes estudiados mejoraron la condición neurológica y funcional, durante 4 semanas de tratamiento. Los resultados estuvieron influenciados por la edad y la condición de salud previa al tratamiento.

II.36

Título: Pre-diabetes y Diabetes Mellitus tipo 2 en consulta de atención integral del Policlínico 19 de Abril.

Autores Dra. Yadira I Guevara Matamoros, DrC. José Emilio Fernández-Britto Rodríguez, Dra. Maylín Alonso Martínez Instituciones Pol Doc. 19 de Abril, (CIRAH)

Introducción: La Diabetes Mellitus es una enfermedad metabólica, crónica, de etiología multifactorial producida por defectos en la secreción y/o acción de la insulina, frecuente entre el 90 -95% de los diabéticos, sobre todo en los mayores de 40 años, asintomática en sus etapas iniciales y entre el 20 y 40% de los enfermos presenta alguna complicación en el momento del diagnóstico. Problema: ¿Cómo se comportó el control del metabólico y la incidencia de complicaciones del paciente prediabéticos y diabético tipo2 en el área del Policlínico 19 de Abril, después de un seguimiento adecuado? Objetivo: Contribuir al conocimiento de la epidemiología de la DM2 en el Policlínico, aportando elementos para una mejor atención al paciente diabético. Metodología: Se diseñó un estudio de cohorte, donde se estudiaron a los 658 pacientes que asistieron a consulta del CAID del Policlínico 19 de Abril de enero-diciembre de 2010, 356 DM2 recibieron seguimiento periódico y de los 184 pre -diabéticos se evaluaron a los 6 meses 105; se analizaron las variables: edad, sexo, raza, hábito de fumar, IMC, TA, glucemias en ayuna y postprandial de 2 horas, lipidograma, tratamiento, complicaciones. Resultados: existió una mayor frecuencia de pacientes mayores de 60 años, sexo femenino, raza negra, asociado además la obesidad, el sobrepeso, el 36% experimentó un cambio en su estado nutricional. El tratamiento que predomina es el medicamentoso y las complicaciones más frecuentes son las enfermedades cardiovasculares. Conclusiones: Al elevar la pesquisa de la enfermedad e intensificar el seguimiento y educación del paciente diabético en el área de salud, se logró una mejoría del control del IMC en un 30% y del metabolismo glucídico y lipídico en un 60%.

II.37

Título: "Factores de riesgo cardiovascular en pacientes con enfermedades autoinmunes sistémicas reumáticas".

Autor: Dra. María Magdalena Fernández Marrero.

Instituciones: HDCQ "Dr. Salvador Allende". Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de La Habana. (CIRAH)

Introducción: Las enfermedades autoinmunes sistémicas son un complejo de entidades con múltiples afectaciones, de curso y

pronóstico variables, siendo la enfermedad vascular aterosclerótica la principal causa de morbimortalidad. Propósito: Evaluar el riesgo cardiovascular en los pacientes con artritis reumatoide (AR), lupus eritematoso sistémico (LES), esclerosis sistémica (ES) y dermatomiositis (DM). Método: Se realizó un estudio descriptivo transversal en 95 pacientes con diagnóstico de AR, LES, DM y ES tratados con esteroides. Se determinó tiempo de evolución, dosis de prednisona, APP, tabaquismo, IMC, circunferencia abdominal, TA, colesterol, triglicéridos y glicemia en ayunas. Se realizó un estudio de distribución de frecuencia expresado en porcentos y se aplicó Chi cuadrado para definir la relación entre las variables. Resultados: En el 76% de los pacientes se asociaron de 3 o más riesgos cardiovasculares, en el 10% nueve o diez, incrementándose con la edad y el tiempo de evolución de la enfermedad. La HTA, incremento de la circunferencia de la cintura, obesidad y sobrepeso, hipercolesterolemia y tabaquismo fueron las asociaciones más frecuentes entre sí y con otros factores. El 84% de los tratados con alta dosis de prednisona presentaron 6.2 veces más riesgo significativo de obesidad o sobrepeso, dislipidemia, HTA, cardiopatía y diabetes mellitus que los tratados con bajas dosis de prednisona (45%) con mayor riesgo de diabetes mellitus y dislipidemia. Conclusiones: El riesgo cardiovascular estuvo presente en todos los pacientes, incrementándose con la edad, tiempo de evolución y tratamiento con altas dosis de prednisona. La HTA, incremento de la circunferencia abdominal, obesidad y sobrepeso, hipercolesterolemia y tabaquismo fueron las asociaciones más frecuentes entre sí y con otros factores.

II.38

Título Valoración Temprana de Aterosclerosis en el personal de vuelo mediante el Índice de Winsor, CEMAS, 2009-2012.

Autores: Dr. Urbano Leyva Moreno. Dr.C. Ángel Arpa Gámez

Institución: HMC Dr. "Luis Díaz Soto" – CEMAS - CIRAH

Introducción: Las enfermedades vasculares periféricas constituyen causas importantes de morbimortalidad, influenciadas y agravadas por factores de riesgo cardiovasculares en su patogenia. Estos factores inciden en el personal de vuelo (pilotos y tripulantes) expuesto al medio atmosférico. Se utilizó el Índice Winsor o presión sistólica tobillo-brazo como diagnóstico precoz de arteriopatía en la valoración del riesgo vascular. ¿Cuál es el comportamiento de los valores del Índice de Winsor en la detección temprana de signos de aterosclerosis en el personal de vuelo? Propósito: Evaluar la utilidad del Índice de Winsor en el diagnóstico de signos tempranos de aterosclerosis en el personal de vuelo. Método: Se realizó un estudio observacional analítico de corte transversal en el Centro Aeronáutico del HMC Dr. "Luis Díaz Soto", durante el período 2009-2011 con 150 pilotos de AEROGAVIOTA. Se Conformó un grupo de estudio con 2 o más factores de riesgo y un grupo control con uno o ninguno. Se consideró como positivo un índice de Winsor $\geq 0,9$. Resultado: De 40 casos del corte inicial se encontró que los factores de riesgo prevalentes según grupos de edades y técnica de aviación fueron la obesidad, la dislipidemia, la HTA y el tabaquismo con predominio en el grupo etareo de 45-54 años con 61,9% ($p=0,005$); en las técnicas de aviación no existió significación estadística. El Índice de Winsor fue $\geq 0,9$ en el grupo de estudio para un 50% ($p=0,001$) lo que trajo la presencia de enfermedad arterial periférica silente. La presencia de dos o más factores de riesgo se asoció a valores del índice de presión $\geq 0,9$ ($p=0,002$), constituyendo un índice predictor de episodios vasculares en una población de alto riesgo y costo. Conclusiones: El índice de Winsor es una herramienta útil en el diagnóstico temprano, despistaje, seguimiento y valoración de riesgo vascular de aterosclerosis subclínica en el personal de vuelo.

II.39

Título: Síndrome metabólico en hipertensos esenciales y la presencia de daño vascular en una población reclusa del Combinado del Este

Autor: Dr. Reynaldo Suárez Cruz

Instituciones: Hospital Nacional Docente de Internos, Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de La Habana (CIRAH).

Introducción: A partir de los primeros hallazgos sobre los estudios de población de Framingham, se ha puesto mucho interés a los factores de riesgo cardiovasculares. En 1988 Reaven observó que varios factores de riesgo (dislipidemia, hipertensión arterial, hiperglucemia) tendían a estar juntos. A este conjunto lo llamo síndrome X y lo reconoció como factor de riesgo múltiple para enfermedad cardiovascular. Propósito: Determinar la presencia del síndrome metabólico (según criterios de ATP III) en hipertensos esenciales así como la existencia de microalbuminuria. Método: se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, de corte transversal en el Hospital Nacional Docente de Internos, en el período abril 2010-2011. Resultados: Se estudiaron 102 pacientes masculinos de los cuales el 66.6% tenía síndrome metabólico, siendo en las edades entre 40 y 49 años donde se observó el mayor número de casos 28 para un 41.1%, la mitad de los casos 50% tenía obesidad abdominal (RR 2.41), el 67.7% disglucemia (RR 3.14) y la hipertrigliceridemia el 79.3% (RR 4.15), acompañando bajas cifras de HDL-c con 67.6%, así mismo existió diferencias estadísticamente significativas para las cifras medias de los parámetros del síndrome metabólico ej: tensión arterial TAS 153 ± 23.2 ; 131 ± 20.8 ($p=0.000$) y TAD 95 ± 15.1 ; 90 ± 12.6 ($p=0.008$), triglicéridos 3.04 ± 1.3 y 1.7 ± 0.4 ($p=0.000$), glucemia en ayunas 5.4 ± 0.9 y 4.5 ± 1.0 ($p=0.000$) en los pacientes con y sin síndrome metabólico estudiados. En el 64.7% de los casos con síndrome metabólico ya existía microalbuminuria. Conclusiones: El síndrome metabólico o algunos de sus componentes es frecuentes en hipertensos esenciales, así como la presencia de microalbuminuria, lo que le confiere al individuo una categoría mayor de riesgo.

II.40

Título: Factores de riesgo aterogénicos que agravan las lesiones del pie diabético.

Autor: María L. Herrera Mackenzie

Institución: Hospital Universitario General Calixto García. CIRAH.

Introducción: La diabetes mellitus constituye unos de los problemas de salud del siglo XXI. La macroangiopatía diabética es una aterosclerosis en pacientes diabéticos que además presentan asociados factores de riesgos mayores, que conllevan a lesiones agravantes, aumentando consigo el índice de amputaciones mayores y/o menores de las extremidades. Objetivo: Relacionar factores de riesgo como: tabaquismo, alcoholismo, hipertensión arterial e hipertrigliceridemia en los pacientes aquejados de pie diabético con el comportamiento de sus lesiones mediante el control de factores de riesgos asociados y tiempo de evolución de su enfermedad. Método: se realizara un estudio analítico longitudinal y prospectivo en la sala de Angiología del Hospital Calixto García entre enero 2008 y diciembre 2010 a pacientes ingresados con pie diabético, se evaluará comparativamente el comportamiento de las lesiones con el control de los factores asociados, se determinará el tiempo de cicatrización, incidencia de amputaciones y estadía hospitalaria. Resultados: De 50 pacientes ingresados, 20 se analizaron con estudios de laboratorios presentando hipertrigliceridemia, fumadores asociándose con hipertensión arterial, que tuvieron peor evolución comparativamente con 30 pacientes que presentaban controlados estos parámetros o bien no eran fumadores ni alcohólicos, solamente diabéticos compensados en los que logramos reducir el nivel de amputación y/o evitarlas. Conclusiones: Nuestro estudio demuestra que con el control de factores de riesgo asociados a la afección del Pie

diabético podemos lograr disminuir los índices de amputaciones y mejorar así la calidad de vida del paciente diabético.

II.41

Título: Caracterización de la aplicación de heberprot p en el hospital Calixto García

Autor: Dra. Aimeé Rodríguez Hernández

Instituciones Hospital Calixto García, CIRAH

Introducción Las úlceras del pie diabético constituyen un problema médico importante con una alta repercusión en la morbilidad, el costo socio-sanitario, y en la calidad de vida de los pacientes diabéticos. (1) El Heberprot-p es un novedoso medicamento de uso inyectable desarrollado en CIGB. (2) El medicamento contiene como ingredientes farmacéuticos factor de crecimiento humano recombinante. Sus propiedades terapéuticas, su modo de aplicación y su indicación son únicas en el mundo (2) El factor de crecimiento epidérmico (HEBERPROT -P) estimula la proliferación de los fibroblastos, queratinocitos y células endoteliales de vasos lo cual contribuye a sus propiedades cicatrizantes (3) En pacientes con úlceras de pie diabético se ha evidenciado que la administración intralesional de EGF estimula la cicatrización, obteniendo como resultado la formación de un tejido de granulación útil en el lecho de las úlceras (4). Propósito Caracterizar la eficacia del heberprot p en el pie diabético isquémico. Método Investigación en desarrollo, estudio aplicado, observacional, descriptivo analítico longitudinal y prospectivo. En el Hospital Calixto García a todos los pacientes que acudieron a consulta con el diagnóstico de úlcera en Pie Diabético isquémico. Se le confeccionó el modelo de recolección de datos mediante una entrevista, y se le dió a firmar el documento de consentimiento informado. Se le aplicó en la lesión un bulbo del medicamento (Heberprop-p) tres veces por semana hasta obtener resultados. Resultados Hasta el momento tenemos 70 pacientes de ellos 54 concluidos 12 en fase de cierre y 4 que hubo que amputar Conclusiones Los diabéticos tipo 2 con poco tiempo de evolución de la enfermedad, con un control metabólico adecuado, con lesión de poco tiempo de evolución responden más rápido al tratamiento, los eventos adversos más frecuentes son los temblores y escalofríos. Con la utilización de este medicamento hemos disminuido el número de amputaciones y los ingresos hospitalarios.

II.42

Título: Impacto de la aplicación del Heberprot-P en pacientes con úlceras en extremidades inferiores.

Autor: Milagros Caridad Romero Gamboa.

Instituciones: Hospital Comandante Manuel Fajardo, Centro de investigaciones y Referencia de Aterosclerosis de la Habana (CIRAH).

Introducción: El Heberprot-P es un novedoso medicamento desarrollado en el centro de Ingeniería Genética y Biotecnología (CIGB), soluciona la cicatrización de Úlceras complejas y profundas en pacientes Diabéticos y no Diabéticos. Propósito: Demostrar que el uso del Heberprot-P es determinante en el salvamento del pie con riesgo potencial de Amputación. Método: Se realizó un estudio descriptivo prospectivo longitudinal en el Hospital Manuel Fajardo en el período 2006 – 2011. Resultados: La unidad de análisis está dada por el total de pacientes atendidos en el servicio de Angiología y Cirugía Vascul ar. A 58 pacientes se les aplicó el producto, 50 eran Diabéticos y 8 con Úlceras posflebiticas, el sexo femenino fue el que predominó con 32 pacientes para un 55,1% y 26 del sexo masculino para un 44,9%. La edad frecuente es de 61 años y mas, con 42 casos para un 72,4%. Las lesiones de más de 3 cm predominaron en 45 pacientes para un 77,6%. 38 pacientes alcanzaron el 100% de granulación, para un 65,6% , siendo más evidente de 3 a 5 semanas de tratamiento con 29 pacientes para un 50% . 9 pacientes con más del 75% de cierre de la úlcera para un

15,6% y 11 pacientes con menos del 75% de cierre para un 18,8%, a 3 pacientes se les suspendió el Heberprot-p en la segunda semana de tratamiento por progresión de la lesión, a los cuales se les realizó Amputación de la extremidad y 1 paciente que abandonó el tratamiento. Conclusiones: La administración intralesional del Heberprot-P completa el cierre de las úlceras en estadios avanzados. Representa una modalidad terapéutica para enfermedades discapacitantes. Mejora la calidad de vida y disminuye las Amputaciones en pacientes con úlceras profundas y crónicas.

II.43

Título Señal Aterogénica Temprana en niños de 3 a 5 años de dos círculos infantiles.

Autores Dra. Helen Barreto Quintana, Dra. Marlene Ferrer Arrocha

Instituciones Policlínico Mártires del Corynthia y CIRAH

Introducción: Las evidencias confirman que las Señales Aterogénicas Tempranas (SAT) están presentes desde las edades tempranas de la vida y son responsables de las consecuencias orgánicas de la aterosclerosis en la adultez, los estudios en este sentido en niños de edad preescolar son escasos en nuestro país. Objetivo: determinar con qué frecuencia se presentan las señales aterogénicas tempranas en niños de 3 a 5 años de dos círculos infantiles y la relación existente entre las mismas. Método Se realiza un estudio, analítico de corte trasversal, cuya unidad de análisis son 119 niños entre 3 y 5 años de ambos sexos de dos círculos infantiles del Municipio Plaza de la Revolución, se realizaron mediciones antropométricas del peso talla y circunferencia de la cintura, toma de la tensión arterial y los antecedentes familiares y personales se obtuvieron mediante entrevista con el padre o tutor. Resultados: Se detectó un 10.8% de sobrepeso y 1.6% de obesidad. El 3.2% de los niños eran prehipertensos y 2.4% presentaron hipertensión arterial. El antecedente familiar más frecuente fue la HTA en 33.5% de los casos, seguido del tabaquismo con un 29.5%. El 100% de los niños tenía una realizaba actividades pasivas durante más de dos horas. Conclusiones El presente estudio demuestra la presencia de SAT en niños de edad preescolar, reforzando la necesidad de realizar acciones preventivas en este sentido, desde las etapas más tempranas de la vida.

II.44

Título: Hipertensión Arterial y factores de Riesgo Aterogénicos en adolescentes.

Autor: Dra. Liz Delia González Legrá

Instituciones: Policlínico docente Vedado-CIRAH.

Introducción: La aterosclerosis comienza a desarrollarse desde la concepción del nuevo ser. Constituye la primera causa de muerte en nuestro país y cada día priva de la vida a personas más jóvenes cuando aun son útiles a su familia a la sociedad y a él mismo. La hipertensión arterial es la más común de las condiciones que afectan la salud de los individuos de todas partes del mundo , la prevalencia en los niños y adolescentes de este fenómeno es alrededor de un 3 % según algunos estudios y se encuentra relacionada con otras señales ateroescleróticas que aparecen en edades tempranas de la vida .Propósito: Identificar la presencia de alteraciones de la tensión arterial (prehipertensión e hipertensión) y determinar su relación con otras SAT en adolescentes. Metodología: Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte trasversal en 228 adolescentes de la Secundaria Básica: Vicente Ponce con el objetivo de identificar la frecuencia de la hipertensión y su relación con factores de riesgo aterogénicas, las variables a utilizar fueron: Variable dependiente: alteraciones de la tensión arterial (prehipertensión e hipertensión) , Variables independientes: Sobrepeso, tabaquismo y antecedentes familiares de enfermedad ateroesclerótica) Resultados: Hasta la

fecha de los 108 adolescentes estudiados, 5 resultaron clasificados como prehipertenso para un 4.6% predominando el sexo femenino, encontramos un 29.4% de alteraciones del peso corporal (sobrepeso- obesidad). Conclusiones: Las alteraciones de las cifras de tensión arterial en adolescentes pudiera estar influenciada por las alteraciones del peso corporal por exceso.

II.45 Dra. Zaria A. Agramonte León

II.46

Título: Obesidad y enfermedad renal crónica en niños y adolescentes.

Autor: Dra. Lourdes María Pérez Clemente.

Instituciones: Hospital Pediátrico Centro Habana, Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de La Habana (CIRAH).

Introducción: La obesidad y la enfermedad renal crónica forman parte de las grandes epidemias del siglo XXI. Propósito: Determinar la asociación entre obesidad y enfermedad renal crónica en niños y adolescentes. Método: Se presenta un estudio observacional y transversal que incluyó a 150 niños y adolescentes obesos procedentes de consultas de endocrinología de los hospitales pediátricos de La Habana, los cuales fueron remitidos a consulta de referencia "Obesidad y Riñón" en el Hospital Pediátrico Centro Habana durante el periodo enero 2009-diciembre 2010. Se realizó una encuesta de antecedentes, factores de riesgo y mediciones físicas (peso, talla y tensión arterial); se determinaron marcadores de daño vascular y renal en orina (microalbuminuria y protei nuria), niveles séricos de creatinina, colesterol, triglicéridos, colesterol transportado por lipoproteínas de alta densidad (cHDL), proteína C reactiva, glucemia e insulinemia en ayunas. Se correlacionaron los marcadores de daño renal con los datos demográficos y factores de riesgo asociados a obesidad. Se determinó el filtrado glomerular. Se empleó el programa estadístico SPSS 13,0 para el análisis de datos. Resultados: Se encontró que los niveles bajos en sangre de cHDL, el síndrome metabólico, la insulinoresistencia, la hipertrigliceridemia y la hipertensión arterial fueron los factores de riesgo de enfermedad renal crónica más frecuentemente asociados a la obesidad. Sólo a un paciente se le identificó protei nuria (0,6%); sin embargo, al determinar microalbuminuria, se encontró que más de la mitad (66,6%) tenían este marcador de daño renal positivo. El factor de riesgo asociado de manera significativa a la microalbuminuria fue la hipertensión arterial. Los pacientes hipertensos tuvieron un riesgo mayor de presentar micro albuminuria en relación con los no hipertensos. Se encontró filtrado glomerular alto en 69,30% de los casos. Conclusiones: El efecto adverso de la obesidad en el metabolismo y la función renal puede ser detectable en edades tempranas de la vida.

II.47

Título: Caracterización del síndrome metabólico y la resistencia insulínica en niños y adolescentes familiares de primer grado de diabéticos tipo 1.

Autores: Sigríd Marichal, Eduardo Cabrera

Instituciones: Hospital Pediátrico Centro Habana, Instituto Nacional de Endocrinología.

Introducción: El síndrome metabólico (SM) se incrementa en la infancia mientras existen discrepancias en sus criterios diagnósticos. El SM y la resistencia insulínica (RI) han sido relacionados con la progresión a diabetes tipo 1. Propósito: Caracterizar el SM mediante definiciones pediátricas y su relación con la RI en familiares de primer grado de personas con diabetes tipo 1(FPG1). Método: Se estudiaron 224 FPG1 entre 4 y 19 años. Se determinó edad, sexo, color de piel e historia familiar de enfermedad cardiovascular, diabetes tipo 2, hipertensión, dislipidemia y obesidad, peso, talla, circunferencias de cintura y cadera, tensión arterial, glucemia, insulinemia y lípidos plasmáticos.

Se emplearon las definiciones de SM: Cook, Ford, ALAD, Consenso Cubano, una variante de esta última (vCC), y un puntaje utilizado en adultos modificado para su aplicación en niños. Se evaluó el índice HOMA-IR. Resultados: Se encontraron diferencias entre la frecuencia de SM detectada por el puntaje (23,2%, 52/224) y el resto de las definiciones ($p < 0,001$). Las frecuencias de SM por la vCC, Cook y Ford fueron similares (9,38; 8,48 y 8,92% respectivamente). ALAD detectó menos casos (2,23%). La RI en los FPG1 con SM se distribuyó de forma similar utilizando a las diferentes definiciones. Los FPG1 con SM aumentaron en todas las definiciones al utilizar la RI como criterio adicional, especialmente al aplicar el puntaje. [Puntaje + RI 27,4% (62/224); $p < 0,01$]. Conclusiones: El SM se detecta con mayor frecuencia con el puntaje. Ninguna de las definiciones de SM detectó RI con mayor sensibilidad o especificidad. La RI no está asociada únicamente al SM y la frecuencia de este se incrementa al adicionar la RI entre sus criterios.

II.48

Título: Sobrepeso en escolares de 5 a 10 años: su relación con factores prenatales y postnatales.

Autor: Dra. Celia Fernández Rodríguez.

Instituciones: Policlínico Universitario Héroes del Moncada, Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de La Habana (CIRAH).

Introducción: La obesidad tiende a crecer en proporciones epidémicas, constituyendo uno de los factores de riesgo aterogénico de mayor prevalencia, múltiples factores influyen en su desarrollo y pueden estar presentes desde el periodo prenatal y los primeros años de vida, aunque los estudios en este sentido muestran inconsistencias. Objetivo: Determinar la asociación existente entre factores prenatales y postnatales con la presencia de sobrepeso en niños de edad escolar. Método: Se realizó un estudio transversal, en niños de 5 a 10 años, pertenecientes al Consultorio 13 del Grupo Básico de Trabajo No. 1 del Policlínico Universitario Héroes del Moncada. Se estudiaron 50 escolares de un total de 102 niños. La variable de respuesta fue el sobrepeso evaluado por percentiles de Índice de Masa Corporal y la circunferencia de la cintura. Las variables independientes fueron los factores prenatales y postnatales. Resultados: Se detectó un 38% de sobrepeso y obesidad, los niños que recibieron lactancia materna entre 3 y 4 meses tuvieron mayor frecuencia de obesidad. Los valores medios de peso durante el primer año de vida fueron mayores en el grupo con sobrepeso, con un predominio en este grupo del alto peso, respecto al bajo peso al nacimiento. Conclusiones: Se reveló una alta prevalencia de sobrepeso en la población estudiada, con una relación directa entre los factores postnatales peso durante el primer año de vida y la lactancia materna entre 3 y 4 meses de duración, con la aparición de sobrepeso y obesidad entre los 5 y 10 años de edad.

II.49

Título: Disfunción Endotelial en adolescentes con alteraciones de la tensión arterial. Hospital Pediátrico Centro Habana. 2010 - 2012.

Autores: Dra. Alena Salvato Dueñas, Dra. Marlene Ferrer Arrocha, Dr. Ángel Arpa Gámez

Instituciones: Hospital Pediátrico Universitario Centro Habana(HPDCH). Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de la Habana (CIRAH)

Introducción: La disfunción endotelial, episodio precoz en la enfermedad Aterosclerótica y base anátomo-funcional de las primeras causas de morbi-mortalidad a cualquier edad, es posible diagnosticarla en edades tempranas y por tanto etapa reversible, donde sería más efectivo su control. La hipertensión arterial es el mayor factor de riesgo de aterosclerosis posible de modificar. Propósito: Identificar la presencia de la disfunción endotelial en adolescentes con alteraciones de la tensión arterial y determinar su

magnitud en dependencia de la asociación con otros factores de riesgo aterogénicos. Metodología: Se realizó estudio exploratorio de corte transversal, con adolescentes entre 10-18 años, que acudieron a consulta de cardiología de Hospital Pediátrico Centro Habana en el periodo comprendido de Septiembre 2010 a Septiembre 2011. Las variables utilizadas fueron edad, sexo, valoración nutricional, dislipidemia, microalbuminuria y disfunción endotelial determinada mediante Prueba de Vasodilatación por Flujo. Resultados: De los 38 pacientes que constituyeron la unidad de análisis (34 hipertensos y 4 prehipertensos) predominaron los varones entre 13 y 15 años (57.8%) y las hembras entre 10 y 12 años (42,1 %). El 42,1 % eran obesos ($p=0,001$), el 21% sobrepeso ($p=0,036$), el 34,2 tenían microalbuminuria positiva ($p=0,006$), el 29% hipertrigliceridemia ($p=0,012$). Solo el 6,3 % presentó disfunción endotelial ($p=0,7481$). Fue significativa la asociación entre microalbuminuria y obesidad $p= 0,026$ OR= 4,25, sobrepeso $p= 0,041$ OR = 2,44 e hipertrigliceridemia $p= 0,044$, OR =2,19. Conclusiones: No se pudo demostrar presencia de disfunción endotelial mediante prueba de vasodilatación por flujo. Se encontró asociación significativa de HTA con otros factores de riesgo cardiovascular.

II.50

Título: Comportamiento de los factores de riesgo aterogénico en el adulto joven con Síndrome Coronario Agudo. Instituto de Cardiología, 2011.

Autor: Lic. Yuleica Madan Prado

Instituciones: Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular de La Habana, Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de La Habana (CIRAH).

Introducción: La aterosclerosis debe ser definida como una enfermedad del metabolismo general que se transmite por la sangre y cuyo órgano diana es la pared arterial. Inmerso en las formas de presentación de la cardiopatía isquémica (CI), impresionan los Síndrome Coronario Agudo (SCA), teniendo una tasa de mortalidad el SCA con elevación del segmento ST con mayor relevancia. Propósito: Profundizar en el comportamiento de los factores de riesgo aterogénico en pacientes jóvenes con diagnóstico de SCA, atendido en el Instituto de Cardiología y Cirugía (ICCCV), en el periodo comprendido entre Enero del 2009 - Agosto del 2011. Método: Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo y de corte transversal, en la unidad de Cuidados Intensivos Coronario, del ICCCV en el periodo comprendido entre Enero 2009 - Agosto 2011. Resultados: La muestra estuvo conformada por 120 pacientes, de los cuales 93 fueron del sexo masculino para un 77.5%, y el 22.5% fueron del sexo femenino, el grupo de edades de mayor porcentaje fue el de 40- 45 años de edad, con 92 pacientes para el 76.7%, el factor de riesgo (FR) de mayor incidencia fue el tabaquismo y la hipertensión arterial (HTA), con el 73.3%, y el 60.8% respectivamente, seguida de los antecedentes patológicos familiares, con el 44.1%, la obesidad con 33.3%, dislipidemia en un 30.8%, y la Diabetes con el 24.1%. Conclusiones: El SCA está relacionado con la presencia de FR aterogénicos obedeciendo a causas multifactorial, siendo el tabaquismo y la HTA los factores de mayor frecuencia en la población estudiada.

II.51

Título: Evolución a largo plazo de los paciente tratados con stent liberadores de drogas versus stent convencionales.

Autores: Ronald Aroche Aportela, Ángel Gaspar Obregón Santos, Héctor Conde Cerdeira, Ángel Yaniel Rodríguez Navarro
Instituciones: Centro de investigaciones Médico Quirúrgicas, Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de La Habana (CIRAH).

Introducción: Los stents fármacoactivos constituyen el avance más importante que ha tenido lugar en la cardiología intervencionista de

los últimos años. En Cuba hay pocos estudios publicados. Propósito: Evaluar la evolución clínica y angiográfica a largo plazo de los pacientes tratados con stents liberadores de droga en comparación a los convencionales. Método: Estudio longitudinal retrospectivo analítico. El universo estuvo constituido por 558 pacientes sometidos a intervencionismo coronario entre mayo del 2004 y agosto del 2008. La muestra se conformó por dos grupos: tratados con stent liberador de rapamicina o paclitaxel (83 lesiones) y stent convencional (92 lesiones). Se excluyeron los pacientes que no ofrecieron su consentimiento y los que no fue posible seguir durante la hospitalización, al mes y cada 3 meses por más de un año. En los casos con angina y pruebas no invasivas positivas, se repitió la coronariografía. Fueron seguidos los eventos cardiovasculares mayores y la reestenosis. Se utilizaron medidas de tendencia central, distribución de frecuencias, cálculos porcentuales, Chi², test de diferencia entre medias, curva de Kaplan-Meier y test de rangos logarítmicos. Resultados: Los grupos fueron comparables. Se produjo oclusión subaguda e infarto q en el 2,2% de los stent convencionales y ninguno en los fármacoactivos, infarto no q en 4,7% de los convencionales versus 2,7% en los liberadores. Se documentó reestenosis en el 8,7% del primer grupo y 2,7% en el segundo. Un número igual necesitó nuevo intervencionismo y ninguno cirugía. No hubo muertes cardiovasculares. Conclusiones: Los stents fármacoactivos reducen la reestenosis sin aumentar la incidencia de eventos cardiovasculares mayores ni la trombosis tardía.

II.52

Título: Riesgo Cardiovascular Global en una población reclusa.

Combinado del Este.

Autor: Dra. Sheila A. Cabrera Abrahante,

Institución: Hospital Nacional Docente de Internos.

CIRAH.

Introducción: En los años 90, nace un nuevo concepto para optimizar el tratamiento en nuestros pacientes, pues se aprendió que la asociación de diferentes factores de riesgo al interactuar entre sí, aumenta el riesgo de padecer enfermedad cardiovascular, surge así el concepto de Riesgo Cardiovascular Global. Objetivo: Estimar el Riesgo Cardiovascular Global según las tablas de la OMS. Método: Se realizó una investigación observacional descriptiva, donde determinamos el riesgo cardiovascular global en una población reclusa del Combinado del Este, período abril 2010-2011. Se estudiaron 102 pacientes mayores de 40 años que fueron escogidos en una primera consulta. Resultados: Del total de los pacientes el 60.7% tuvo riesgo cardiovascular global bajo (RCVG bajo), el 14.7% riesgo cardiovascular medio (RCVG medio) y el 24.6% riesgo cardiovascular alto (RCVG alto), por ciento nada despreciable si analizamos que el grupo de edad mayormente representado fue el de 40-49 años con 69.6%, en los que el 10.8% tuvieron RCVG alto. El 70.6% fueron fumadores, el 48% diabéticos y el 77.4% hipertensos. En los parámetros cuantitativos a medida que se elevaba el RCVG ascendían las cifras medias: la presión arterial sistólica fue 125.9±19.6 (RCVG bajo), 155.3±19.4 (RCVG medio), 169.3±17.2 (RCVG alto), con diferencias estadísticamente relevantes entre los tres grupos ($p=0.000$, $p=0.030$, y $p=0.000$), los triglicéridos fueron 2.3±1.3 (RCVG bajo), 2.9±1.2 (RCVG medio) y 3.8±1.7 (RCVG alto) con diferencias significativas entre el bajo y el alto ($p=0.001$), el colesterol fue de 5.6±1.6 (RCVG bajo), 6.4±1.2 (RCVG medio) y 7.0±1.0 (RCVG alto) con diferencias significativas entre bajo y medio ($p=0.039$) y entre bajo y alto ($p=0.000$). Conclusiones: La incidencia de las enfermedades cardiovasculares va en aumento y afecta a todas las poblaciones incluyendo las jóvenes, además existen parámetros no contemplados en las tablas de RCVG que aportan un riesgo más elevado de sufrir estas patologías.

II.53

Título: Utilidad del índice ApoB/ ApoA-1 en la valoración del riesgo aterogénico

Autor: Damaris Herrera Arrebato.

Institución: HMC "Dr Luis Díaz Soto", CIRAH

Introducción: Las dislipidemias constituyen factores de riesgo de enfermedad vascular y aterosclerosis. El índice ApoB/ ApoA-1 es una simplificación del amplio espectro de fracciones lipoprotéicas reflejando un balance entre partículas pro y antiaterogénicas. Problema: ¿Es el índice ApoB/ ApoA-1 un factor de riesgo aterogénico lipídico del Síndrome metabólico? Objetivos: Caracterizar el índice ApoB/ ApoA-1 como factor de riesgo aterogénico en sustitución de la dislipidemia clásica del Síndrome Metabólico. Metodología: Mediante un estudio observacional, analítico, retrospectivo de corte transversal, se estudian a todos los pacientes que acuden al Examen Médico de Control de Salud (EMCS) en el período comprendido del 2009-2011 y que sean portadores de Síndrome Metabólico según los criterios del Tercer Panel de Tratamiento al Adulto (ATP III). De este universo obtendremos una muestra aleatoria y se creará un grupo control con sujetos no portadores de síndrome metabólico. A los sujetos se les entrevista y se determinan índice de masa corporal, circunferencia abdominal, tensión arterial, bioquímica: lipidograma, glicemia, apoB, apoA-1. En cada grupo a las variables cuantitativas se les calculará media y desviación estándar y porcentajes a las variables cualitativas. Las diferencias de ambos grupos se calcularán con t de Student y chi cuadrado para variables cualitativas. Se aplicará modelo de regresión logística ajustado a edad y sexo. Se realizará correlación de variables mediante coeficiente de Pearson. Resultados: Se espera encontrar al índice ApoB/ ApoA-1 como un factor de riesgo aterogénico en sustitución de la dislipidemia clásica del síndrome metabólico.

II.54

Título: Panículo adiposo y lesión aterosclerótica en pacientes fallecidos con Enfermedad Cerebro Vascular.

Autor: Dra. Leticia del Rosario Cruz.

Instituciones: HMC. Dr. Luis Díaz Soto, Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de La Habana.

Introducción: La aterosclerosis es reconocida como un proceso inflamatorio complejo en el que interactúan el endotelio y diversos factores. Alrededor de este enfoque más integral es que surge en el mundo médico el llamado Síndrome Metabólico. La aterosclerosis está ligada a este a través del elevado riesgo que constituyen la Adiposopatía y la insulino-resistencia que mantienen un estado pro-inflamatorio y pro-trombóticos crónicos. Propósito: Estimar la relación existente entre la acumulación de grasa abdominal y el daño aterosclerótico en el territorio vascular cerebral. Método: Se realizó un estudio observacional analítico de corte transversal desde Febrero 2010 hasta febrero 2012. Resultados: Se incluyeron pacientes fallecidos con Enfermedad Cerebro Vascular predominando el sexo masculino con edades promedio de 73 años. La Hipertensión Arterial (44%) y la Diabetes Mellitus (36%) fueron los factores de riesgo más frecuentes. En el 84 % de los casos existía aterosclerosis moderada o severa, con placas fibrosas, graves o complicadas. Relacionándose estas con mayor valor de panículo adiposo. El mismo tuvo una fuerte asociación con valores elevados de ácido úrico y glicemia con valores promedios de 434 y 7,76 respectivamente, independientemente de la edad, circunferencia abdominal, así como el peso y la talla. Conclusiones: El Sistema Aterométrico ha resultado una herramienta de gran utilidad para caracterizar el proceso aterosclerótico así como su dinámica en los grupos estudiados en todos los segmentos vasculares estudiados. El desarrollo de la ECV y del proceso aterosclerótico es más intenso en los pacientes con Síndrome metabólico e HTA y Diabetes Mellitus como factores de

riesgo, y las variables humorales relacionadas con hiperuricemia e hiperglucemia.

II.55

Título: Hiperglucemia en ayunas e intolerancia a la glucosa en familiares de primer grado de diabéticos tipo 2 asociados a otros factores aterogénicos.

Autor María Teresa González Pedroso

Instituciones: Policlínico Universitario Héroes del Moncada. Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de la Habana (CIRAH)

Introducción: La Aterosclerosis se considera actualmente como una respuesta inflamatoria crónica. Dentro de las enfermedades consecuentes a la misma se encuentra la Diabetes Mellitus que constituye una de las primeras causas de morbimortalidad. Propósito: Identificar la presencia de hiperglucemia en ayunas y/o intolerancia a la glucosa en familiares de primer grado con DM tipo 2. Método: Se realizó un estudio transversal, descriptivo y observacional en 70 personas con antecedentes familiares de primera línea de DM tipo 2. La muestra motivo de estudio se tomó de los familiares en primer grado de pacientes con DM tipo 2 asistentes consecutivamente a la consulta de Diabetes del Policlínico Docente Héroes del Moncada, municipio Plaza de la Revolución de la ciudad de la Habana, constituyendo un universo de 150 personas. Resultados: De una población de 1158 habitantes, 54 pacientes constituyeron la unidad de análisis, de estos 4 tenían alteración en la glucemia en ayunas (AGA), 16 con intolerancia a los hidratos de carbono (ATG), predominando en el grupo de edades de 35 a 55 años, además encontramos 5 pacientes con diabetes mellitus, el resto eran pacientes con cifras normales. Conclusiones: Los estados intermedios entre la glucemia normal y la diabetes (AGA y ATGA) se consideran factores de riesgo para desarrollar la Diabetes Mellitus que condiciona un mayor riesgo cardiovascular. Por este motivo el papel de la Atención Primaria es fundamental en el pesquisaje de estos pacientes.

II.56 Dra. Alicia Gómez López

II.57 Lic. Elvia Santos González

POÉTER DIPLOMANTES

CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

II.1

Título. Diabetes Mellitus tipo II, como posible factor de riesgo de complicaciones adversas en pacientes sometidos a Revascularización Miocárdica.

Autor: Lic. Michael Solís Cordero

Instituciones: ICCCV

Introducción: La prevalencia de la Diabetes Mellitus (DM) está aumentando de forma exponencial en todo el mundo y la enfermedad coronaria (EC) es la causa más frecuente de muerte en estos enfermos debido al desarrollo precoz y rápida progresión de la aterosclerosis. Propósito: Determinar si la DM2 influye sobre los FR de complicaciones adversas en pacientes sometidos a revascularización miocárdica. Método: Se realizó un estudio observacional, prospectivo y longitudinal de los pacientes DM2 sometidos a cirugía cardíaca de revascularización miocárdica con circulación extracorpórea y sin ella, desde de enero de 2010 hasta enero de 2012 en el ICCV. Resultados: De un universo de 350 pacientes, 120 pacientes constituyeron la unidad de análisis (DM2 e isquémicos), ocurriendo el IMA en 40 pacientes para un 33.3 %, predominando en el grupo de edades de más de 60 años en 35 pacientes para un 30.6%, así como en las pacientes con hipertrigliceridemia en 36 casos para un 31.5% ($p < 0.000$, OR 9.95); la HTA no controlada en 26 casos para un 25% ($p < 0.000$, OR 11.57); el hábito de fumar, se comportó en estos pacientes diabéticos con 4 y más años representando un 28.4 % con 30 casos ($p < 0.000$, OR : 9.85), la obesidad es de los datos más importantes del estudio con un 38% de pacientes que ha influido negativamente como factor de complicación unido a la DM2 en el paciente isquémico revascularizado con circulación extracorpórea Conclusiones: La DM2 representa un factor de complicaciones adversas en pacientes revascularizados y se acentúa cuando se asocia a la obesidad, el hábito de fumar y la HTA.

II.2

Título: Puntuación de calcio coronario en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II.

Autor: Dra. Virginia Caballero Fernández.

Instituciones: Policlínico: Joaquín Albarán y CIRAH

Introducción: La Diabetes mellitus constituye unas de las principales entidades sindrómicas en la práctica clínica habitual con un enorme aumento de la morbimortalidad atribuibles a enfermedades crónicas no trasmisibles. La asociación de ésta con hipertensión y dislipidemias tienen como consecuencia una aterosclerosis acelerada y un mayor número de síndromes coronarios agudos. El calcio intracoronario es un marcador de la presencia y extensión de aterosclerosis, capaz de proporcionar una información pronóstica añadida a los factores de riesgos adicionales. Propósito: Nos proponemos evaluar la utilidad del Puntaje de calcio para detectar en la fase subclínica el daño coronario en pacientes con Diabetes Mellitus 2. Método: Se trata de un estudio prospectivo, descriptivo, que pretende incluir a los pacientes portadores de Diabetes Mellitus tipo 2, sin antecedentes conocidos de Cardiopatía isquémica, seleccionados por muestreo simple aleatorio en la consulta de atención al diabético del Policlínico "Joaquín Albarán", a los que se les realizará Cuantificación del calcio coronario por medio de la Tomografía Axial Computarizada Multicorte en el período comprendido entre el 1 de marzo y el 31 de septiembre del 2011.

II.3

Título: Estudio de variables de función cardiovascular en pacientes con factores de riesgo aterogénico.

Autor: Dra. Rita del Carmen Ruiz Gutiérrez.

Instituciones: ICBP Victoria de Girón ; Hospital General Docente Calixto García

Introducción: La aterosclerosis es una enfermedad de origen multifactorial, cuya fisiopatología, vinculada a la disfunción endotelial se inicia desde el nacimiento, influenciada por el estilo de vida: los factores de riesgo aterogénico pueden en cierta medida ser modificables. Propósito: Identificar similitudes y diferencias en la respuesta cardiovascular al ejercicio y en variables ecocardiográficas que miden función cardiovascular, en pacientes con diferentes niveles de riesgo de enfermedad aterosclerótica. Método: Estudio descriptivo, transversal y prospectivo en pacientes mayores de 19 años y menores de 60, procedentes de la consulta de Cardiología del hospital Calixto García ; desde septiembre del 2011 a julio del 2012. Se realizará la estratificación de los pacientes según los riesgos aterogénicos presentes en los mismos, estableciendo posteriores comparaciones entre los de menor y los de mayor riesgo, respectivamente; teniendo en cuenta la respuesta cardiovascular al ejercicio y el estudio ecocardiográfico de variables de función cardiovascular. Resultados (parciales): De 14 casos estudiados hasta el momento, encontramos un promedio de edad de 42,1 años; el factor de riesgo aterogénico más frecuente fue la Hipertensión Arterial en el 100% de los casos, seguido por el sobrepeso y la obesidad (10 pacientes, para un 71,4%). Existió un predominio del sexo masculino, (71,4%) y de la piel blanca, (64,3%). El 42,9% presentó más de 3 factores de riesgo aterogénico y el 21,4% más de 5. La hipertensión sistólica durante al esfuerzo máximo en la Ergometría y el patrón de llenado diastólico mitral retardado en el ecocardiograma fueron las alteraciones en la función cardiovascular más frecuentes.

II.4

Título. Utilidad de la Gammagrafía de perfusión miocárdica y la proteína C reactiva en mujeres con Síndrome Coronario Agudo. Instituto de Cardiología. 2012-2014.

Autor Dr. Alexander Valdés Martín.

Instituciones: ICCCV, CIRAH.

Introducción.: El Síndrome Coronario Agudo (SCA) constituye una forma severa de presentación de la enfermedad coronaria, y representa la causa más frecuente de morbilidad y mortalidad en Occidente, así como en Cuba. Los pacientes con SCA presentan un riesgo elevado de desarrollar eventos cardiovasculares adversos (ECA) en el primer año de su presentación. La estratificación de riesgo se basa en el uso de variables clínicas, electrocardiográficas y angiográficas, siendo solo útiles para la toma de decisiones terapéuticas. La evidencia del papel de la inflamación en el desarrollo de los SCA, ha motivado a la comunidad científica a buscar marcadores de inflamación que contribuyan a identificar mejor a los pacientes con mayor riesgo de ECA a mediano y a largo plazo. La proteína C reactiva (PCR) es de utilidad para estos fines y su determinación junto al empleo de nuevas técnicas imagenológicas, pudiera añadir información a la evaluación de riesgo de estos pacientes. La gammagrafía de perfusión miocárdica (GPM), con tomografía computarizada por emisión de fotón único (SPECT, por sus siglas en inglés), permite evaluar simultáneamente la perfusión y la función ventricular, aportando información sobre la repercusión funcional de las lesiones coronarias. Propósito: Determinar la utilidad de la GPM y la PCR en la estratificación de riesgo de ECA a mediano plazo en la población estudiada. Método: Se realizará un estudio descriptivo, transversal, en mujeres que ingresen con diagnóstico de SCA en el Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, en el período del 2012-2014. Al mes del SCA se realizará una GPM y se determinará el valor de PCR. El seguimiento clínico se realizará durante dos años, para registrar la aparición de ECA.

II.5

Título. Reestenosis del stent según sexo

Autor Dr. Ernesto del Pino Sánchez
Instituciones: ICCCV, CIRAH.

Introducción: La Cardiopatía Isquémica constituye la principal causa de mortalidad en la mayoría de los países industrializados. El método de revascularización miocárdica más utilizado es el ICP y una de sus complicaciones más frecuente es la reestenosis del stent. Propósito: Determinar particularidades de la reestenosis del stent coronario según sexo. Método: Se realizara un estudio retrospectivo, descriptivo, que incluye al total de pacientes que presenten reestenosis del stent como complicación de la Intervención Coronaria Percutánea (ICP), tratados en el servicio de hemodinámica y cardiología intervencionista del Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular de Cuba en el período comprendido entre febrero del 2011 y febrero del 2012. Para esto se revisara la base de datos del servicio de hemodinámica y cardiología intervencionista, las historias clínicas de los pacientes sometidos a ICP y las grabaciones de las imágenes radiológicas pre y post reestenosis de cada paciente incluido en la investigación. Se excluirán a los pacientes donde los datos de la historia clínica estén incompletos, aquellos casos que sean imposibles de localizar para comprobar la presencia de reestenosis como complicación de la ICP o los que fallezcan posterior al proceder. Se extraerán las características demográficas y angiográficas de los pacientes sometidos a coronariografía, el tipo de stent implantado, la necesidad de revascularización de los pacientes y sus resultados clínicos inmediatos. Por último, se determinara la presencia de reestenosis a corto (30 días) y mediano plazo (180 días) teniendo cuenta lo referido en la historia clínica e informes de coronariografías postreestenosis. Los datos serán plasmados en una base de datos confeccionada al efecto y luego vaciados en una tabla de Microsoft Excel.

II.6

Título. Utilidad de la Tomografía Axial Computarizada en el diagnóstico de la permeabilidad de los Stent

Autor .Dr. Rubén Bestard Bizet

Instituciones: ICCCV, CIRAH

Introducción: El Intervencionismo Coronario Percutáneo, se ha convertido en una opción válida y con muy buenos resultados tanto inmediatos como a mediano y largo plazo. Estudios con Ecografía Intravascular han demostrado que la proliferación neoentimal es la causa fundamental, de la Reestenosis Intrastent. Nuestro trabajo va encaminado a la determinación de esta condición a través de un método menos invasivo y seguro como es el Tomografía Axial Computarizada. Propósito: Demostrar la utilidad de esta técnica menos invasiva en la determinación del diagnóstico de la Reestenosis Intrastent. Método: Se realizará un estudio descriptivo, para conocer las características, clínicas, angiografías, así como los resultados, inmediatos, proceder y la evolución a mediano y largo plazo de los pacientes que fueron tratados con ACTP desde Septiembre 2011 a Septiembre 2012 en el Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Resultados. Esperamos demostrar independientemente de las variables a tener en cuenta en este proyecto la utilidad de la Tomografía Axial Computarizada en el Diagnóstico de la Reestenosis Intrastent.

II.7

Título: Extracción automatizada de información relevante a partir de señales cardiovasculares para la evaluación integral del sistema cardiovascular del individuo en su ambiente natural en la comunidad.

Autor: Javier Denis Jas García.

Institución: CETHLON, CCAM, CIRAH

Introducción: Los estudios basados en el análisis de la dinámica no lineal de los sistemas complejos constituyen una alternativa para la extracción de información relevante usualmente oculta a las

estadísticas basadas en tendencias centrales. Con la utilización masiva de las computadoras, apareció la posibilidad de encontrar, en las señales cardiovasculares, características que reflejaban el estado fisiológico del individuo y cuya presentación era posible solamente mediante la aplicación de métodos informáticos de análisis. Entre estas señales, la más conocida es la variabilidad de la frecuencia cardiaca, un fenómeno que refleja la regulación autónoma del ritmo cardíaco que ha sido capaz de convertirse en el indicador más preciso de riesgo de mortalidad en importantes grupos de pacientes. Propósito: Desarrollar un enfoque basado en la identificación no lineal para la caracterización espacio-temporal de la onda pulsátil y su relación con el electrocardiograma. Relacionar variables obtenidas de la dinámica no lineal con indicadores clínicos en algunas categorías de pacientes de enfermedades crónicas no transmisibles. Evaluarlas en base a la mejoría de indicadores cardiovasculares con la aplicación de programas preventivos y curativos orientados a la comunidad. Material y Método: Desarrollo de programas que permitan caracterizar el sistema cardiovascular de un individuo sobre la base de métodos no lineales y otros enfoques novedosos. Evaluación de un grupo de pacientes de enfermedades crónicas a partir de exámenes bioquímicos, electrofisiológicos, antropométricos y técnicas de estadística multivariada. Correlación de los resultados de ambos análisis. Intervención sobre la salud de los pacientes mediante la aplicación de programas preventivos y curativos orientados a la comunidad. Evaluación de las variables obtenidas luego de la intervención.

II.8

Título: La glucemia como indicador pronóstico durante los eventos macrovasculares agudos.

Autor: Dra. Beatriz González Freijanes

Institución: Hospital Hermanos Ameijeiras

Introducción: La relación causal de la hiperglucemia con los eventos macrovasculares ha sido motivo de múltiples estudios no concluyentes hasta el momento. Problema ¿La hiperglucemia de ayuno y/o postprandial repercuten en la evolución clínica de los enfermos con accidentes cerebrovasculares y coronarios? Material y método: Se realizará un estudio analítico, longitudinal y prospectivo de una cohorte de todos los pacientes que sean atendidos en las unidades de Ictus y Coronario de nuestro centro, con el objetivo de evaluar si existe asociación entre hiperglucemia y complicaciones médicas de pacientes con eventos macrovasculares. Para la estimación de las asociaciones entre variables se aplicará prueba de Chi-cuadrado de Pearson (χ^2). Se empleará el coeficiente de correlación de Pearson para analizar la correlación lineal entre valores de glucemia de ayuno, postprandial y hemoglobina glucosilada en los pacientes con y sin complicaciones médicas. Se realizará regresión logística para identificar efecto independiente del control glucémico sobre el riesgo de presentar complicaciones médicas. Se construirá curva de ROC (Características Operacionales del Receptor), en la que se ploteará especificidad y sensibilidad para cada punto de corte definido para los valores de glucemia.

II.9

Título del Proyecto: Relación entre pacientes con Diabetes Mellitas Tipo 2 y reestenosis del stent.

Autora: Lic Arelis Duran Sotomayor

Introducción En la aparición de la enfermedad cardiovascular, según sobresale en los primeros informes del estudio de Framingham, se descubrió que la presencia de diabetes en la población aparentemente sana, por lo menos duplica el riesgo de padecer eventos cardiovasculares en los varones, la diabetes duplica el riesgo de enfermedad aterosclerótica, en tanto que en las mujeres lo triplica. La reestenosis es la principal limitación del

Intervencionismo Coronario Percutáneo, fenómeno caracterizado por la aparición de una nueva estenosis igual o mayor del 50 % en el segmento arterial coronario anteriormente tratado. Desde el punto de vista clínico la reestenosis se considera un evento isquémico recurrente. Los pacientes diabéticos tienen una incidencia mayor de enfermedad de múltiples vasos, estenosis más graves y, especialmente, mayor extensión de la enfermedad en cada vaso por lo que presentan peor pronóstico ante estos eventos. Propósito: Nos proponemos evaluar la relación existente en los diabéticos tipo II y la reestenosis del sten. Método: Se realizará un estudio longitudinal, prospectivo en el Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, que evaluará las incidencias de la Diabetes Mellitus tipo II con reestenosis de Stents en el período comprendido entre Septiembre 2011 a Septiembre del 2015.

II.11

Título: Indicadores de variabilidad glicémica precoz como predictores de riesgo de complicaciones clínicas en pacientes con síndromes coronarios agudos durante su ingreso.

Autor: Dr. Adrian Luis Escobar Aedo.

Instituciones: Hospital clínico Quirúrgico "Hermandades Ameijeiras", Policlínico Universitario de G y 19.

Introducción: La variabilidad glicémica es un fenómeno que se relaciona con la ocurrencia de complicaciones en pacientes con SCA. Se ha demostrado que amplias fluctuaciones el día de admisión se relaciona con mayor mortalidad en pacientes críticos. Existen investigaciones que refutan algunos de estos planteamientos. Propósito: Determinar la validez de indicadores de variabilidad temprana como predictores de riesgo de complicaciones clínicas en pacientes con SCA. Metodología: Estudio observacional, prospectivo y analítico que se llevará a cabo en el Hospital Hermandades Ameijeiras, entre noviembre del 2011 y enero del 2014, en una cohorte de pacientes con Síndromes coronarios agudos. Los pacientes se estudiarán en dos grupos: Aquellos que presenten variabilidad de la glicemia elevada en las primeras 24 horas de su admisión, dada por la presencia simultánea de valores $< 4,5$ mmol/l y $12,0$ mmol/l (Variabilidad temprana) y/o Coeficiente de Variación de la Glicemia (CV) $> 50\%$. Para ello se les realizará a todos los pacientes un perfil glucémico en las primeras 24 horas de admisión y a partir de lo cual se determinará además las medias, puntualmente. Los grupos serán comparados usando el test T de Student, para variables continuas y Chi cuadrado para categóricas. Se realizará una regresión logística múltiple para identificar el efecto independiente de glucemia, e indicadores de variabilidad temprana, la presencia de hipoglucemias, y variables clínicas sobre la morbimortalidad intrahospitalaria, con un nivel de significación estadística de 5 %. Se construirá una curva ROC en la que se ploteará 1-Especificidad y Sensibilidad para cada punto de corte definido para los valores de glucemia y variabilidad. La evaluación de la capacidad de predicción de complicaciones se realizará por el cálculo del área bajo la curva. Se realizará ajuste estadístico por edad, sexo y gravedad inicial del paciente.

II.12

Título: Obesidad y otros factores de riesgo cardiovascular en combatientes del Combinado del Este. Septiembre 2011 – Septiembre 2012.

Autora: Dra. ANELIS COBAS MORA.

Instituciones: Hospital Nacional de Internos. CIRAH.

Introducción: La obesidad se ha convertido en una epidemia mundial que afecta a todas las poblaciones incluyendo la que atendemos, y dentro de esta la obesidad visceral se ha catalogado como factor de riesgo independiente para enfermedades cardiovasculares. Hemos observado además una alta incidencia y prevalencia de enfermedades cardiovasculares en la población militar, encontradas durante el Examen periódico de Control de

Salud, lo cual pudiera reflejar un mal manejo de los factores de riesgo de estas enfermedades. Propósito: Determinar la presencia de otros factores de riesgo como: Tabaquismo, Hipertensión Arterial, Diabetes mellitus, dislipidemia, Hiperuricemia y en combatientes obesos. Método: Se realizará un estudio observacional, descriptivo, prospectivo, de corte transversal, en el cual determinaremos la presencia de algunos factores de riesgo cardiovasculares asociados con la obesidad en una población de combatientes del Combinado del Este. Este estudio se llevará a cabo en el Hospital Nacional de Internos, que es un centro de atención penitenciaria que se encuentra ubicado dentro de la prisión Combinado del Este, la cual se localiza en Carretera Monumental Km. 13 ½, en el municipio Guanabacoa. Del universo de combatientes se seleccionarán durante el examen periódico de control de salud, que se realizará entre septiembre de 2011 a septiembre de 2012, a aquellos que según su índice de masa corporal y circunferencia de la cintura, se les determine que son sobrepesos y obesos, a los cuales se le realizará un interrogatorio y examen físico minucioso y se les indicará la medición de cifras de triglicéridos, colesterol, microalbuminuria y realizar PTG – o a los pacientes sin antecedentes de diabetes mellitus, ya que para de estas determinaciones deben cumplirse requisitos específicos.

II.13

Título: Perfil de Riesgo Aterosclerótico del fallecido por Muerte Súbita Cardíaca en Arroyo Naranjo en el período 2007-2011

Autor: Dr. Ernesto Vilches Izquierdo.

Instituciones: FCM: Julio Trigo López, HGD: Julio Trigo López, CIRAH.

Introducción: La Aterosclerosis se considera actualmente como una respuesta inflamatoria y fibroproliferativa crónica. Dentro de las enfermedades consecuentes a la misma se encuentra la Cardiopatía Isquémica (CI), donde la Muerte Súbita Cardíaca (MSC) representa un desafío para las especialidades afines por la magnitud y lo complejo del abordaje integral del problema, fundamentalmente en cuanto a las acciones preventivas se refiere, de la cual no existe un Perfil de Riesgo demostrado y específico que permita enfocar racional e intencionadamente los esfuerzos. Propósito: Identificar el Perfil de Riesgo Aterosclerótico en los fallecidos por Muerte Súbita Cardíaca en Arroyo Naranjo en el período 2007-2011. Método: El estudio de tipo observacional-analítico caso control, tendrá un seguimiento de 5 años. Nos proponemos caracterizar el fenómeno de la muerte súbita cardíaca, identificando y comparando el Riesgo Aterosclerótico en los grupos objeto de estudio, a partir de lo cual procederemos a identificar el Perfil de Riesgo Aterosclerótico del fallecido súbitamente atribuible a causas cardíacas en la población estudiada.

II.14 Lic. Arlys Vítores Barzaga

II.15

Título: Función diastólica del ventrículo izquierdo post Intervencionismo Coronario Percutáneo (ICP).

Autor: Dr. Francisco Vázquez Castro.

Introducción: La mayoría de los pacientes que son sometidos a Intervencionismo Coronario Percutáneo (ICP) producto de su afectación coronaria pueden tener o no algún grado de afectación de la función sistólica del VI, otros que no tienen tal afectación sí las podrían tener de la FD de este y esto es perfectamente medible y cuantificable a través de técnicas Ecocardiográficas que detallaremos y después de este proceder intervencionista sería posible algún grado de recuperación de la FD como sucede eventualmente con la función sistólica del VI, mientras más temprano se logra esta posible recuperación de la FD del VI menores serán los daños que conllevarán a la IC pasand o no por la disfunción sistólica del VI. Está demostrado que la revascularización de determinada arteria coronaria mejora la FD

regional del área que irriga dicha arteria tratada, lo que no hay amplia evidencia del impacto de este ICP a nivel global en el VI, al menos hasta donde hemos revisado hasta ahora. Problema: Demostrar que la función diastólica varía en los pacientes sometidos a revascularización con ICP, de forma inmediata y tardía. Metodología: Se incluirán en este estudio los pacientes que sean estudiados con coronariografía en el Hospital CIMEQ y se decida que la vía de revascularización coronaria sea el ICP. A todos estos se les realizará un estudio ecocardiográfico previo al intervencionismo coronario percutáneo, un mes y tres meses posteriores al estudio. Se les realizará ecocardiograma modo M, bidimensional, y Doppler pulsado transtorácico, buscando parámetros relacionados con función diastólica del ventrículo izquierdo, con registro simultáneo de electrocardiograma. Para ello se utilizará un Ecocardiógrafo IE33, Philips equipado con transductor multifrecuencias e imágenes armónicas, S5-1 (1,3-3,6Mhz).

II.16

Título. Relación entre Densidad Mineral Ósea y Factores de riesgo cardiovasculares en mujeres venezolanas posmenopáusicas del CIS "La Pradera"

Autor Lic. Osmara Martín Herrera

Instituciones: Centro Internacional de Salud "La Pradera" y Centro de Investigaciones y Referencia de Aterosclerosis de La Habana.

Introducción: La osteoporosis es una enfermedad caracterizada por disminución en la masa ósea y alteración en la microarquitectura. Se plantea que existe una gran prevalencia de Osteoporosis en pacientes con Enfermedades cardiovasculares ya que ambas son enfermedades crónicas degenerativas con una alta incidencia en mujeres. Los estudios recientes demuestran que la densidad mineral ósea se comporta como un factor predictivo de mortalidad cardiovascular. Propósito: Relacionar la densidad mineral ósea y factores de riesgo cardiovasculares (Hipertensión, Obesidad, Diabetes, Dislipidemia y Tabaquismo) en la población estudiada. Método: Se realizó un estudio observacional y descriptivo de corte transversal de todas las mujeres venezolanas de más de 40 años de edad y posmenopáusicas que se encontraban hospedadas en el Centro Internacional de Salud "La Pradera", en el periodo de Abril a Octubre del 2011 para un universo de 58 pacientes que constituyen la unidad de análisis. Conclusiones: Hasta el momento de realizar el primer corte los resultados muestran que existe una relación entre la osteoporosis y los factores de riesgo cardiovasculares en las mujeres posmenopáusicas. Los factores de riesgo clásicos aumentan la prevalencia conjunta de osteoporosis y aterosclerosis en esta población.

DIABETES MELLITUS

II.17

Título: Microalbuminuria en la Obesidad abdominal y otros factores de riesgo cardiovascular en combatientes del combinado del este desde Mayo 2011 – 2012

Autor: Lic. Iris María Cabrera Alfonso.

Institución: Hospital Nacional Docente de Internos. Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de La Habana CIRAH.

Introducción: La obesidad está asociada a cambios funcionales y estructurales de los riñones. El primer signo de lesión renal es la microalbuminuria (MA), la cual está en estrecha asociación con la obesidad, la hipertensión arterial (HTA), la dislipidemia, la intolerancia a la glucosa o la diabetes mellitus. Se ha relacionado la MA con la cintura abdominal en pacientes no diabéticos, y se ha encontrado en ambos sexos la asociación del incremento de la circunferencia abdominal con la MA y su relación con la presión arterial. (3) Propósito: Relacionar la Positividad de la Microalbuminuria de los obesos estudiados con otros Factores de Riesgo Cardiovascular como: Hipertensión Arterial, Dislipidemia

, Diabetes Mellitus. Método: Se realizará un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo de corte transversal en el cual determinaremos la presencia de algunos factores de riesgo cardiovasculares asociados con la obesidad en una población de combatientes del Combinado del Este en Carretera Monumental Km. 13 ½, en el municipio Guanabacoa entre mayo de 2011 a mayo de 2012. A todos los que tengan positiva la microalbumina se le realizarán los siguientes estudios, Cumpliendo de manera estricta el ayuno de 12 horas. Glucemia en Ayuno, Colesterol, Triglicéridos, Prueba de la Tolerancia de la Glucosa, Fibrinógeno.

II.18

Título: Disfunción endotelial en diabéticos tipo 2 de diagnóstico reciente y su relación con los factores de riesgos aterogénicos y las complicaciones existentes.

Autor: Dr. Daniel Janier Guillen Delgado.

Instituciones: DCQ" Dr. Salvador Allende": (CIRAH)

Introducción: El endotelio es el blanco primario de los factores de riesgo cardiovascular, y se ha demostrado que las alteraciones patológicas asociadas a la aterosclerosis y a sus factores de riesgo (hipercolesterolemia, diabetes mellitus, hipertensión arterial y tabaquismo), afectan la síntesis de las sustancias vasoactivas derivadas del endotelio. Esto condiciona las modificaciones funcionales y estructurales responsables del desarrollo y progresión de la enfermedad aterosclerótica. Propósito: Determinar la relación entre la disfunción endotelial, los factores de riesgos de aterosclerosis y las complicaciones existentes en pacientes diabéticos tipo 2 de diagnóstico reciente. Método: Se realizará un estudio transversal en pacientes diabéticos tipo 2 de reciente diagnóstico (se considerará: hasta dos meses después de la fecha de confirmación del diagnóstico según los criterios de la OMS) seleccionados en la consulta de endocrinología del Hospital DCQ "Dr. Salvador Allende". A los mismos se les aplicará un cuestionario para la recogida de los datos y se les realizará un examen físico minucioso donde se determinará el peso, la talla y la presión arterial. Posteriormente se les realizará el estudio con el método no invasivo de ultrasonografía vascular de alta resolución en la arteria braquial, con instrucciones previas. Se considerará disfunción endotelial una DME <4,5%. Luego se les extraerá una muestra de sangre venosa para la determinación de hemograma completo, VSG, lípidos plasmáticos, glucemia en ayunas, creatinina, ácido úrico, urea y proteína C reactiva.

II.19

Título. Relación entre la infección del virus C de hepatitis y Diabetes Mellitus en pacientes atendidos en el hospital CIMEQ e Instituto de Gastroenterología.

Autor Dr. Iván Rodríguez Cortina

Instituciones Hospital (CIMEQ).

Introducción: La aparición de Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) en pacientes sin historia familiar de DM, pero con infección del virus C de hepatitis es de un 30%. Parece estar relacionada con el tipo de genoma viral y la producción de citoquinas, esto favorece la resistencia insulínica. La condición posiblemente ofrezca un mayor número de fallos terapéuticos con la terapia antiviral generando un pronóstico sombrío, si se compara con los virus C no DM. Esto prueba la necesidad de implementar terapia o estrategias que disminuyan la resistencia insulínica antes de iniciar tratamiento antiviral, lo que disminuiría la frecuencia de fallos terapéuticos y así un índice de curación o de control superior. En lo anterior se podría incluir fármacos como metformina, bloqueadores de TNF más disminución de peso. Propósito: Determinar los mecanismos que relacionan la infección del virus C de Hepatitis con la aparición de DM2 como: tipo de genotipo viral, insulinemia, glicemia, Factor de Necrosis Tumoral (TNF), interleuquinas 6, 8 y 10, grado de fibrosis hepática. Método: Se realizará un estudio analítico observacional caso control tomando como unidad de análisis los casos,

provenientes de la consulta de hepatología del CIMEQ y el Instituto de Gastroenterología, virus C positivos DM2. Se utilizarán dos grupos controles: pacientes virus C no diabéticos y pacientes sanos. El estudio se llevará a cabo en el periodo comprendido entre octubre 2011 y Septiembre 2015. Resultados esperados: Se espera encontrar niveles de resistencia insulínica por HOMA >3 en relación directa con el genotipo viral tipo 1b, aumento de Factor de Necrosis Tumoral, interleuquinas 6, 8 y 10 pero con grado de fibrosis hepática no importantes.

SÍNDROME METABÓLICO

II.20

Título: Enfermedad arterial periférica en miembros inferiores en pacientes con síndrome metabólico
 Autora Dra. Yudit García García
 Instituciones: IN ACV; CIRAH

Introducción: La Enfermedad Arterial Periférica de miembros inferiores (EAP-MI) es una manifestación más del proceso aterosclerótico sistémico, sus factores de riesgo son similares a los de otro territorio vascular, aunque la diabetes mellitus (DM) y el tabaquismo están relacionados más específicamente con ella, mientras que otros factores de riesgo cardiovascular (CV) que componen el síndrome metabólico (SM) se han relacionado con menos fortaleza y resultados más controversiales. Un aspecto debatido es si la combinación de estos factores de riesgo para el SM confiere el mismo riesgo de aparición de EAP-MI, y si la asociación de más de tres factores de riesgo podría tener mayor valor al respecto. Objetivo: determinar si existe relación entre la asociación de factores de riesgo CV que conforman el SM y la EAP-MI. Metodología: Para ello se realizará un estudio observacional, analítico, de corte transversal en pacientes con al menos tres factores de riesgo CV que conforman el SM que asistan a las consultas de Endocrinología y cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. Los pacientes que den su consentimiento de participar, serán entrevistados y examinados en respuesta al cuestionario ATECOM y se les realizará la prueba hemodinámica para calcular el índice de presiones tobillo-brazo en ambos miembros inferiores (ITB) a través de un equipo de ultrasonido doppler bidireccional. Al concluir el estudio se podrá determinar si los pacientes con SM tienen mayor frecuencia de EAP-MI con respecto a las personas que no tengan estos factores de riesgo CV, además, se podrá identificar si existe o no relación entre cada uno de estos factores de riesgo CV (y la combinación de los mismos) con la presencia de EAP-MI.

II.21

Título Punto de corte de la circunferencia de la cintura para el diagnóstico del Síndrome metabólico.
 Autoras: Sandra Pérez León, Georgia Díaz-Perera Fernández.
 Instituciones: Policlínico Universitario Camilo Cienfuegos Gorriarán. Habana del Este. CIRAH.

Introducción El síndrome metabólico constituye una constelación de condiciones que al confluir en un mismo individuo incrementa el riesgo cardiovascular y la aparición ulterior de Diabetes mellitus. La circunferencia de la cintura es una herramienta útil para el diagnóstico de esta condición al alcance de la atención primaria. Sin embargo no se cuenta con valores cubanos que establezcan un punto de corte para diagnosticar el síndrome metabólico. Propósito determinar el valor de corte de la circunferencia de la cintura para el diagnóstico de síndrome metabólico en una población de La Habana. Método estudio descriptivo de corte transversal realizado en 116 adultos del consultorio 5 del Policlínico Camilo Cienfuegos durante el 2009. Se midió la circunferencia de la cintura y el resto de los variables contenidas en los criterios del ATP III. Mediante el sistema SPSS se obtuvo la curva ROC para ambos sexos planteando los valores de circunferencia de la cintura con el diagnóstico de Síndrome Metabólico. Resultados Se obtuvieron

como puntos de corte de la circunferencia de la cintura para diagnóstico de síndrome metabólico 89.5cm en la mujer y 93 cm en el hombre. Conclusiones El punto de corte de circunferencia de la cintura se corresponde en el sexo femenino con los valores del ATP III. Se recomienda ampliar el estudio a otras comunidades para obtener datos más fiables

II.22

Título: La Insulinorresistencia y el Fibrinógeno en pacientes con Síndrome Metabólico.
 Autora: Dra. Judith Rodríguez Alonso
 Institución: HMC "Dr. Luis Díaz Soto"

Introducción: La aterosclerosis es una enfermedad progresiva, multifactorial y compleja. Dentro de sus principales factores de riesgo (FR) está la hipertensión arterial (HTA), la obesidad, la diabetes mellitus (DM) y la dislipidemia. En la práctica clínica es extremadamente frecuente la asociación de estos FR, lo que condujo a pensar en una relación no meramente fortuita denominada Síndrome Metabólico (SM). El SM es la asociación de obesidad abdominal, HTA, insulinorresistencia, dislipidemia, y un estado proinflamatorio y pro trombótico. Propósito: Determinar la asociación entre la insulinorresistencia y la hiperfibrinogenemia al Síndrome Metabólico. Método: Se realizará un estudio Observacional, analítico, retrospectivo de corte transversal, tipo caso control a Pacientes de ambos sexos que acuden al Examen Médico de Control de Salud (EMCS) portadores de SM según los criterios del Adult Treatment Panel III(ATPIII) (anexo 1), en el periodo de Octubre del 2011 a junio del 2012. Se realizará una entrevista a los interesados a participar en el estudio para la obtención de los datos personales necesarios, se le realizará una extracción de sangre para la determinación de Glicemia, Colesterol, Triacilglicéridos, HDL colesterol, Insulina Resistencia Insulínica y Fibrinógeno Los datos que se obtengan se almacenarán y procesarán de forma automatizada, explotando las potencialidades de la hoja de cálculo Microsoft Excel 2000, en una base de datos. Se empleará el paquete estadístico SPSS, versión 11.5 para Windows. Los resultados serán expuestos mediante tablas y gráficos, utilizando los estadígrafos comunes (X, DS, %) y los valores de las pruebas de significación. Se realizará un informe escrito acerca de los resultados, así como su discusión, conclusiones y recomendaciones

II.23

Título: Variables antropométricas y metabólicas en mujeres trabajadoras del CIS La Pradera. Su relación con las Enfermedades Consecuentes de la Aterosclerosis.
 Autor: Lic. Alina López Vicente
 Instituciones: CIS La Pradera, CIRAH

Introducción: La aterosclerosis en una enfermedad metabólica, crónica, ignorada en ocasiones, que tiene como órgano diana la pared arterial. Constituye la enfermedad más frecuente y grave. Ocurre con mayor frecuencia en las zonas vasculares que soportan mayor presión y se caracteriza por la acumulación de material lipídico, elementos de tejido conectivo y elementos celulares, sobretodo macrófagos, células musculares lisas y detritos. Con independencia de su etiología sus manifestaciones patomorfológicas macro y microscópicas son siempre similares con el agravante de la enorme variabilidad de sus síntomas y signos, de acuerdo a los factores de riesgo (FR) que sobre ella inciden, entre ellos, aquellos tradicionalmente modificables como la hipertensión arterial (HTA), la dislipidemia, la diabetes Mellitus (DM), la obesidad, el tabaquismo, la intolerancia a la glucosa y aquellos FR no modificables como la edad y el sexo. Problema: ¿Qué relación existe entre las variables antropométricas y metabólicas con la presencia de Enfermedades Consecuentes de la Aterosclerosis en las mujeres trabajadoras del CIS La Pradera? Propósito: Determinar la relación entre las variables antropométricas y metabólicas con la presencia de Enfermedades Consecuentes de la

Aterosclerosis en las mujeres trabajadoras del CIS La Pradera. Específicos: Identificar la presencia de DM, HTA, Dislipidemia y Obesidad. Determinar el IMC, CC. Determinar glucemia, colesterol, triglicéridos y TA. Relacionar las variables antropométricas y metabólicas con las Enfermedades Consecuentes de la Aterosclerosis (DM, HTA, Dislipidemia y Obesidad). Método: Se realizará un estudio controlado, cohorte longitudinal, prospectivo en mujeres trabajadoras del CIS La Pradera, en un período de 12 meses (Septiembre 2011 - Septiembre 2012), con el objetivo de conocer la relación que existe entre las variables antropométricas y metabólicas con la presencia de Enfermedades consecuentes de la Aterosclerosis

III.24

Título: "Razón ApoB/ApoA-1, grosor de Íntima media y su posible relación. Área de Salud "Héroes del Moncada", Plaza de la Revolución, 2011 – 2013".

Autor: Dra. Yanela Yordanka Ortega Torres.

Institución: ICCCV, CIRAH

Introducción: Los niveles elevados de ApoA-1 son ateroprotectores. Los estudios más recientes indican que las apoA-1 son mejores predictores de riesgo cardiovascular, fundamentalmente cuando incluyen la razón apoB/apoA-1 que los niveles lipídicos tradicionales. La razón ApoB/ApoA-1 y su relación con el grosor de íntima media (GIM) pudieran predecir mejor el riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular que cualquier otro. Objetivo: Determinar la relación entre la razón ApoB/ApoA1 y Grosor de Íntima media en la población del Área de Salud "Héroes del Moncada", 2011-2013. Metodología: Se realizará un estudio transversal descriptivo en el período del 2011- 2013 en una muestra de 1200 personas, entre 40 y 70 años, obtenidas de la población del área de salud "Héroes del Moncada". Se describirán las variables clínicas y sociodemográficas de los encuestados. Además se determinarán los niveles de glicemia, colesterol total, LDL, HDL, triglicéridos, ApoA, ApoB, y se medirá el Grosor de íntima media mediante ultrasonido carotídeo. Se utilizará el cuestionario donde se recogerá la información requerida e informe de ecocardiografía. Como medidas de resumen para variables cualitativas se utilizarán los porcentajes. Para las variables cuantitativas se utilizarán las medias, desviaciones estándares y errores estándares. Para evaluar la relación entre las variables cualitativas se utilizarán el Chi cuadrado con nivel de significación de un 95% y una probabilidad asociada de 0.05. Para evaluar la relación entre las variables cuantitativas se utilizará el coeficiente de correlación de Pearson y la prueba de hipótesis para probar si dicho coeficiente es diferente de cero con un nivel de significación de 5%.

SEÑAL ATEROSCLERÓTICA TEMPRANA

III.25

Título: Prevalencia de Factores de Riesgo para Aterosclerosis en la Artritis Idiopática Juvenil. Hospital Pediátrico Centro Habana 2011-2016

Autor: Dra. Elsi Chall Rodríguez

Instituciones: Hospital Pediátrico Centro Habana, CIRAH.

Introducción: La Artritis Idiopática Juvenil es la enfermedad reumática más frecuente en la edad pediátrica, es causa de discapacidad física y psíquica. Es conocido que la hipertensión arterial, el hábito de fumar, la obesidad, la hipertrigliceridemia, la hipercolesterolemia, el sedentarismo se consideran como factores de riesgo para la enfermedad vascular aterosclerótica y que instaurar hábitos de vida saludables desde la infancia disminuye el riesgo de aparición de la gran crisis aterosclerótica. Propósito: Identificar la prevalencia de factores de riesgo para Aterosclerosis en los pacientes con Artritis Idiopática Juvenil. Método: Se realizará un estudio de corte transversal y descriptivo con todos los pacientes con diagnóstico de Artritis Idiopática Juvenil durante el

período 2011- 2016, en la consulta de Reumatología, en el Hospital Pediátrico Centro Habana. Se confeccionará una planilla por la investigadora, previo consentimiento informado para cada paciente incluido en el estudio donde serán recolectados las variables edad, sexo, obesidad, hipertensión arterial, hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia, la información resumida se presentará en tablas de salida, se usarán estadísticas descriptivas

III.26

Título: Pesquisaje de Hipertensión Arterial y Obesidad en adolescentes y adultos jóvenes perteneciente a la escuela "Fructuoso Rodríguez" del área de salud "Mártires del Corynthia" en los años comprendidos del 2011 al 2013.

Literata: Dra. Suzette Fernández Uranga.

Instituciones: Escuela "Fructuoso Rodríguez". CIRAH)

Introducción: La aterosclerosis es una enfermedad multifactorial, de influencia familiar y que puede agravarse con el estilo de vida. Existen factores de riesgo como son la Hipertensión Arterial y la obesidad desde etapas iniciales de la vida que detectándolos tempranamente y con un correcto seguimiento pueden controlarse disminuyendo así la repercusión social y económica que actualmente tiene esta enfermedad en la humanidad. Propósito: Identificar la frecuencia de los factores de riesgo aterogénicos hipertensión y obesidad con el propósito de modificarlos precozmente. Método: Se realizará un estudio, observacional descriptivo, de corte transversal cuyo universo lo conformarán los adolescentes y adultos jóvenes, de ambos sexos, perteneciente a la escuela "Fructuoso Rodríguez" del área de salud "Mártires del Corynthia" en los años comprendidos entre el 2011 y 2013,. A fin de lograrlo se les aplicará el Modelo de recolección del dato primario elaborado por el Centro de Investigaciones y Referencias de la Aterosclerosis de la Habana, se les realizará a los pacientes interrogatorio que incluya Antecedentes Patológicos Familiares, Antecedentes patológicos Personales y examen físico con toma de Tensión Arterial, Peso, Talla con IMC. Los datos obtenidos serán procesados y reflejados en tablas y gráficos.

III.27

Título: Factores socioeconómicos y estilos de vida relacionados con el sobrepeso en niños y adolescentes de un consultorio médico.

Autor: Dra. Yelany Lima Rabelo

Instituciones: Policlínico Universitario Héroes del Moncada; CIRAH.

Introducción: El fenómeno de la obesidad se refleja de manera alarmante en niños y adolescentes de todo el mundo y se relaciona de modo significativo con el desarrollo posterior de enfermedades cardiovasculares y con mayor riesgo de mortalidad en edades tempranas, quedando demostrada la necesidad de identificar y modificar los factores de riesgo desde la niñez. Propósito: Identificar la presencia de sobrepeso y obesidad y su relación con factores socioeconómicos y estilos de vida en niños y adolescentes de un consultorio, con el fin de contribuir al diseño de futuras estrategias de prevención. Método: Se realizará un estudio observacional descriptivo de tipo transversal a todos los pacientes entre 5 y 19 años del CMF # 11 perteneciente al Policlínico Héroes del Moncada en el período comprendido 2011/2013.

II.28 Dra. Emérita M Ortega Morejón

III.29

Título: Caracterización de la hipertensión arterial en adolescentes en un área de salud en el 2011.

Autores: Dra. Vilma Lidia Hernández Hernández.

Instituciones: Policlínico Docente 19 de Abril, CIRAH.

Introducción: La hipertensión arterial constituye uno de los problemas de salud más importantes en la medicina contemporánea, tanto en los países desarrollados, como en Cuba. Se conoce tiene su origen en épocas tempranas de la vida, pero su magnitud en la población pediátrica no está bien valorada; La aterosclerosis constituye la causa subyacente, causando 12 millones de muertes en el mundo cada año. Estudiar la tensión arterial en los adolescentes es una de las vías tempranas de obtener información sobre los factores que influyen sobre ella, para diseñar estrategias que permitan contrarrestar o modificar sus efectos nocivos en la población antes que los daños sean irreversibles. **Método:** Se realizará un estudio observacional descriptivo y transversal en 2 consultorios del policlínico 19 de abril. El universo lo conformará la totalidad de los adolescentes, considerándose así, a los pacientes entre 11 y 18 años de ambos sexos. Se realizará Interrogatorio, con especial interés en historia familiar de HTA y otras afecciones cardiovasculares; antecedentes personales perinatales de bajo peso al nacer, hábitos nutricionales, actividad física y valoración nutricional; Examen físico incluyendo mensuraciones, ponderaciones y toma de tensión arterial. Los datos se recogerán en un Modelo diseñado a ese efecto. Se transcribirán a una base de datos computarizada. Elaborándose tablas y gráficos con los resultados, que serán comparados con resultados de otros estudios nacionales e internacionales llegando a conclusiones, que nos permitirán aumentar conocimientos sobre el tema y poder diseñar medidas preventivas en la población.

III.30

Título: Estudio de las SAT en la población de 5 a 19 años de 2 consultorios del médico de familia.

Autor: Dr. Héctor O. Martínez López

Instituciones: Clínica de 43, CIRAH.

Introducción: La lesión aterosclerótica comienza a desarrollarse desde la concepción del nuevo ser, y acompaña al hombre hasta su muerte, sea o no responsable de esta. Como señal aterosclerótica temprana, se entiende aquellos síntomas, signos, síndromes o enfermedades que la literatura internacional acepta como factores de riesgos aterogénicos. Estos riesgos desafortunadamente, están en aumento en nuestra población infante-juvenil actual. El estudio profundo de ellos puede ayudar a la elaboración de estrategias de salud cada vez más eficaces encaminadas a su diagnóstico y control precoz. **Problema científico:** ¿Pueden existir señales aterogénicas tempranas en los niños y adolescentes de edades comprendidas entre 5 y 19 años aparentemente sanos pertenecientes a dos consultorios médicos cuya atención de salud le corresponde al Policlínico "19 de abril"? ¿Cuáles son esas señales? **Propósito:** Identificar la presencia de señales la aterogénicas tempranas en la población comprendida entre 5 y 19 años de dos consultorios médicos. **Método:** Se realizará un estudio observacional, descriptivo y transversal con el total de los niños y adolescentes cuyas edades estén comprendidas entre 5 y 19 años y su atención de salud le corresponde a dos consultorios médicos del policlínico "19 de abril", perteneciente al municipio Plaza, desde el 1 de septiembre del 2011 hasta el 31 de agosto del 2012.

III.31

Título: Factores de Riesgo iatrogénico en adolescentes y adultos jóvenes perteneciente a la escuela Latinoamericana de medicina en los años comprendidos del 2011 al 2013.

Autora: Dra. Inés Zulima Selman-Huosein Sosa.

Instituciones: Escuela Latinoamericana de Medicina. CIRAH. Cardiocentro "William Soler".

Introducción: La aterosclerosis es un síndrome caracterizado por el depósito e infiltración de sustancias lipídicas en las paredes de las arterias de mediano y grueso calibre provocando una reacción inflamatoria y la multiplicación y migración de las células

musculares lisas de la pared, que van produciendo estrechamientos de la luz arterial. Los engrosamientos concretos son denominados placa de ateroma. **Propósito:** Identificar la frecuencia de los factores de riesgo aterogénicos diabetes mellitus, dislipidemia hipertensión, hábitos tóxicos y obesidad con el propósito de modificarlos precozmente. **Método:** Se realizará un estudio, observacional descriptivo, de corte transversal cuyo universo lo conformarán los adolescentes y adultos jóvenes, de ambos sexos, perteneciente a la Escuela Latinoamericana de Medicina en los años comprendidos entre el 2011 y 2013. A fin de lograrlo se les aplicará el Modelo de recolección del dato primario elaborado por el Centro de Investigaciones y Referencias de la Aterosclerosis de la Habana, se les realizará a los pacientes interrogatorio que incluya Antecedentes Patológicos Familiares, Antecedentes patológicos Personales y examen físico con toma de Tensión Arterial, Peso, Talla con IMC. Se les realizará glicemia en ayunas, colesterol, triglicéridos, EKG, ecocardiograma y pruebas ergométricas. Los datos obtenidos serán procesados y reflejados en tablas y gráficos.

FACTORES CONTEXTUALES

III.32

Título: "Poder Adquisitivo vs Aterosclerosis en un Consultorio Médico de Familia de Centro Habana".

Autor: Alina K. Arcos Fernandez-Britto.

Instituciones: Policlínico Joaquín Albarrán. CIRAH)

Introducción: La Aterosclerosis es la principal causa de muerte, morbilidad hospitalaria y disminución de la calidad de vida en muchos países, incluido Cuba. Entre los factores de riesgo conocidos para desarrollar enfermedades ateroscleróticas se encuentran el tabaquismo, la Hipertensión arterial, la Diabetes mellitus, la hiperlipidemia, la obesidad y el sedentarismo. Todas ellas se relacionan estrechamente con el estilo de vida y este a su vez con el poder adquisitivo de cada individuo o de su familia. **Propósito:** Determinar la relación que existe entre nivel adquisitivo y la aparición de factores de riesgo o el desarrollo de enfermedades ateroscleróticas en la población estudiada. **Método:** Se realizará un estudio observacional de corte transversal donde se estudiará a los adultos mayores de 40 años de un Consultorio Médico de Familia del Policlínico Joaquín Albarrán del municipio Centro Habana. Se le realizará una encuesta que nos permita estratificar a la población según su poder adquisitivo e identificar la presencia de factores de riesgo aterogénicos o enfermedades ateroscleróticas. Se completarán los datos con elementos obtenidos al examen físico (presión arterial, peso y talla) y el resultado de exámenes de laboratorio (glicemia, colesterol y triglicéridos). La información recogida será procesada para obtener las conclusiones pertinentes.

III.33

Título: Trastornos metabólicos en familiares de 1er grado de DM tipo 2 relacionados con factores de riesgos socioeconómicos.

Autor: Licenciada en Enfermería Mayda Roig Ribalta.

Instituciones: Policlínico Universitario Héroes del Moncada. CIRAH.

Introducción: La aterosclerosis es una enfermedad multicausal, actúa como respuesta defensiva del tejido conectivo de la pared arterial en la zona agredida donde sus consecuencias orgánicas la califican como las primeras causas de muerte. Dentro de las manifestaciones de la aterosclerosis como causa de morbimortalidad está la Diabetes Mellitus **Problema:** ¿Qué trastornos metabólicos en familiares de 1er grado con antecedentes de DM tipo 2 existirán que estén asociados con factores de riesgo socioeconómicos? **Propósito:** Demostrar las alteraciones metabólicas en familiares de 1ra línea de Diabetes Mellitus tipo 2 y factores de riesgos socioeconómicos que influyen sobre estas. **Método:** Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal en Consultorios Médicos de la Familia del Policlínico Moncada en Plaza de la Revolución en el periodo del

2010-2012. La entrevista es el método primario para la recolección del dato. Se recogen datos de identidad personal, hábitos tóxicos y alimentarios así como los antecedentes patológicos personales y familiares. Se realiza el examen físico, mensuraciones como peso (kg), talla (cm), donde se determinará la obesidad por la fórmula del índice de masa corporal (IMC), Medición de la Tensión Arterial. Indicación de complementarios de sangre como colesterol, triglicéridos, glucosa en ayuna y posprandial. Se llenará una encuesta de los factores socioeconómicos y como estos influyen en las posibles alteraciones metabólicas.

En la investigación existe la probabilidad de más de un 50% de pacientes con antecedentes de DM tipo 2 presentando alteraciones metabólicas, asociadas a factores de riesgos socioeconómicos pues existe una alta prevalencia e incidencia de esta patología y con no percepción del riesgo de enfermar.

ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

III.34

Título: Frecuencia de eventos coronarios en pacientes de hemodiálisis y su relación con categorías nutrimentales seleccionadas.

Autor: Dra. Miroslaba Dalas Guiber

Instituciones: Hospital Hermanos Ameijeiras, CIRAH.

Introducción: En la insuficiencia renal crónica (IRC) y en los pacientes en diálisis hay múltiples factores que alteran la función cardíaca y son las complicaciones cardiovasculares la principal causa de muerte en estos pacientes. Saber la frecuencia de eventos coronarios agudos en población que recibe tratamiento de diálisis y qué relación tienen con el estado nutricional, a partir de relación IRC y complicaciones cardiovasculares, siendo de suma importancia su detección e intervención oportuna y cómo influyen los factores desnutrición, inflamación y aterosclerosis en la respuesta a la diálisis. Propósito: Evaluar el comportamiento de la desnutrición, inflamación y aterosclerosis coronaria en la población que recibe tratamiento de diálisis y cómo influyen en la respuesta al tratamiento. Método: Se realizará un estudio prospectivo, analítico, con 2 cortes transversales (1er corte la inclusión en el estudio y 2do corte el cierre del estudio y evaluación de las variables de respuesta) de tipo casos y controles (paciente es a la vez testigo y control). El universo abarcará a todos los pacientes en programa de tratamiento dialítico del hospital "Hermanos Ameijeiras", en el periodo de tiempo que abarca 1 año. La muestra estará constituida por aquellos pacientes que cumplan los criterios de elegibilidad. Los pacientes firmarán las actas del consentimiento informado a la inclusión, no lleva ningún procedimiento invasivo solo análisis de laboratorio. Conclusiones: Pacientes con insuficiencia renal requieren la identificación de factores de riesgo en etapas tempranas, para prevenir el desarrollo de la enfermedad aterosclerótica, resulta poco claro si los factores de riesgo coronario tradicionales son suficientes para explicar la alta prevalencia de enfermedad cardiovascular que presentan estos pacientes y que tienen un riesgo equivalente a pacientes con enfermedad cardiovascular previa, unido a un deterioro del estado nutricional empeora el pronóstico por lo que proyectar las acciones terapéuticas para lograr control y evitar progresión del daño.

III.35

Título: "Alteraciones Lipídicas en pacientes con trasplante renal donador vivo y cadavérico en el Hospital CIMEQ".

Autor: Dr. Ernesto Delgado Almora. Especialista de segundo grado de Nefrología.

Instituciones: Hospital CIMEQ. Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de La Habana (CIRAH).

Introducción: La dislipidemia es un trastorno metabólico frecuente en pacientes con trasplante renal (entre el 40 y 50%) que suele presentarse desde el tercer mes posttrasplante y producen un impacto desfavorable en la función del injerto renal y en la

supervivencia del paciente. Objetivo: conocer la relación entre las alteraciones lipídicas y la evolución del paciente con trasplante renal donante vivo y cadavérico. Método: se realizará un estudio longitudinal prospectivo y analítico en pacientes con trasplante renal donador vivo y cadavérico realizado en el hospital CIMEQ desde el año 1986 hasta la fecha; se les informará los objetivos del estudio y brindarán atreves de una carta de consentimiento informado su grado de voluntad en participar; en una planilla se recogerán los datos primarios (datos de identidad personal, antecedentes patológicos, personales y familiares, hábitos tóxicos, medicamentos que esta consumiendo). En el examen físico se medirá el peso y talla para realizar el índice de masa corporal y evaluar el estado nutricional, mediremos tensión arterial y frecuencia cardíaca se hará, una extracción de sangre cada 3 meses para realizar lipidograma completo, glicemia y creatinina para medir la función renal por la fórmula de filtrado glomerular teórico. El servicio de cardiología le realizará un ecocardiograma con el objetivo de buscar algunos hallazgos de valor significativo. Finalmente se correlacionarán las alteraciones lipídicas con la función del injerto renal y otros factores de riesgos cardiovasculares. Es necesario identificar estos trastornos metabólicos para lograr disminuir el riesgo de enfermedad arteriosclerótica y de nefropatía crónica del injerto. Esto constituye nuestra principal motivación para realizar esta investigación.

III.36

Título: Trastornos del metabolismo de la glucosa en pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC) en diferentes etapas.

Autor: Dr.: Pedro Ponce Pérez.

Institución: Hospital Clínico Quirúrgico "Hermanos Ameijeiras".

Introducción: La ERC definida como la presencia de una alteración estructural o funcional del riñón, que persiste por más de 3 meses, con o sin deterioro de la función renal o una intensidad de filtración glomerular (IFG) menor de 60 ml/minuto/m² sc, que incluye a los trasplantes renales independiente del grado de función renal, se considera una afección verdaderamente sistémica, con una gama de complicaciones entre las que destacan las endocrino metabólicas jugando un papel protagónico los trastornos del metabolismo de la glucosa. Los trastornos del metabolismo glucídico asociados a la ERC a través de la disfunción endotelial, fenómenos inflamatorios que generan la glucosilación no enzimática de proteínas, y el estrés oxidativo, se vinculan a la aterosclerosis, HTA, enfermedades cardíacas y cerebrovasculares y las infecciones siendo estas las principales causas de morbimortalidad de estos pacientes. Propósito: Determinar frecuencia, eventos que condicionan su desarrollo, identificar enfermos con alta predisposición y dilucidar fenómenos patogénicos, adecuando la definición y protocolo de tamizaje, pues los trastornos de la glucemia asociados a la ERC amplifican el riesgo de enfermedad cardiovascular, incrementan la progresión de la ERC y muerte de estos pacientes. Método: Estudio prospectivo, descriptivo de corte trasversal, universo que incluye todos los pacientes atendidos en consulta prediálisis con ERC en estadio 3 y 4 (IFG entre 15 y 60 ml/minuto/1.73 m² de SC), todos los pacientes del servicio de hemodiálisis y los trasplantados renales del HHA, excluyéndose a la ERC de etiología diabética.

III.37

Título: Resultado del Monitoreo Ambulatorio de la Presión Arterial (MAPA) en los diferentes estadios de la Enfermedad Renal Crónica

Autor: Dra. Martha Verónica González Álvarez.

Instituciones: HCQ Hermanos Ameijeiras, CIRAH

Introducción: La ERC y la HTA son patologías que frecuentemente concommitan en un mismo enfermo, sumando sus efectos deletéreos en la evolución de los mismos, por lo que el conocimiento y control de la HTA es de suma importancia, pues muchos de los enfermos tienen variaciones del ritmo circadiano de la TA dados por falta del

descenso nocturno de la TA sistólica (nondippers) o incremento de las mismas (dippers reverso) y esto se asocia a una evolución inferior con incremento de las complicaciones cardiovasculares y una progresión más rápida del daño renal. Propósito: Conocer el comportamiento del MAPA en pacientes en diferentes etapas de la ERC y su relación con algunas variables escogidas. Método: Se realizará un estudio descriptivo, transversal con pacientes en diferentes estadios de la Enfermedad Renal Crónica (pre diálisis ,hemodialisis y trasplante renal). Conclusión: La evaluación de las variaciones del ritmo de TA requieren un monitoreo ambulatorio de la misma, el cual se ha correlacionado mejor con la evolución de los enfermos renales crónicos que las mediciones obtenidas en las consultas al clínico de seguimiento. La lectura de la presión sanguínea en el hogar se correlaciona mejor en la ERC con la evolución posterior del enfermo, predicen la evolución hacia la fase terminal de la enfermedad y las complicaciones cardiovasculares, permite además evaluar mejor el control de la misma y el efecto de las medidas terapéuticas aplicadas, así como identificar enfermos con alteraciones del ritmo circadiano de esta y por lo tanto individuos de alto riesgo aterosclerótico.

IMAGENOLOGÍA

III.38

Título: Utilidad de la combinación de la Gammagrafía con MDP y la Densitometría ósea, para evaluar la influencia de la asociación de la Osteoporosis y la Aterosclerosis, en la aparición de fracturas, en el curso de la enfermedad neoplásica metastásica del esqueleto
Autor: Dra. Caridad Alina Casacó Santana
Instituciones: Centro de Investigaciones Clínicas, Hospital Frank País, INOR, CIRAH.

Introducción: La aterosclerosis y la osteoporosis; originan la mayor parte de la morbimortalidad en adultos mayores y su prevalencia sigue en aumento. La coincidencia clínica de la enfermedad vascular y la osteoporosis indica que existen mediadores comunes que afectan de manera adversa y similar al metabolismo óseo y a la integridad vascular. La arteriosclerosis y la osteoporosis son parte de un diagnóstico compartido. Pretendemos con nuestro trabajo tratar mediante el empleo de dos técnicas de imagen combinadas poder precozmente dar una valoración del estado de la masa ósea en pacientes con neoplasias avanzadas y que conviven con osteoporosis y aterosclerosis, para poder tomar conductas médico-terapéuticas adecuadas que ayuden a mejorar la calidad de vida de estos pacientes. Propósito: Determinar el estado morfofuncional del hueso en pacientes portadores de osteoporosis y aterosclerosis con enfermedad metastásica ósea, a través de dos técnicas de imagen no invasivas y combinadas, en diferentes etapas de la evolución de la enfermedad. Método: Se realizará un estudio prospectivo, descriptivo y longitudinal en 100 pacientes que sean remitidos de los Servicio de Ortopedia y Oncología del Hospital Frank País y del Instituto de Oncología, con diagnóstico confirmado de Enfermedad neoplásica metastásica en huesos, y con antecedentes de osteoporosis y aterosclerosis vascular arterial, o con sospecha clínica de las mismas. Con edades comprendidas entre 35 y 60 años y de ambos sexo. En el periodo comprendido entre Septiembre de 2011 y septiembre de 2013. Se determinarán los valores de DMO a través de la Densitometría y se realizará una Gammagrafía ósea con MDP, al inicio, a los seis meses y al año de las primeras pruebas en ambos casos a cada uno de los pacientes del estudio. Al final se analizarán los resultados y la utilidad de la unión de ambas técnicas en esta patología.

III.39

Título: Asociación entre los factores de riesgo y el tamaño del infarto cerebral aterotrombótico según tomografía computarizada. HMC: "Dr. Carlos J. Finlay".2011-2013.
Institución: HMC: "Dr. Carlos J. Finlay"
Autor: Lic. Yania Martínez Rodríguez.

Introducción: El infarto aterotrombótico ocurre cuando se forma un trombo sobre una placa aterosclerótica u otra lesión del endotelio y de la pared arterial. Este suele ir asociado a factores de riesgo vascular aterotrombótico. Definiéndose como tal la condición que aumenta la probabilidad de que en el futuro se desarrolle una enfermedad de este tipo en los individuos que la presentan. Problema: ¿Existe relación entre los factores de riesgo de aterosclerosis y el tamaño del infarto cerebral reciente de etiología aterotrombótica? Método: Se realizará un estudio observacional, descriptivo, transversal, en todos los pacientes que acudan al Hospital Militar Central "Dr. Carlos J. Finlay", con diagnóstico clínico y tomográfico de infarto cerebral aterotrombótico en el periodo comprendido entre octubre del 2011 y abril del 2013. A los pacientes se les realizará una evaluación clínica por el servicio de neurología de acuerdo a la Guía de Diagnóstico y Tratamiento vigente en el centro sede del estudio. Previo consentimiento informado del paciente o familiar de este (en caso de que el paciente esté incapacitado), se les realizará el estudio tomográfico y se les llenará a todos la planilla recolectora del dato primario. Las principales variables de medición de respuesta serán edad, sexo, edad mayor de 60 años, hipertensión arterial, enfermedad cerebrovascular antigua, diabetes mellitas, obesidad, dislipidemia, tabaquismo, cantidad de factores de riesgo asociados, localización del infarto reciente, territorio vascular afectado y distribución de enfermedad cerebrovascular antigua.

III.40

Título: Asociación entre la aterosclerosis carotídea y el tamaño del ictus aterotrombótico del territorio homónimo según tomografía computarizada. HMC: "Dr Carlos J. Finlay".2011-2013.
Autor Dra.: Melvis González Méndez

Introducción: La enfermedad cerebrovascular en Cuba constituye la tercera causa de muerte, siendo la aterosclerosis su causa primordial y teniendo ambas como resultado final la incapacidad e invalidez y la pérdida de la calidad de vida. La causa más frecuente en Cuba es el infarto cerebral aterotrombótico. Problema: ¿Qué relación existe entre la aterosclerosis carotídea y el tamaño del ictus aterotrombótico del territorio de irrigación cerebral homónimo? Método: Se realizará un estudio observacional, analítico, transversal de todos los pacientes que acudan al Hospital Militar Central "Dr. Carlos J. Finlay", con diagnóstico clínico y tomográfico de infarto cerebral aterotrombótico de territorio anterior en el periodo comprendido entre octubre del 2011 y abril del 2013. A los pacientes se les realizará una evaluación clínica por el servicio de neurología de acuerdo a la Guía de Diagnóstico y Tratamiento vigente en el centro sede del estudio. Posteriormente al diagnóstico y caracterización del infarto, se realizará una Angiotomografía, donde se estudiarán las alteraciones a nivel de ambos ejes carotídeos. Una vez juntos los resultados de ambos estudios en cada paciente, se determinará la relación existente entre el tamaño del ictus aterotrombótico de territorio anterior y la aterosclerosis carotídea, diagnosticada en los pacientes objeto de estudio, agrupando los ejes carotídeos en eje homolateral al infarto cerebral reciente y eje contralateral al mismo y posteriormente se compararán ambos grupos.

ANATOMÍA PATOLÓGICA

III.41

Título. Estudio de la aterosclerosis de las arterias renales derecha e izquierda en pacientes fallecidos con enfermedad renal crónica. Patomorfología y morfometría con el empleo del Sistema Aterométrico.
Autor: Lic. Odalys Caridad Ordaz Duany
Instituciones: Instituto de Nefrología Dr. Abelardo Buch López, Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis de La Habana (CIRAH).

Introducción: La aterosclerosis es un proceso crónico, multifactorial, sistémico que constituye un problema de salud en nuestro país y en el mundo. La Enfermedad Renal Crónica está relacionada con esta y tiene serias consecuencias en todos los órganos y tejidos fundamentalmente el riñón y los resultados de la lesiones pueden ser fatales. Propósito: Contribuir al conocimiento científico del proceso aterosclerótico al estudiar las arterias renales, derecha e izquierda, teniendo en cuenta la edad y género, mediante la aplicación del Sistema Aterométrico Método. Se realizará un estudio explicativo, observacional, de cohorte prospectivo en el que se determinará el comportamiento de la lesión aterosclerótica de las arterias renales derecha e izquierda en fallecidos con enfermedad renal crónica teniendo en cuenta grupo de edad y género. Para ello se empleará un Sistema validado por la OMS para la evaluación cualitativa y cuantitativa de las lesiones ateroscleróticas en estría adiposa, placa fibrosa y placa grave.

ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR

III.42

Título. Neurodinámica Cortical valorada por el Método Neurodinámico Estesiométrico, en los pacientes con estenosis carotídea e infarto cerebral isquémico.

Autor. Dra. Dayamí Cantero Castro.

Institución: HMC Dr. Carlos J. Finlay

Introducción: El Método Neurodinámico Estesiométrico (MNE) permite apreciar la situación funcional de la corteza cerebral o estado de la neurodinámica cortical cerebral del analizador cutáneo cinestésico (corteza somatoestésica). Tiene su antecedente inmediato en la determinación del umbral de discriminación táctil para dos estímulos simultáneamente aplicados. Objetivo: Determinar la presencia de alteración de la neurodinámica cortical cerebral en pacientes con estenosis carotídea e infarto cerebral isquémico. Material y Método: Se realizará un estudio observacional analítico longitudinal de los pacientes ingresados en el servicio de Neurología del HMC Dr. Carlos J. Finlay durante un año con el diagnóstico de infarto cerebral isquémico y que presenten estenosis carotídea, evaluada por ecodoppler, ya sea mayor o menor del 70% donde se evaluará la neurodinámica cortical a través del MNE en los primeros 7 días de su enfermedad y los 30 días posteriores a su egreso.

III.43

Título: Endarterectomía carotídea y estenosis aterosclerótica sintomática de la arteria carótida extracraneal.

Autor: Dr. Luis M. Elizondo Barriel.

Instituciones: Hospital Clínico Quirúrgico "Hermandades Améjeiras", CIRAH

Introducción: La enfermedad cerebrovascular es una de las principales causas de morbi-mortalidad en la mayoría de los países desarrollados. Datos estadísticos indican que el 30% de los ictus isquémicos son causados por ateromatosis de la bifurcación carotídea extracraneal, El beneficio de la endarterectomía respecto al tratamiento médico solo estuvo en duda a causa de resultados contradictorios y tasas de complicaciones inaceptables, estas discrepancias condujeron a la realización de los estudios NASCET (North American Syntomatic Carotid Endarterectomey Trial) y ECST (European Carotid Surgery Trial). Propósito: Establecer si la cirugía es superior al tratamiento médico solo, en los casos con estenosis sintomática de la arteria carótida extracraneal. Método: Se realizará una investigación descriptiva prospectiva en la que se estudiarán a los pacientes con estenosis sintomática de la carótida extracraneal ingresados en la Unidad de Ictus del Hospital Clínico Quirúrgico "Hermandades Améjeiras", o enviados a la consulta externa en el período comprendido desde hasta. Los pacientes serán evaluados desde el punto de vista clínico por un equipo multidisciplinario que inicialmente estará a cargo del especialista en Neurología en la unidad de ictus. De forma ambulatoria se

evaluarán en consulta externa todo paciente que sea remitido según los criterios de inclusión y exclusión. El neurocirujano actuará acorde a los criterios establecidos para la selección de pacientes en consulta externa creada al efecto.

III.44

Título. La hemodinamia cerebral en pacientes postictus.

Autor: Dr Yoany Mesa Barrera.

Institución: HMC Dr. "Luis Díaz Soto" CIRAH.

Introducción: El diagnóstico tardío de la afectación cerebral asociada a variaciones de la reserva hemodinámica cerebral (RHC) a través de los estudios ultrasonográfico no invasivo y más económico, contribuyen al aumento de la incidencia de las enfermedades cerebrovasculares (ECV). Propósitos: El presente trabajo se propone evaluar el comportamiento de la RHC en pacientes que han sufrido un ictus. Método: Se realiza un estudio observacional transversal en 50 pacientes con diagnóstico clínico e imageneológico de infarto o hemorragia cerebral, que hospitalizan para estudios evolutivos y rehabilitación, a los que se evalúa la RHC a través del monitoreo de la arteria cerebral media (ACM) por el doppler transcraneal (DTC) mediante el test de apnea, evaluando el aumento absoluto de la velocidad media (Vm) o determinando el porcentaje de incremento respecto a la Vm basal y como variables explicativas: variables demográficas (edad, sexo, años de estudio), sobre comorbilidad y hábitos tóxicos (fumador, alcoholismo, hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipidemias), relacionadas con el ictus (tiempo de ocurrencia, extensión, hemisferio). Para describir el comportamiento de las variables se realizará procedimiento descriptivo de medias y porcentajes, análisis divariado y regresión logística (RL). Resultados: Hasta el momento actual, los pacientes con hemorragia cerebral tienen una discreta mejoría de la RHC respecto a los que sufren infarto cerebral, aunque la diferencia no resulta significativa y los factores de mayor asociación para la variación de la RHC son la presencia de dislipidemia y la edad.

III.45

Título: Ictus, un enfoque desde la rehabilitación

Autor: Lic. Kenia Bárbara Díaz Pérez

Instituciones: Dirección Municipal de Salud Municipio 10 de Octubre.

Introducción: El término ictus, que se emplea como sinónimo de enfermedad cerebrovascular (ECV), es un trastorno brusco de la circulación cerebral que altera la función de una región del cerebro. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el ictus como un signo clínico de trastorno focal en el funcionamiento cerebral de rápida aparición y de origen vascular. El pronóstico de una incapacidad residual después de un ictus ocurre en el 40 -50% de los casos. Propósito: pretenderá demostrar que la recuperación del ictus con Biodanza es más integral, funcional, rápida y permanente que en aquellos que reciben la atención estándar. Método: Se realizará un estudio experimental, longitudinal y de grupo control en un área de salud del municipio 10 de octubre, en el período de 2012 - 2015. Resultados: Se espera lograr que al menos 80 pacientes se presten al estudio. Esperamos además que más de la mitad sean fumadores y que dejen se sientan satisfechos durante el estudio el 90% de ellos.

MISCELÁNEAS

III.46

Título: Enfermedad Periodontal y Aterosclerosis.

Autores: Dra. Isabel Cristina Pavón Gutiérrez. Dra. María Isabel Quintana Castillo, Dr. Heberto Hernández Ilturriaga, Dr. Rodolfo Martínez Casanova, Dra. Ofelia Guerra González, Dr. Alexis Rodríguez Arma, Lic. Iris Cabrera.

Instituciones: CEPE, HNI Combinado del Este, CIRAH.

Introducción: La aterosclerosis y la enfermedad periodontal constituyen problemas graves de salud pública a nivel mundial, tanto por su magnitud, como por el impacto que generan en la calidad de vida de las personas, demandando altos costos a los sistemas de salud. Propósito: Conocer las asociaciones que existen entre los estadios de la enfermedad periodontal, los factores de riesgo y enfermedades consecuentes de la aterosclerosis, según sexo y edad en la población estudiada.

Método: Se realizará un estudio observacional descriptivo a trabajadores del CEPE y del HNI Combinado del Este de La Habana, en el período del 2011 - 2016. Según la evidencia clínica observada en el análisis de la situación de salud de ambas instituciones, se espera encontrar asociación aunque sea moderada entre los diferentes estadios de la enfermedad periodontal, los factores de riesgo y enfermedades consecuentes de la aterosclerosis, más consistente en pacientes masculinos mayores de 60 años, con enfermedad periodontal severa.

III.47

Título: Factores de riesgo aterogénicos, en mayores de 19 años, CMF 7, Policlínico "19 de Abril", 2009-2013.

Autores: Dra. Gillian de la Rosa Lima

Instituciones: Policlínico "19 de abril", CIRAH.

Introducción: La Aterosclerosis es una enfermedad de origen multifactorial con gran dependencia genética, familiar y susceptible de agravarse según el estilo de vida y la influencia del medio ambiente. Propósito: Identificar en la población mayor de 19 años del área de salud la presencia de factores de riesgo aterogénico: hipertensión arterial, obesidad, tabaquismo, y diabetes. Método: Se realizará un estudio prospectivo, transversal, observacional, CMF 7, policlínico "19 de abril", Plaza de la Revolución, 2009-2013, se realizó un corte en 2010. Resultados: La obesidad-sobrepeso prevaleció con 54,4%, mayor afectación del sexo femenino (18,2%); los sobrepesos predominaron en el sexo masculino (41,9%); el grupo de edad más afectado fue el de 51-65 años (27,5%) obesos y los sobrepesos prevalecieron en los mayores de 65 años; La hipertensión arterial (38%) no presentó asociación con ningún factor aterogénico. El Tabaquismo Activo (29%) y (21%) pasivo. Se encontró asociación el Tabaquismo y sexo (39,5%) masculinos. El 16% de la muestra diabética, asociación entre este factor y la edad para los mayores de 51 años, así como con el sexo femenino. El 68% presentó más de un factor de riesgo, mientras que el 12% presentó tres factores asociados. La asociación más frecuente: HTA y obesos-sobrepeso, (21%); Con tres factores: Diabetes, obesidad-sobrepeso, HTA (5,6%). Conclusiones: Más de la mitad de los encuestados estuvo expuesto al humo del tabaco. La obesidad y sobrepeso, afectó a más de la mitad de la población. El sexo femenino fue el más afectado con diabetes y en mayores de 51 años. La HTA con diabetes y obesos-sobrepesos, fue la trilogía más frecuente.

III.48

Título. Estudio en adultos de la posible relación entre la enfermedad periodontal y manifestaciones de la aterosclerosis.

Autor Dra. Alina López Iliástiqui.

Instituciones: Facultad de Estomatología de la Habana. Ave. Salvador Allende esquina G y CIRAH.

Introducción: En la actualidad las enfermedades relacionadas con la aterosclerosis se encuentran entre las primeras causas de morbilidad en Cuba y el mundo. Se dedican muchos recursos al estudio de los factores de riesgo de estas enfermedades, entre ellos las enfermedades periodontales, que las sufren la mayor parte de la población. Propósito: Describir la asociación entre enfermedades periodontales y las manifestaciones de la aterosclerosis en una población adulta. Método: Se realizará una investigación descriptiva transversal en adultos de ambos sexos

para conocer la posible asociación entre la presencia y grado de severidad de la enfermedad periodontal con manifestaciones de la aterosclerosis. El grupo de estudio estará constituido por un número de pacientes con diagnóstico médico de alguna manifestación de aterosclerosis y se estudiarán las siguientes variables, edad, sexo, tabaquismo, estado periodontal, nivel de pérdida de inserción periodontal, presencia de estrés y obesidad. A continuación, en individuos que no presente diagnóstico de manifestaciones de aterosclerosis, se seleccionará una muestra pareada uno a uno con similares variables en relación a edad, sexo, tabaquismo, presencia de estrés y obesidad; la misma constituirá el grupo control. Resultados: Se espera encontrar mayor frecuencia y severidad de enfermedad periodontal en el grupo de estudio en relación al grupo control Conclusiones: Corroborar la asociación entre enfermedad periodontal y manifestaciones de la aterosclerosis.

III.49

Título: Obesidad en atletas retirados del Alto Rendimiento

Autor: Dr. Juan Carlos Rodríguez Pedro

Institución: Hospital Docente Clínico Quirúrgico Dr. Salvador Allende, CIRAH

Introducción: La obesidad y el sobrepeso constituyen una epidemia a nivel mundial. La OMS ha elaborado estrategias para combatir esta enfermedad. Por su importancia y gravedad compete con el tabaquismo. Constituye un factor de riesgo modificable que interviene en la génesis de todas las Enfermedades Crónicas No Transmisibles como la: Cardiopatía Isquémica, la Hipertensión Arterial, la Diabetes Mellitus Tipo 2, las hiperlipoproteinemias y otras más que son el resultado de las entidades antes mencionadas como la Insuficiencia Renal Crónica y la Enfermedad Cardiovascular. El trabajo se relaciona con la ganancia de peso en atletas del Alto Rendimiento, pero no se pueden dejar de hacer las consideraciones anteriores ya que al final estos pacientes forman parte del número total de enfermos con este problema de salud. Preocupa como personas con gran afinidad por el ejercicio y que en algún momento fueron élites a nivel mundial, experimentan una ganancia de peso excesiva y con ello la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles que ocasionan gran incapacidad social y costo económico. Objetivos: Precisar si la ganancia de peso está en relación con una disminución de la actividad física o con un exceso de consumo de calorías. Establecer la contribución de los cambios en el estilo de vida y precisar la importancia del tipo de deporte en el mecanismo de la obesidad. Método: Se realizará un estudio disciplinario con pacientes que asisten a la Consulta Externa del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Dr. "Salvador Allende" en un período comprendido entre 7/2011 y 5/2012. La muestra no será tan amplia ya que los pacientes constituyen una muestra selecta dentro de la población general. A todos se les realizará una historia clínica detallada y se le indicarán una batería mínima de complementarios. Se evaluarán los resultados y el seguimiento se hará cada 15 días.

III.50

Título: Factores relacionados con aterosclerosis en pacientes con esquizofrenia del Hospital Psiquiátrico de la Habana año 2011.

Autor: Dr. Juan Carlos Sotolongo López

Institución: Hospital Psiquiátrico de la Habana "Eduardo Bernabé Ordaz Ducungé"

Introducción: La aterosclerosis sigue siendo una importante causa de muerte e incapacidad prematura de las sociedades desarrolladas. Las enfermedades que llevan a los pacientes con esquizofrenia a la muerte, tienden a guardar similitud con las que ponen fin a las vidas de las personas mentalmente sanas. El objetivo de la investigación fue determinar factores relacionados con aterosclerosis en pacientes con esquizofrenia. Método: Se realizó un estudio descriptivo observacional corte transversal, para

determinar factores relacionados con la aterosclerosis en pacientes con esquizofrenia del Hospital Psiquiátrico de la Habana, durante el segundo trimestre del año 2011. Se seleccionó este hospital por ser el centro laboral del autor y por el alto prestigio que tiene a nivel nacional e internacional, como uno de los centros vanguardias en la atención de pacientes enfermos mentales.

III.51

Título: Hipertensión Arterial y Embarazo. Hospital "27 de Noviembre" 2010-2011

Autora: Lic. Tania Cruz González

Instituciones: Hospital "27 de Noviembre" Pinar del Río, CIRAH.

Introducción: La hipertensión arterial es considerada como un factor de riesgo aterosclerótico o aterogénico por poseer una relación positiva de interdependencia (causa- efecto) con la progresión y gravedad de la aterosclerosis. La hipertensión arterial es considerada como el factor de mayor riesgo junto con otras entidades en el desarrollo acelerado del proceso de aterosclerosis y a su vez los cambios vasculares y las manifestaciones clínicas que son producidas por la aterosclerosis tienden a ser más floridas y complicadas en estos pacientes. La hipertensión inducida por el embarazo (HIE) es considerada por la OMS como un programa prioritario de salud en el mundo. Su incidencia varía mucho de un lugar a otro pero indudablemente que en cualquier parte constituye un problema de salud de gran importancia dentro de la obstetricia. Propósito: Relacionar factores de riesgo como: paridad, número de abortos espontáneos, antecedentes patológicos familiares, gestación múltiple y peso en la muestra objeto de estudio. Método: Se desarrollará un estudio retrospectivo, prospectivo de corte transversal para determinar los factores de riesgo que incidieron en la hipertensión arterial en embarazadas. Hospital "27 de Noviembre" en el periodo comprendido 2010-2011. La muestra estará constituida por el total de gestantes hipertensas ingresada. Los datos se obtendrán a través de las historias clínicas y se utilizará el método de Chi cuadrado para la significación estadística.

III.52

Título: Causas de Hipertensión arterial no controlada en paciente s del policlínico 19 de Abril. Año 2011.

Autor: Dra. Amarilis Hernández Cabrera.

Instituciones: Policlínico Universitario 19 de Abril, CIRAH.

Introducción: La Hipertensión arterial constituye uno de los principales riesgos modificables que a cualquier edad conduce a la aparición de enfermedades relacionadas con la aterosclerosis. El adecuado control de las cifras de presión arterial podría reducir la morbimortalidad por enfermedades cardiovasculares, sin embargo, en la atención primaria de salud el paciente con hipertensión arterial descontrolada continua siendo uno de los mayores demandantes de atención de urgencias o especializada. Propósito: Identificar las causas de Hipertensión Arterial no controlada en pacientes que acuden a la consulta de Medicina Interna del Policlínico 19 de abril. Una vez alcanzado este objetivo, podremos abordar esta situación desde diferentes ángulos y así revertir la situación a favor de la salud de nuestra población. Método: Se realizará un estudio descriptivo de corte transversal que incluirá como universo a todos los pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial no controlada que acuden a la consulta de medicina Interna del policlínico 19 de Abril, en el periodo comprendido de mayo del 2011 a Abril del 2012. El paciente será evaluado, estudiado y clasificado nuevamente. Como modelo de recolección del dato primario se utilizará la historia clínica individual, además se aplicará una encuesta elaborada para dar respuesta a los objetivos planteados. Se realizará una intervención integral sobre el mismo y finalmente se dará el alta una vez alcanzada la condición de controlado. Los datos obtenidos se colocarán en una base de datos y serán procesados por el programa SPSS, utilizando para ello la estadística descriptiva.

III.53 Dra. Bárbara Álvarez González

III.54 Dr. Luís H Villanueva Ponte

III.55 Dra. Mayra García Carmentate

III.56 Dra. Glenda García Días

III.57 Lic. Olga Montero Pacheco