

RESUMENES DE CARTELES

1

TITULO: HIPERPARATIROIDISMO SECUNDARIO CON CALCINOSIS EN PACIENTES RENAL CRÓNICO CON HEMODIÁLISIS.

AUTORES: GONZÁLEZ OTERO ZOE A, BORGES LÓPEZ JOSÉ A, ESCOBAR VILLAVICENCIO JESÚS M, HERNÁNDEZ GARCIA MARGARITA, FUSTE JIMENEZ CELESTINO.
HOSPITAL UNIVERSITARIO ARNALDO MILLIAN CASTRO. SANTA CLARA .VILLA CLARA.

RESUMEN

Los trabajos de manifestaciones clínicas de pacientes con gota por oxalato asociada a enfermedad renal terminal y hemodiálisis de larga evolución son escasos, si tenemos en cuenta la numerosa población de pacientes en diálisis crónica.

La oxalosis primaria es, probablemente, la forma más frecuente de gota por oxalato, aunque las manifestaciones músculo esqueléticas no han sido recogidas en la mayoría de las series aportadas en la literatura nefrológica o pediátrica. En reciente estudio multicéntrico realizado en Francia, se han recogido 17 pacientes con oxalosis primaria, cuyas edades oscilaban entre 14 y 66 años, en tratamiento con hemodiálisis durante una media de 6.7 años. Las manifestaciones articulares que se reportaron en esa serie fueron artropatías grave en algunos casos, artritis aguda y crónica progresiva, bursitis aguda olecraneana, y artropatías destructiva de cadera y hombros. En el servicio de nefrología del hospital A.M.C de Villa Clara atendimos una paciente de 28 años de edad, sexo, femenino, que desde los 15 años está bajo seguimiento y tratamiento con hemodiálisis, fue transplantada en dos ocasiones y presentó rechazo vascular. La paciente comenzó con dolores articulares y signos inflamatorios fundamentalmente en articulaciones, rodilla izquierda, codos con lesiones de calcificación y nódulos. Dentro de las investigaciones al Rx aumento de partes blandas y osteoporosis. Ultrasonido riñón transplantado que mide 135x53 mm con un parénquima de 16mm. Cultivo de la secreción negativo.Hb 4.6g/l. el tratamiento con AINE a bajas dosis y esteroides mejoro las manifestaciones de inflamación y dolor .

2

TITULO: VARIABILIDAD ANALÍTICA Y BIOLÓGICA DE LOS MARCADORES DE OSTEOPOROSIS.

Autores: Dr. Roberto Alvarez Hidalgo. Inmunología.
Dra. Mirla Victoria Santana. Reumatología.
Dra. Eloisa Casas Morell. Laboratorio Clínico.

Hospital Universitario “Manuel Ascunce Doménech” Camaguey

RESUMEN

Uno de los problemas que dificultan el uso de los marcadores bioquímicos de la Osteoporosis es la variabilidad analítica y biológica. En el presente trabajo se realizó una revisión de los principales factores que influyen en la variabilidad de los Marcadores de Osteoporosis.

La variabilidad analítica comprende: la preanalítica y la analítica. La primera incluye la preparación del paciente antes de la obtención del espécimen (horas de ayuno, necesidad de dieta diaria); el procedimiento de obtención del espécimen, aditivos utilizados anticoagulantes, temperatura de manipulación y almacenamiento. La segunda esta en función de la reproducibilidad y exactitud de las técnicas inmunológicas. La variabilidad biológica depende de la regulación del remodelado óseo relacionado con factores mecánicos (actividad física y fuerza muscular) y los humorales (concentración de calcio iónico y fosfatos, hormonas, vitamina D, citocinas) que actúan sobre la células óseas para el reclutamiento, proliferación y función celular.

Principales fuentes de variación:

- Variación circadiana: valores mas alto se obtiene entre las 3 y las 8 AM y el más bajo entre 2 y la s 11PM.
- Variación día a día: Presente en los marcadores de reabsorción ósea en orina., debe ser completa, aclaración renal de los marcadores.
- Variación estacional: valores más altos en otoño-invierno
- Dieta: Ingestión de calcio, vitamina D, proteínas y fosfatos.
- Estilo de vida: Ejercicio moderado reduce el recambio óseo. Asimismo el alcoholismo y tabaco altera los valores.
- -Funcionamiento hepático y renal.
- -Actividad física: la ingravidez o la inmovilización prolongada da lugar a un aumento acelerado de la reabsorción ósea, con aumento de los marcadores.
- Crecimiento y envejecimiento.
- Otras causas: raza, valores de masa ósea y corporal, el embarazo y la lactancia

Mediante fórmulas matemáticas que utilizan los valores de la variabilidad, se pueden determinar índices que permiten valorar el significado de un cambio entre los valores consecutivos del marcador en el mismo individuo y establecer la utilidad de los valores de referencia poblacionales: Índice de individualidad y Diferencia Crítica

Tabla I. Componentes de variación biológica en mujeres premenopáusicas sanas.

Marcador	Valor medio	CV biológico Intraindividual %	CV biológico Interindividual %	Indice Individualidad	Dif. Crítica %
FAT (U/L)	140	4.5	28.1	0.19	15.2
FAO (ng/mL)	10.5	4.3	37.4	0.33	26.3
PINP (ng/mL)	33.8	6.2	18.4	0.46	23.1
B-CTX (pM/L) (suero)	3001	9.3	38.9	0.33	36.2
HIP (nM/mM Creat)	64	19	22.1	0.92	55.1
B-CTX (ug/mM Creat) (orina)	128	25.6	36.3	0.74	73.1
NTX (nM BCE/mM creat)	35	17.4	37.6	0.53	54.6

La correcta aplicación clínica y evaluación de los resultados de los marcadores de Osteoporosis dependen del conocimiento teórico de los profesionales que la indican sobre las normas de obtención de las muestras, la selección del marcador adecuado y de la variabilidad analítica y biológica del marcador.

3**TITULO: TÉCNICA DE HIPNORRELAJACION FRD EN PACIENTES CON CERVICOBRAQUIALGIA.****AUTORES:** José C.Garcia Jacomino , F.Bosch , M.C. Rabi ,S.Ferreira, M. Hernández,S.Pellon
Clínica del Dolor, Hosp.Doc. Clínico Quirúrgico "10 de Octubre" y Policlínico Hospital Luis Puente Uceda.**RESUMEN**

La Cervicobraquialgia es una patología que acude frecuentemente a tratamiento en la Clínica del Dolor de nuestro centro, siendo, por las características e intensidad del dolor, atendida por la especialidad de Psicología y Medicina Natural y Tradicional (MNT) en nuestro medio.

En el presente trabajo presentamos los resultados de la aplicación de la Técnica de Hipnorrelajación FRD ,diseñada por nuestro equipo , a 60 pacientes diagnosticados de Cervicobraquialgia y atendidos en consulta de Psicología de la Clínica del Dolor , la mayoría mujeres, con edad entre 20 y 75 años , lográndose resultados como Alivio del dolor y de síntomas colaterales como Ansiedad Situacional , además de reportarse Bienestar Psicológico ,una vez concluido el tratamiento en la mayoría de los casos . Se utilizó un grupo control para comparar resultados. Se apoyó con psicofármacos en algunos casos, y todos recibieron tratamiento con MNT.

4**TITULO: TRASTORNOS PSICOLOGICOS EN NIÑOS CON ARTRITIS REUMATOIDEA JUVENIL EN PINAR DEL RIO. 2006.****AUTORES:** Dra. Belkis De La Caridad Menoya Martínez
Especialista de Psiquiatría Infantil.
Dra. Maria del Carmen Blanco.
Especialista de Reumatología
Clínica Reumatologica Isabel Rubio. Pinar Del Rio**RESUMEN.**

Para caracterizar psicológicamente a los niños con Artritis Reumatoidea Juvenil , se realizó un estudio descriptivo de una muestra conformada por cincuenta y tres niños y adolescentes que fueron diagnosticados en La Clínica Provincial de Reumatología y que además participaron en la terapia de rehabilitación física y psicológica en el Balneario de San Diego, a los que se les aplicó una encuesta elaborada por los autores y los cuestionarios de IDARE y ZUNG, en ellos se encontró la presencia de tristeza, ansiedad, disforia, baja autoestima, baja tolerancia a las frustraciones, trastornos en el dormir, ideas suicidas, y alteraciones importantes en el funcionamiento familiar. Recomendamos la profundización del estudio y la incorporación a este de la psicoterapia grupal.

5**TITULO: OSTEoarTRITIS O CONDROMALACIA. DONDE LA FRONTERA.****AUTORES:** Dr. Ricardo Morasén Cuevas.
Dr. Osvaldo Calisté Manzano.
Dr. J . M. Fresneda Laborí.**RESUMEN**

Se realizó un estudio transversal, descriptivo y observacional en el servicio de Reumatología del Hospital Saturnino Lora, de 100 pacientes sometidos a artroscopia de la rodilla con patología degenerativa del cartilago para identificar variables clínicas, nivel y criterios diagnósticos endoscópicos de Osteoartritis y Condromalacia patelofemoral. El 85% de los pacientes resultaron femeninos ,se encontró un elevado indice de Osteoartrosis y condromazacia y se identificaron otras patologías asociadas: Entre los procederes quirúrgicos predominó: Legrado, debridamiento y lavado articular.

6**TÍTULO: IDENTIFICACION DE FACTORES DE RIESGO PARA OSTEOPOROSIS.**

AUTOR: Dr. Ricardo Morasén Cuevas.
Hospital Infantil Sur, Santiago de Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio transversal y observacional en la población femenina de nuestra área para identificar factores de riesgo para Osteoporosis. Se investigaron dos grupos: uno con mujeres portadoras de enfermedades reumáticas y otro con mujeres aparentemente sanas para un total de 100 casos. Se evaluaron factores clínicos y medioambientales; Se detectó un nivel de riesgo mayor en las pacientes portadoras de enfermedades reumáticas (LES y A.R) así como un bajo índice de educación y de información en esta entidad.

7**TÍTULO: SÍNDROME DE SUPERPOSICIÓN. PRESENTACIÓN DE UN CASO.**

Autores: Dra.Zuzel Figueroa Puente.
Dra. María Martha Blanc Castellanos.
Dra. Teresina Zamada Durán.

RESUMEN

Se presenta el caso de una paciente de 9 años de edad, raza negra, procedencia urbana quien en 2004 comienza con mialgias localizadas en miembros inferiores que le imposibilitan la marcha. Posteriormente presentó dolores y aumento de volumen de codos, rodillas, muñecas, manos, interfalángicas proximales, hombros, con limitación de la abducción, temperatura de 38°C, lesiones hipopigmentadas e hiperpigmentadas en miembros superiores e inferiores muy pruriginosas. Después de 8 meses de evolución las lesiones adquirieron las características de hiperpigmentación con induración, difícil de plegar fundamentalmente en interfalángicas proximales e interfalángicas distales aparecen nódulos palpables, pequeños de 1cm que luego coalescen formando áreas extensas a nivel de las pantorrillas, muslos, no dolorosas, duras. Se realizaron estudios humorales e inmunológicos, survey óseo que informa imágenes radiopacas de densidad cálcica en proyección muscular, biopsia de piel y músculo donde se muestran lesiones cálcicas, infiltrado perivascular de linfocitos y células inflamatorias. Se concluye el caso como un síndrome de superposición y calcinosis cutis universal. Se impone tratamiento con AINE, esteroides, inmunosupresores. (Metotrexate).

8**TÍTULO: COMPORTAMIENTO DEL GIMNASIO TERAPÉUTICO EN LA CLÍNICA "ISABEL RUBIO DÍAZ".**

Autores:
Dra. Blanca Rosa Ramos González
Dra. María Del Carmen Blanco de la Portilla
Lic. Nancy Torres Castillo
Lic. Juana Veliz Acosta

RESUMEN:

Se realizó un estudio descriptivo de la labor de enfermería en el Gimnasio Terapéutico especializado en la atención de pacientes reumáticos con el objetivo de evaluar su impacto en la recuperación funcional y la adecuación del estilo de vida de estos. Resultando que los que recibieron de forma sistemática durante tres años este tipo de atención mejoraron no solo el conocimiento de su afección y adecuación de su estilo de vida a las limitaciones que presentaban, sino que también elevaron su autoestima y validismo.

9**TÍTULO: PRESENTACIÓN INUSUAL DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO. PRESENTACIÓN DE UN CASO.**

Autores: Dra. María Martha Blanc Castellanos.

Dra. Zuzel Figueroa Puente.
 Dr. Eulogio Massó Semanat.
 Santiago de Cuba.
 Hospital Infantil Sur.
 Servicio de Reumatología.

RESUMEN

Se presenta el caso de un adolescente de 15 años de edad, femenino, raza negra, procedencia urbana que comienza con un cuadro febril de 20 días de evolución y lesiones de piel del tipo discoide, que se localizaban en ambas mejillas, puente nasal, pabellón auricular, vasculitis palmoplantar, mucosas hipocoloreadas, apatía, disminución de la autoestima, dificultad para la marcha por visión borrosa que precede 3 meses el cual cuadro inicial. Se realizan estudios complementarios humorales e inmunológicos, fondo de ojo con lámpara de hendidura que arroja: papilas con bordes imprecisos, palidez, lesiones algodonosas, redondeadas, blanquecinas, disminuidas en la retina, vasculitis intensa de ambos ojos, además angiografía fluoroscéica donde se constatan severas alteraciones oculares, isquemia severa en ambas retinas predominando en polo posterior, neovascularización superficial de ambos ojos y en sectores periféricos con difusión tardía. Esta paciente fue tratada con esteroides a altas dosis seguimiento por oftalmología, mejorando su cuadro general, no así el visceral.

10

TÍTULO: OXIGENACION HIPERBARICA: UNA ALTERNATIVA TERAPEUTICA PARA LAS VASCULITIS SISTEMICAS.

AUTORES: DR. Luis Enrique Verges Callard.
 Dra. Belkis Rodríguez Rizo.
 Dr. Osvaldo Caliste Manzano.

RESUMEN

Se trata de una paciente WSE de 31 años de edad de procedencia rural que ingreso en el servicio de la UCI con glomerulonefritis difusa (hematuria) que posteriormente presenta cianosis, frialdad e intenso dolor en los cuatro miembros, se sugiere posible amputaciones por las necrosis isquémica que presentaba en los miembros, con poca mejoría a pesar del tratamiento médico intensivo, se le dan 10 sesiones de OHB con mejoría notable del cuadro clínico. Se presenta fotos antes y después del tratamiento. Se realizó la revisión bibliográfica y no se encontraron referencias del tratamiento, sobre esta base se sacan conclusiones y recomendaciones.

11

TÍTULO: CARACTERIZACIÓN DE LA INVALIDEZ LABORAL POR ENFERMEDADES REUMÁTICAS EN EL MUNICIPIO 10 DE OCTUBRE, ESTUDIO DE SEIS AÑOS.

Autores:
 Dres: Dinorah M. Prada Hernández.
 Claudino Molinero Rodríguez.
 Jorge A. Gómez morejón.
 Cintya J. Siñani Butron.

Hospital docente Clínico Quirúrgico de 10 de Octubre.
 Servicio Nacional de Reumatología.

RESUMEN:

Se realiza un estudio epidemiológico de tipo descriptivo y retrospectivo con el propósito de caracterizar el comportamiento de la invalidez laboral por enfermedades reumáticas en el municipio 10 de octubre durante un período de 6 años (1995-2000). Se revisaron todos los dictámenes de peritaje médico de los pacientes peritados durante este período.

De los 4838 pacientes peritados 1014 (21 %) eran portadores de enfermedades reumáticas, superada solamente por las enfermedades psiquiátricas (22,2). La patología más frecuente lo constituyó la Espondiloartrosis (39,4%) seguido en orden de frecuencia los reumatismos de partes blandas (15,6 %), la

Sacrolumbalgia (12,2 %) y las patologías de rodilla (11,4 %). El sexo femenino (76,2 %) y la categoría ocupacional obrera (40,8 %) y empleados (35,8 %) fueron las más afectadas.

A los grupos etáreos de 51-55 (30,1 %) y 46-50 (28,3 %) le correspondió el mayor número de pacientes peritados.

Predominó la invalidez total (33,3 %) siendo en este grupo la Espondiloartrosis la de mayor porcentaje (54,7 %), le siguió la invalidez temporal (28,4 %) constituyendo la Sacrolumbalgia la entidad más frecuente como causa de invalidez temporal (50 %).

En nuestro estudio los días perdidos laborables ascendieron a 184867. La duración media de baja laboral por enfermedades reumáticas fue de 30,3 días/años correspondiendo a la Sacrolumbalgia el mayor número (38,2 días/años) seguido por la Espondiloartrosis (33,9) y las patologías de rodilla 33,2. Los costos indirectos ascendieron a \$ 6'780,152.00.

El 61,1 % del gasto total de indemnización fue consumido por los pacientes portadores de Espondiloartrosis seguido por los reumatismos de partes blandas 24,3 % y la Sacrolumbalgia (18,9 %).

12

TITULO: LA TENSIÓN OCULAR EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDEA BAJO TRATAMIENTO ESTEROIDEO PROLONGADO.

Autores:

Dr.: Jesús Alberto González Lemus

Dra.: Zenaida Torres Paz

Clínica Isabel Rubio De Pinar Del Río

RESUMEN:

Se realiza un estudio prospectivo que abarco 50 pacientes con diagnósticos de Artritis Reumatoidea, que recibían tratamiento con esteroides a razón de 7.5mg -10mg diario hasta 5 años o más con seguimiento en la Clínica Provincial de Reumatología "Isabel Rubio Díaz " en el periodo Enero – Agosto del 2006 , con el objetivo de terminar la recuperación de dichos tratamientos en la tensión ocular de los mismos y que fue medida en consulta especializada de Oftalmología, comparándose con un grupo control de 50 pacientes supuestamente sanos, vírgenes de tratamiento esteroideo , que por lo demás tenían características similares al grupo enfermo, se demostró que los esteroides utilizados a bajas dosis por vía oral no influyeron de manera significativa en la tensión ocular aun durante tratamiento prolongado.

13

TITULO: ESPONDILOARTROPATIA JUVENIL VS MEDULA FIJA. PRESENTACION DE UN CASO.

Dra. Melba de las M. Méndez Méndez. Dra., Yamilé Heredia Mancebo, Dr. Víctor M. Hernández González, Dra. Cecilia Coto Hermosilla, Dr. Francisco Goyenechea, Dra. Dolores Cantera Ocegüera
Servicio Nacional de Reumatología Pediátrica. Hospitales Pedro Borrás Astorga - Marfán 2006

RESUMEN

Paciente L.H.G. de 9 años con historia de alteración de la marcha desde pequeña . A los 8 años presenta dolor en región inguinal y glúteo izquierdos, con irradiación a todo el Miembro Inferior de ese lado. Ortopedia hace los planteamientos de sinovitis de cadera y luego de insercionitis del recto anterior. Indican esteroides y A.I.N.E sin respuesta clínica. Se valora por Reumatología, encontrando marcha patológica, alteraciones tróficas del muslo y glúteo izquierdos, limitación marcada a la flexión de columna lumbar, dolor en toda la zona paravertebral lumbosacra, Lasegue positivo, hipereflexia en miembros inferiores y aumento del área reflexora. Se plantean las posibilidades diagnósticas: espondiloartritis y/o discitis a descartar médula fija. Se trata con AINE sin lograr respuesta deseada. Dentro de las investigaciones de valor diagnóstico se realizan entre otros :RMN de columna lumbosacra y estudio neurofisiológico de suelo pélvico, ambos patológicos. Se refuerza diagnóstico de médula fija y se opera con excelente mejoría de las alteraciones antes expuestas.

14

TITULO: ESCLERODERMIA EN NIÑOS: TRATAMIENTO CON INTERFERÓN GAMMA RECOMBINANTE

Dra. Cecilia Coto Hermosilla, Dra. Melba Méndez Méndez, Dr. Víctor Hernández González, MSc Idrián García García, Dr. Pedro López Saura.

- *Servicio Nacional de Reumatología Pediátrica, Hospital Pediátrico "Pedro Borrás Astorga", Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología (CIGB)/Centro de Investigaciones Biológicas (CIB), La Habana CUBA.*

RESUMEN

La esclerodermia se caracteriza por la presencia de fibrosis en múltiples órganos y sistemas, afectando fundamentalmente la piel, tubo digestivo, pulmones, corazón y riñones. La afectación básica es un trastorno de la microcirculación y del tejido conectivo, lo que conlleva lentamente a obliteración vascular y fibrosis secundaria en los órganos diana.

El tratamiento de la esclerodermia es difícil. Las terapias se dirigen a mejorar la circulación periférica y a disminuir la fibrosis con diversas terapéuticas entre las que se encuentra el Interferón gamma recombinante.

Se utilizó el INF γ R en 15 pacientes pediátricos, 13 niñas y 2 niños, 10 Blancos y 5 mestizos. La edad fue de 8 ± 4 años al momento de iniciar tratamiento. Los tipos de esclerodermia: 14 localizadas, (7 morfeas y 7 lineales) y una ESP. Con tratamientos anteriores: 9 con D-penicilamina, 7 con Vit E. La evaluación de los score de Rodnan modificado demostró una disminución de los mismos en 66.7% de los pacientes y estabilización en otros 3. Existió una disminución promedio de 1 y 3 puntos, en los score 1 y 2, respectivamente. En ambos casos las disminuciones (final vs inicio) fueron estadísticamente significativas ($P < 0.05$). En total el 80% mejoró o estabilizó el estado de la enfermedad, lo cual en gran medida se corresponde con lo obtenido en estudios previos.

El IFN γ fue bien tolerado. Estos resultados sugieren que el IFN γ (Heberon Gamma R[®]), producto cubano, puede tener un efecto beneficioso en el tratamiento de la esclerodermia, al menos en su forma localizada.

15

TITULO: Anestesia intraarticular en la artroscopia ambulatoria de rodillas pediátricas

Centro de Referencia Nacional de Artroscopia Pediátrica del Servicio Nacional de Reumatología. Servicio de Anestesiología y Reanimación del Hospital Infantil Universitario "Pedro Borrás Astorga" y Pediátrico Docente "Marfan". Ciudad Habana. Cuba.

AUTORES: Dra Dolores T. Cantera Ocegüera *
 Dra Gladis Lobaina Barzaga **
 Dra. Mercedes Argudin Cordero **
 Dra. Alina Guzmán Díaz **
 Dra. Migdelaide Caignet **
 Dra. Mercedes Tabio Fonseca ***

* Especialista II Grado en Reumatología. Profesor Auxiliar de ISCMH
 Responsable del Centro de Referencia Nacional de Artroscopia Pediátrica. Servicio Nacional de Reumatología Pediátrica.

** Especialista de I Grado en Anestesiología y Reanimación

*** Especialista de I Grado en Ortopedia Pediátrica

RESUMEN

Se revisan las historias clínicas de anestesia y los informes artroscópicos de 182 infantes en el período de 1996 - 2006, donde quedó aplicada la anestesia general ambulatoria para la realización del procedimiento artroscópico con fines diagnósticos y terapéuticos en quirófanos centrales, así como fármacos derivados de opioides en la cavidad articular al finalizar la artroscopia, para garantizar la analgesia completa de la articulación en el momento de iniciar la deambulacion, a partir de las tres horas de operado dentro de la sala

de recuperación, sin el uso posterior de otros medicamentos en el hogar y con el consentimiento informado de los padres.

En todos los pacientes se utilizó la anestesia general orotraqueal, inducción con Isoflorano 1.5% colocación de máscara laríngea según edad de los pacientes, mantenimiento con Isoflorano al 1% + Oxígeno + Nitroso al 50 % y Atracurio a 0.1Mg x Kg. dosis como relajante muscular. Al terminar la intervención en la articulación se administró Bupivacaina 1.5% a razón de 2mg / Kg más Fentanilo (derivado opiode) a razón de 1cc por cada 20 Kg de peso sin pasar de 3 cc; en aquellos pacientes donde la artroscopia resultó bilateral se dividió la dosis de Fentanilo entre ambas rodillas.

La combinación de analgésicos propuestas en la anestesia intraarticular para edades pediátricas y las bajas dosis utilizadas con la dilución en el Cloro Sodio que queda dentro de la rodilla después de la intervención, no trasladó efecto sedante residual (depresión respiratoria) en los pacientes. Se comprobó una excelente acción analgésica de la articulación. Se evitó el uso de fármacos en el hogar con independencia de las técnicas quirúrgicas realizadas. Se realiza la práctica ambulatoria de la artroscopia de rodilla en infantes.

16

TITULO: REMISIÓN CLÍNICA EN ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL.

Dra. Yamilé Heredia Mancebo, Tania Hidalgo Costa, Dra. Melba Méndez Méndez, Dr. Víctor Hernández Gonzáles, Dra. Dolores Cantera Ocegüera. Dra. Cecilia Coto Hermosilla.

Servicio Nacional de Reumatología Pediátrica, Hospital Pediátrico "Pedro Borrás Astorga – Marfán" 2006,

RESUMEN

La Artritis Idiopática Juvenil es un trastorno heterogéneo con debut, curso clínico y pronóstico variables. Nos propusimos un estudio observacional descriptivo para evaluar pacientes pediátricos, atendidos en el Servicio Nacional de Reumatología Pediátrico en los últimos 15 años, según la clasificación de de ILAR 2002, aplicar los criterios preliminares de remisión clínica y relacionar algunos tratamientos y variables con la remisión.

En los 102 pacientes predominó del sexo femenino (51.1%) y la raza blanca (81,4%), la edad media al diagnóstico fue de 5.05 años \pm 3,36, y el tiempo de evolución 7,87 años \pm 3,96.

La forma oligoarticular persistente con 41,2% fue la más frecuente.

Se encontró uveítis en 14 niños (13.7%), todos con signos de actividad en la lámpara de hendidura.

Se encontró que el 68.6% de los pacientes estaban inactivos, de ellos 26.5% en remisión con medicamentos y el 42.2 % sin medicamentos. La relación entre los tratamientos y el estado de la enfermedad resultó estadísticamente significativa para las sales de oro y el metotrexate, logrando remisión para las sales de oro en 25 pacientes de 28 (89.2%) ($p= 0,000$) y en 26 pacientes (49%) de 53 que usaron metotrexate ($p= 0,008$). Prevalió la capacidad funcional grado I (89.2%).

Con este estudio pretendemos el uso sistemático de los criterios preliminares de remisión clínica para definir el estado de la enfermedad y profundizar en la respuesta al tratamiento de cada paciente.

17

TITULO: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE OSTEOARTRITIS EN PACIENTES GERIÁTRICOS.

Autores. Dres.- Montero Barceló Bárbara, M, Hernández Cuellar Isabel M, Pérez González Abel E. Policlínica Hospital Raúl Gómez García, Municipio I0 de Octubre, Ciudad Habana.

RESUMEN

Realizamos un estudio descriptivo de corte transversal en el periodo de dos años, donde se encuestaron 120 pacientes en un lapso de tiempo de enero del 2004 a enero del 2006. Se analiza y resume los resultados obtenidos en la encuesta aplicada a pacientes en edad geriátrica, que acudieron con sintomatología compatible con Osteoartrosis a las consultas de Reumatología y Geriatria. En este trabajo nos trazamos como objetivo determinar características clínicas de la Osteoartrosis en estos casos, así como aspectos epidemiológicos asociados a esta entidad. De los 120 encuestados, las edades más afectadas fueron el grupo de 70 a 80 años, el sexo predominante el femenino, los factores genéticos estuvieron presente en gran número de ellos y la raza blanca, la más significativa. El sobrepeso fue otro factor encontrado, así como un gran

numero de pacientes tuvieron en el transcurso de su vida actividades laborables que predispusieron la aparición de la enfermedad. Referente a la clínica; el dolor, inflamación y agrandamiento articular fueron los signos más evidentes. Además se acompañó el estudio de imaginología que corroboraron el diagnóstico en 79 pacientes.

18

TÍTULO: ARTROSIS DE RODILLAS. UN PROBLEMA CRECIENTE.

Autores. Hernández Cuellar Isabel M. Montero Barceló Bárbara M. Morales Cáceres William, Pérez González Abel E.

Policlínica Hospital Raúl Gómez García, Municipio 10 de Octubre, Ciudad Habana.

RESUMEN

Se realiza un estudio que recogió 220 pacientes que se atendieron en el área de rehabilitación de dicha institución. Se define los problemas de rodillas como los de mayor incidencia con respecto a la totalidad de las zonas tratadas. Se determinó que la patología que causó más frecuente afectación en la rodilla fue la artrosis. Los objetivos trazados se encaminaron a determinar en los pacientes que acudieron diariamente al centro de rehabilitación la afección articular como zona y otras enfermedades de índole diferente. Precisar la frecuencia de los problemas en rodillas entre la totalidad de los casos tratados a diarios así como definir el lugar que ocupa la osteoartritis entre todas las causas que afectan dicha articulación. Describir tratamiento y su objetivo.

19

TÍTULO: ¿ESCLEREDEMA O MORFEA PROFUNDA? PRESENTACIÓN DE UN CASO

Dra. Yamilé Heredia Mancebo, Dra. Melba Méndez Méndez, Dr. Víctor Hernández González, Dra. Cecilia Coto Hermosilla.

Servicio Nacional de Reumatología Pediátrica, Hospital Pediátrico “Pedro Borrás Astorga – Marfán” 2006

RESUMEN

Se expone el caso de una niña de 12 años de edad que a los 7 años comienza con cuadro de lesiones cutáneas a nivel inguinal, coxofemoral, glúteo y lumbar, con endurecimiento y pérdida de la elasticidad de la piel con placas extensas a predominio de extremidades inferiores, que le limitaban la movilidad y dejaron como secuelas asimetría con dificultad para la marcha y escoliosis dorsolumbar.

No se acompañaba de manifestaciones sistémicas y era sugerente de Morfea. Las biopsias de piel y músculo demostraron en 2 ocasiones depósitos intersticiales de mucina en la dermis y ausencia de elementos inflamatorios compatible con Escleredema. Se realizó chequeo hematológico e inmunológico que fueron negativos. El escanograma confirmó asimetría de 2 cm entre ambos miembros inferiores. Se inició tratamiento con colchicina y luego inmunosupresores pero se mantuvo refractaria a los mismos y después de varios meses de evolución presentó diseminación hacia los brazos, región interescapular y hemifacial con cambios incipientes, discretos de la textura de la piel, poco flexible y aumento de volumen con sobrecrecimiento del miembro afectado.

Se expone el caso por la dificultad diagnóstica que presentó, dado que el diagnóstico clínico propuesto fue de Morfea Profunda, pero en la biopsia de piel se planteó por los hallazgos histológicos un Escleredema, padecimiento causado por el depósito de mucopolisacáridos en la dermis. La esclerodermia en cambio es una enfermedad crónica de origen desconocido que afecta la microvasculatura y condiciona la pérdida del tejido conectivo y fibrosis con aumento de los fibroblastos.

20

TÍTULO: MANUAL DE REHABILITACIÓN PARA LOS PACIENTES CON ENFERMEDADES REUMÁTICAS EN LA EDAD PEDIÁTRICA.

AUTORES.

Dra. Margarita Hernández García

Dra. Zoe A. González Otero

Dr. Alexei Suadia Dorta
Dr. Celestino Fuste Jiménez

RESUMEN

Las enfermedades reumáticas están presente en la edad pediátrica y los Reumatólogos que asisten a estos pacientes, tenemos la función de mejorar su calidad de vida y evitar la invalidez, esta parte del tratamiento no es solo nuestra sino que los familiares juegan un papel determinante, se realizan un soporte electrónico con el objetivo que sea conocido e interiorizado por los padres.

Esta guía esta introducida en la bibliografía de la biblioteca virtual de nuestro centro.

21

TITULO: SÍNDROME DE MAYORY WEISS Y CUADRIPLÉJIA FLÁCIDA EN UN PACIENTE CON POLIARTERITIS NODOSA. (PAN).

Dra. Margarita Hernández García , Dra Santa Y. Gómez Conde; Dr. José R Muñiz Escarpenter, Dr. Jose M. Cartilla Escoredo.

RESUMEN

La PAN es un tipo de vasculitis necrotizante sistémica que afecta arterias de mediano y pequeño calibre, es una de las vasculitis menos presentes en niños, de causa desconocidas.

Presentamos un paciente de 14 años de edad, masculino egresado en el año 2003 con el diagnóstico de PAN, que llevó tratamiento con esteroides, ciclofosfamida, abandona la terapéutica y en junio del 2006. regresa con artralgia y mialgia generalizada, hipertensión arterial, vómitos y dificultad para la marcha, se realizan radiografías demostrándose enfisema celular subcutánea en partes blandas en región cervical, presencia de neumomediastino y neumotórax, punción lumbar donde informan proteinorraquia importante, se discute el caso en colectivo, se traslada a la UTI donde permanece 60 días y se define una perforación esofágica espontánea así como polineuropatía severa ((cuadriplejia Flacida).

El tratamiento utilizado, esteroide, intaglobin, plasmaferisis. Ciclofosfamida, antihipertensivo, tto quirúrgico y rehabilitados. Se realiza revisión de la literatura sobre el tema.

22

TITULO: VASCULITIS DE SHONLEIN- HENOCHE. ESTUDIO DE 4 AÑOS

Dra Margarita Hernandez García , Dra Santa Y Gómez Conde , Dr. Alexi Suardin Dorta, Dra Zoe A. González Otero.

RESUMEN

La púrpura de Shonlein- Henoch es la vasculitis más frecuente en niño, es del tipo leucocitoclástica, mediada por alteraciones inmunológicas y caracterizadas clínicamente por una púrpura palpable no trombocitopénica, manifestaciones articulares, colicos abdominales y afectación renal en forma de nefritis.

Se estudiaron 30 pacientes que ingresaron en la sala de reumatología del Hospital Pediátrico José Luis Miranda de Villa Clara en un periodo comprendido de septiembre 2002 a septiembre 2006 con diagnóstico definitivo de Shonlein- Henoch la edad de inicio correspondió a mayores de 3 años, siendo más frecuente entre 3 y 5 años para un 30%, el sexo femenino predominó para un 73.3 % la raza blanca fue la mas afectada para un 93.3 %, la manifestaciones clínicas mas relevantes fueron las cutáneas para un 100%, articulares 76.6 % y dolor abdominal 53.3 %, los medicamentos mas utilizados antihistamínicos, esteroides y en los que han presentado complicaciones como renal 13.3 % y sangramiento digestivo 3.3 % el uso de inmunosupresores.

23

TITULO: BLOQUEO DEL PLEXO BRAQUIAL POR TÉCNICA NEUROVASCULAR DE LA AXILA EN CIRUGÍA AMBULATORIA DE MIEMBRO SUPERIOR.

Autores:

Dra. Gloria Asela Sánchez Melo
Dra. Yolanda J. Bruzón Zayas
Lic. Ramona L. Aguilera González

HCQD "10 DE OCTUBRE"**SERVICIO NACIONAL DE REUMATOLOGÍA****RESUMEN:**

La Anestesia Regional, durante los últimos años, ha evolucionado en forma creciente al compás de los avances científicos de la medicina y en la actualidad se ha incrementado su empleo especialmente en los pacientes ambulatorios. La Cirugía Ambulatoria ha ocupado un lugar importante en la práctica de la cirugía desde la década de los 70, debido a las ventajas que tiene para el paciente y para las instituciones donde se realiza. Teniendo en cuenta que en el SNR la cirugía de miembro superior se realiza con criterio ambulatorio, realizamos este estudio utilizando como método anestésico el Bloqueo del Plexo Braquial por técnica Neurovascular de la Axila con estimulador de nervio periférico y agujas A-50 y A-100, utilizando como agente anestésico una mezcla de lidocaina al 0,5 % y bupivacaina al 0,5 %. Se aplica una escala Análoga Visual (EVA) para evaluar la calidad de la analgesia y la intensidad del dolor postoperatorio. Conclusiones: el método es de elección en la Cirugía Ambulatoria de miembro superior, los riesgos anestésicos son mínimos, produce una excelente analgesia postoperatoria y el costo es mínimo comparado con otros métodos anestésicos.

24**TÍTULO: HAMARTOMA FIBROLIPOMATOSO O NEUROFIBROLIPOMA. PRESENTACIÓN DE UN CASO.**

Autores: Dra. Yolanda J. Bruzón Zayas
Dr. José Antonio Díaz Leonard
Dra. Gloria Asela Sánchez Melo
Dr. Roberto Torres Moya.

RESUMEN:

El Síndrome del Tunel Carpiano es causa principal de limitación funcional de la mano, con implicación social y por tanto su gran frecuencia en consulta externa.

Actualmente nuestra población tiene gran orientación y esta educada al respecto, la presencia del Hemartoma Lipofibromatoso como causa del Síndrome del Tunel Carpiano, muy rara patología, se ha visto y es necesario su diagnóstico diferencial para mejor atención médica y tratamiento quirúrgico. En este trabajo hacemos un recuento del primer caso encontrado, la experiencia alcanzada, tratamiento aplicado y resultado.

25**TÍTULO: "MEDICINA BIOENERGÉTICA Y NATURAL. PERSPECTIVAS Y DESARROLLO"**

Autores: Dra. Fe Bosch Valdés, Dra. M^a del Carmen Rabí Martínez, Dr. Manuel Hernández Arteaga, Dra. Beatriz Garrido Suárez

HOSPITAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DIEZ DE OCTUBRE
CLINICA DEL DOLOR

RESUMEN

El primer tratamiento del dolor por medio de bloqueos nerviosos se realizó en Cuba en el Servicio de Anestesiología de la antigua Quinta de Dependientes del Comercio de La Habana (hoy Hospital Docente Clínico Quirúrgico 10 de Octubre) en el año 1950. A partir de entonces hasta el momento actual, este hospital ha mantenido una trayectoria ascendente en relación con terapias antiálgicas. Posteriormente se creó la "Clínica del Dolor", donde van a confluir distintas especialidades en el estudio y tratamiento del dolor y de diversas enfermedades con métodos de la Medicina Tradicional, Natural y la Académica en el desarrollo de la docencia y la investigación con alumnos de pre y postgrado de Ciencias Médicas y a profesionales de la salud cubano y extranjeros. Objetivos: Evaluar resultados de tratamientos naturales y convencionales realizados en este periodo, así como el desarrollo de docencia e investigación. Método: Se estudiaron 75855 pacientes portadores de dolor y diversas enfermedades atendidas entre enero de 1986 y diciembre de 2005. Se recogieron las técnicas utilizadas en este periodo, que fueron: Electroacupuntura, Acupuntura, Láser, Fiacibernetoterapia, TENS, Moxibustión, Psicoterapia, Relajación, Auriculoterapia, Masajes, Hipnosis, Magnetoterapia, Medicina Verde, Musicoterapia y

Bloqueos Anestésicos. Las variables de respuesta al tratamiento fueron consideradas, según la Escala Analógica de Dolor. Resultados: Se encontró un aumento en la utilización de métodos de Medicina Tradicional y Natural (96.5 %), con elevada efectividad (96.2 %). Conclusiones: Los métodos naturales resultaron altamente eficaces, inocuos y económicos en el tratamiento del dolor y distintas enfermedades.

26

TITULO: EFECTO ANTIHIPERALGÉSICO DE LA ELECTROACUPUNTURA COMBINADA CON KETAMINA EN UN MODELO INFLAMATORIO INDUCIDO POR CARRAGENINA EN RATAS.

Autores: Dra. Beatriz Garrido Suárez¹ Dra. Fe Bosch Valdés² Dr. Gabino Garrido Garrido³ Lic. Ivones Hernández Balmaseda⁴ Dr. René Delgado Hernández⁵

Clínica del Dolor Hospital Docente Clínico Quirúrgico 10 de Octubre

Clínica del Dolor HDCQ 10 de Octubre.

Centro de Química Farmacéutica (CQF). Institución del Polo Científico del Oeste de Ciudad de La Habana.

RESUMEN

Estudios recientes en el campo de la electroacupuntura (EA) experimental, diseñados en modelos de dolor en circunstancias patológicas, demuestran su efecto depresor sobre la liberación de glutamato y aspartato en el cuerno dorsal espinal. La Carragenina (CA) intraplantar induce inflamación e hiperalgesia térmica; el modelo ofrece una correlación temporal de los eventos bioquímicos-fisiopatológicos y conductuales del animal, para estudiar los posibles efectos de la EA sobre varios de los sistemas biológicos involucrados en la inflamación neurogénica y en las alteraciones del procesamiento nociceptivo periférico y central que están bien establecidas en el mismo. Objetivos: Evaluar la actividad antihiperalgésica de la EA aplicada en el animal conciente y no restringido, en un modelo *in vivo* de dolor inflamatorio inducido por CA. Elucidar aspectos relacionados con el mecanismo de acción antihiperalgésica de la EA mediante asociación con un antagonista del receptor N-metil-D-aspartato (NMDA) en un estudio conductual. Método: Utilizamos ratas Sprague Dawley divididas en cinco grupos: grupo EA+CA (n=10), el cual recibió vehículo (SS) vía i.p. y estímulos de 2Hz y 2-3mA por 20 minutos, bilateralmente en el acupunto VB30, según el método de Lixing Lao, previo a la inyección de CA 1% por vía i.pl. en la pata trasera izquierda y el grupo control CA (n=7) que recibió vehículo +CA; grupo Ketamina+EA+CA (n=7) que recibió previo a la EA Ketamina a 1mg/Kg (dosis subalodínica) por vía i.p. Grupo Ketamina a 1mg/Kg+CA (n=7), y el Grupo EA simulada no invasiva para control placebo de la EA (n=3). Se testó la latencia de retirada de la pata (PWL) ante una radiación de calor como evidencia de hiperalgesia térmica en el plato caliente LE 7406 LSI Letica a temperatura constante de $52^{\circ} \pm 0,2^{\circ}$ basal, a la hora, 2 h, 3h y a las 4 h que se procedió al sacrificio de los animales. Los resultados se presentaron como valores medios \pm ESM. Se utilizó el análisis de varianza (ANOVA), valores $p < 0,05$ fueron considerados significativos. Resultados: La EA significativamente prolongó la PWL comparada con el grupo control a la hora 1, 3 y 4, mostrando un efecto antihiperalgésico. La Ketamina a esta baja dosis no tuvo efecto significativo a ninguna hora. En cambio la combinación de Ketamina + EA incrementó el efecto antihiperalgésico a todas las horas, sobre todo a las 3 y 4 donde se describe el pico hiperalgésico de este modelo. Conclusiones: En este modelo el antagonista no selectivo de los receptores NMDA a bajas dosis no tuvo efecto sobre la hiperalgesia térmica, en cambio la combinación con EA intensifica el efecto analgésico de esta sugiriendo un efecto sinérgico e interacción entre la analgesia electroacupuntural y los receptores de aminoácidos excitatorios a nivel espinal.

27

TÍTULO: ARTROPATÍA POR DENGUE.

Autora: Dra. Evelia J. Molinet Fuertes

RESUMEN

La enfermedad de Dengue que ha tenido una epidemia en nuestro país durante este verano, tiene en su cuadro clínico la presencia de dolores articulares y/o mialgias difusas. Estos dolores tienen las características siguientes: están mal localizados, son difusos o generalizados, sin signos inflamatorios, acompañados de fatigas, decaimiento y empeoran con los picos febriles, aliviándose con el uso de analgésicos.

Hemos observado un cuadro inflamatorio mono u oligoarticular, presente en cualquier articulación, que aparece entre los 5 a 15 días después de comenzada la enfermedad con una duración de 10 a 21 días. La interpretación diagnóstica fue la de un cuadro reactivo el que se observó en 9 de 39 pacientes estudiados por dolor articular como uno de los motivos principales de consulta. El promedio de edad fue de 27 años con predominio del sexo masculino. La respuesta terapéutica fue eficaz y la desaparición de los síntomas no dejó secuelas.

28

TÍTULO: GESTIÓN EN FUNCIÓN DE CASOS POR ENFERMEDADES REUMÁTICAS Y COLÁGENO VASCULARES. INDICADORES DE CALIDAD INTEGRAL EN UNA INSTITUCIÓN HOSPITALARIA.

Dr. Luis Cruz Vidal*; MSc. Lic. Zoe González Hernández*; Dr. Eddy Silverio Martínez*; Dr. C. Ing. Margarita Fernández Clua*; Dr. Derby Jiménez Serrano*; Dra. Ileana Milián Landa*.

* Departamento de Calidad y Epidemiología Clínica, Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro". Santa Clara. Villa Clara. Cuba

RESUMEN

El proceso médico asistencial es el elemento clave que permite cumplir la misión en una institución de salud. La gestión clínica es una forma de involucrar decididamente a los profesionales con el fin de mejorar la utilización de los recursos, orientándolos al paciente y aportando valor agregado tanto para este como para la institución. Para evaluar la gestión, sus resultados y su impacto, en la actualidad, sólo se mide la calidad percibida, mediante encuestas, cuando deben utilizarse criterios de eficiencia, eficacia y efectividad. Las enfermedades reumáticas y colágeno vasculares constituyen un grupo importante de patologías complejas, de difícil diagnóstico y seguimiento que requiere de recursos diagnósticos y terapéuticos no siempre disponibles, ni uniformemente interpretados. En el presente trabajo se realiza un estudio retrospectivo, observacional, descriptivo y analítico de los egresados de un año por enfermedades reumáticas y colágeno vasculares, agrupados según los grupos relacionados en el diagnóstico (GRD), códigos 244 – 249 y 256, incluidos todos dentro de la categoría diagnóstico mayor (CDM) – 8 a los que se les aplican criterios, previamente categorizados operacionalmente, de eficiencia, eficacia y efectividad que nos permiten determinar el comportamiento de la gestión clínica en estas enfermedades como elementos para identificar oportunidades de mejora en el manejo hospitalario de estos pacientes.

29

TÍTULO: AGREGACIÓN FAMILIAR EN ENFERMEDADES AUTOINMUNES: REPORTE DE UNA FAMILIA

Autores: *Dra Hernández Llanes Jeanette *; Dra López Mantecón Ana Marta **; Dra Guibert Toledano Marlene **; Dr Bustillo Tur Cormac *; Dra Contreras Juare Nancy *; Dr Blanco Bouza Daniel **

**Hospital Calixto García e **Instituto Nacional de Reumatología.*

RESUMEN

La aproximación al conocimiento de las enfermedades autoinmunes se ha considerado un reto cuando de asociaciones entre las mismas se trata. Se realizó un estudio descriptivo de una familia. El mismo comenzó en el Hospital Calixto García en el mes de Abril y concluyó en el Instituto Nacional de Reumatología en Julio

del presente año 2006 . Se realizó una investigación del paciente propósitos de 38 años de edad apoyándonos en la realización de la HC así como los complementarios incluyendo los radiológicos; se citó al hermano y hermana mayor de 41 y 42 años respectivamente , también se cito a la madre y al tío materno . A partir de el estudio de un paciente masculino de 38 años el cual fue remitido por parte de la consulta de endocrinología de nuestro Hospital con diagnostico de Hipertiroidismo nos motivamos a realizar una investigación de la familia para buscar alteraciones sistémicas y encontrar enfermedades de tipo autoinmunes en varios miembros. En el propositus se encontraron signos de Espondilitis Anquilopoyetica con HLA B 27 positivo. El hermano de 41 años si cumplía con criterios diagnósticos de artritis reumatoidea pero seronegativa en primeros estudios y además retraso mental con serias alteraciones psiquiátricas. La hermana mayor con ligeros rasgos de retraso mental tenía el antecedente de operación de acalasia y además diagnostico de tiroiditis de Hashimoto, al examen físico cifoescoliosis y artritis reactiva en el momento del estudio. La madre y el tío, con ligero retraso mental, deformidades músculoesqueléticas similares al propositus pero menos severas sugieren que consideremos una expresión variable en las entidades reumatológicas. La sospecha cuando aparezca un paciente con enfermedades del tejido conectivo o tiroideas de estudiar a la familia nos apoya la agregación familiar defendida en la literatura. No hemos encontrado asociación entre el retraso mental y estas entidades agrupadas aunque si se describen respecto al hipotiroidismo. En cambio si es frecuente la relación de la AR con enfermedades del tiroides en el contexto de los síndromes pluriglandulares autoinmunes. El diagnostico precoz debe ser dirigido a mejorar la calidad de vida de los pacientes, evitar las enfermedades intercurrentes y el abandono del tratamiento y mas aun cuando se trata de enfermedades mayormente invalidantes per se como la AR y la espondilitis anquilopoyetica. Se propone pesquisar familias con más de un integrante con padecimientos similares.

30

TITULO: OTRAS ENFERMEDADES ENCONTRADAS EN UN GRUPO DE PACIENTES CON SÍNDROME DE MARFÁN.

Autores: Dra Jeanette Hernández Llanes, Dra Alina Gonsalez Quevedo Monteagudo, Dra Araceli Lantigua Cruz, Dr Carlos Quintana Setién.

RESUMEN

El síndrome Marfán (SM) es un desorden del tejido conectivo con patrón hereditario autosómico dominante. Por más de un siglo diferentes investigadores han caracterizado y delineado la enfermedad y se conoce que la misma afecta, como trastorno pleiotrópico, diferentes sistemas. La asociación entre esta entidad y algunas otras encontradas en un grupo de pacientes con SM, pudiera ser casual pero algunas de ellas son mas que curiosidad cuando revisamos la literatura. A partir de tesis de terminación de residencia en el Hospital "Calixto García Iñiguez", en el año 2004, se realizó un estudio descriptivo transversal para caracterizar una muestra de 51 pacientes. Se definieron por criterios de inclusión, los criterios diagnósticos de Ghent para el SM, se propuso como objetivo principal , describir las enfermedades o síntomas que aparecían en los pacientes. Las enfermedades que más frecuentemente se asociaron fueron la insuficiencia venosa periférica, el asma bronquial, los rasgos sicklémicos y los trastornos menstruales. Las gastritis crónica, HTA, Nevus pigmentado y cefalea, también se detectaron. El seguimiento en el tiempo de estos pacientes así como ampliar la muestra nos orientará en un futuro, demostrar por frecuencia si hay o no una relación o si algunas de estas entidades o síntomas son casuales.

31

TITULO: MOFETIL MICOFENOLATO, UNA OPCIÓN DE TRATAMIENTO EN LA NEFRITIS LÚPICA REFRACTARIA A CICLOFOSFAMIDA.

Servicio de Reumatología Hospital Hermanos Ameijeiras, La Habana, Cuba.
Autores: Drs. Sánchez Bruzon Y., Chico Capote A., Estevez del Toro M.

RESUMEN

El mofetil micofenolato se ha comenzado a utilizar para el tratamiento de manifestaciones severas del Lupus Eritematoso Sistémico (LES) sobre todo cuando fracasan otras opciones terapéuticas.

Objetivo: Evidenciar la utilidad de micofenolato mofetilo como opción terapéutica en la nefritis lúpica.

Método: Se realizó una revisión sobre las características del producto, su mecanismo de acción y sus efectos adversos mas importantes y se presenta el caso de una paciente con nefritis lúpica proliferativa difusa que después de seis meses de tratamiento con bolos de ciclofosfamida mantenía alteraciones importantes del sedimento urinario, con proteinuria de rango nefrótico, iniciándose terapia con micofenolato en dosis de 2 gramos diarios experimentando una reducción gradual de los valores de proteinuria hasta su negativización.

Conclusiones: En esta paciente la respuesta al tratamiento con micofenolato después de fracasar el tratamiento de inducción con ciclofosfamida fue buena como se esta reportando por diversos investigadores.

32

TÍTULO: UTILIDAD DE UN ANÁLISIS SEMICUANTITATIVO DE CAMBIOS HISTOLÓGICOS DE LA SINOVIAL PARA EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE DIVERSAS ARTROPATÍAS

Servicio de Reumatología Hospital Hermanos Ameijeiras. La Habana Cuba.

Autores: Drs. Chico Capote A, Estevez del Toro M, Melgar Hernández Y, López Soto MV, Jiménez Paneque R, Casas Figueredo N, Pérez Campos D

RESUMEN

El diagnóstico de las artropatías en ocasiones es difícil de lograr, demorando las decisiones terapéuticas.

Objetivos: Determinar la utilidad de un análisis semicuantitativo de cambios histológicos de la sinovial para el diagnóstico diferencial de diversas artropatías

Método: Se realizó un estudio descriptivo de tipo transversal que incluyo a 188 pacientes , 45 con artritis reumatoide (AR), 12 espondiloartropatías (ESP) , 87 osteoartritis (OA), 36 con enfermedades por depósitos de cristales (EPDC) y 8 con tumores (T): Se analizaron seis características histológicas de muestras sinoviales obtenidas por artroscopia, a las que se les aplicaron técnicas convencionales de hematoxilina y eosina, a cada característica se les dio una puntuación entre 0 y 3 puntos y se obtuvo un puntaje total entre 0 y 18 puntos . Se buscaron las diferencias entre las puntuaciones entre las distintas enfermedades. En el caso de la AR, además valoramos la influencia del tiempo de evolución, la positividad del factor reumatoide y de los tratamientos.

Resultados: La AR presentó las puntuaciones mas elevadas, siendo las diferencias significativas con la OA ($p=0,000$) y con la EPDC ($p=0,000$)

La puntuación fue mayor que en las EAPs pero la diferencia no fue significativa. Las artropatías inflamatorias muestran puntuaciones más elevadas que las no inflamatorias de forma significativa ($p=0,001$). Este análisis semicuantitativo histológico mostró aceptable sensibilidad y especificidad para diferenciar la AR de otras artropatías

Conclusiones: La aplicación de este análisis semicuantitativo puede ser de ayuda para obtener una mayor información en los informes de biopsia sinovial y de utilidad para el diagnóstico diferencial de las artropatías

33

TÍTULO: MASA INTRACARDIACA EN UNA PACIENTE CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO Y PSORIASIS INVERTIDA.

Servicio de Reumatología Hospital Hermanos Ameijeiras, La Habana, Cuba.

Autores: Drs. Carballar Alberteries L, Estevez del Toro M, Chico Capote A, Casas Figueredo N, Perez Campos D, Cortina M

RESUMEN

Son varias las causas de masas intracardiacas en pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico (LES).

Objetivo: Presentar una paciente con diagnóstico de LES con psoriasis invertida y presencia de una masa intracardiaca.

Paciente y Método: Enferma femenina, de 35 años de edad, que ingresa con lesiones dermatológicas infectadas de forma generalizada con cuadro febril asociado, la cual en el estudio del síndrome febril se le encuentra por estudio ecocardiográfico la presencia de una masa intracardiaca, la misma fue estudiada y discutida en varias oportunidades.

Resultados: Se comprobó en estudio ecocardiográfico transesofágico masa en pared lateral de aurícula derecha de base ancha, estructura sólida, de ecogenicidad homogénea y aspecto de ovilla móvil. Se realiza discusión multidisciplinaria por la complejidad del caso y para hacer disquisiciones en cuanto a la etiología de la masa, ante la imposibilidad de operar por el cuadro séptico dermatológico, se instauró tratamiento anticoagulante in tenso y antibióticoterapia específica para el germen aislado, después de ocho semanas de tratamiento, el cuadro dermatológico mejoró sustancialmente con apoyo además de metrotexate parenteral y la masa intracardica desapareció, triunfando la hipótesis de trombo frente a la de mixoma auricular.

Conclusiones: El caso ha tenido una evolución favorable, la etiología del trombo posiblemente este vinculado a la presencia de un síndrome antifosfolípido y se evidencia la necesidad de combinación en algunos casos de la inmunosupresión con antibióticoterapia amplia.

34

TITULO: MANIFESTACIONES MUSCULOESQUELÉTICAS EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA SOMETIDOS A DIÁLISIS.

Hospital Universitario Clínico Quirúrgico " Cde Faustino Pérez ,Ciudad Matanzas.

AUTORES

Dr. Noel Rodriguez Soria
 Dr. José A. Rodriguez Gonzalez
 Dra. Regla Vallín Castro
 Dra. Vivian Ruano Quintero
 Dra. Ana Margarita Gómez Jimenéz
 Dr. Pedro Rodriguez Romero.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal de 70 pacientes con Insuficiencia Renal Crónica (IRC), sometidos a método dialítico en el período de 1996 hasta la actualidad, con el objetivo de evaluar el comportamiento de los trastornos musculoesqueléticos y articulares en pacientes con IRC en etapa terminal. 49 pacientes concluyeron el estudio y 21 no por las siguientes causas 12 fallecieron, 5 se trasladaron a otro servicio y 4 abandonaron el tratamiento dialítico, Los pacientes fueron evaluados periodicacamente desde el punto de vista reumatológico en consulta creada para ese fin y por un personal calificado.

Resultados. El mayor número de pacientes se encontraba entre el rango de edades de 31 a 50 años de edad, la raza blanca y el sexo masculino predominó en nuestro estudio. El año 2006 tiene el mayor número de pacientes dializados, 2 pacientes de los años 1996 y 1998 constituyeron los pacientes que más tiempo llevaban dializándose de nuestro estudio.

La causa más frecuente que los lleva a la IRC es la Hipertensión Arterial. Los trastornos musculoesqueléticos más frecuentes hallados fueron, poliartralgia, cervialgia, tendinitis, Artropatia por induccion de cristales, Calcificaciones de partes blandas, Fibromialgia e Higromas quisticos.

35

TITULO: EDUCACIÓN Y ENTRENAMIENTO FÍSICO EN MUJERES CON FIBROMIALGIA, UN ENSAYO CLÍNICO RANDOMIZADO CONTROLADO.

Hospital Clínico Quirúrgico Universitario "Cde. Faustino Pérez", Ciudad Matanzas.

Autores Dr. Bárbaro Taylor Jiménez
 Lic Sonia Sanchez Portuondo
 Lic. Eddy Soca Altamirano
 Dra. Sandra Naranjo Rodriguez
 Dra. Pía Nancy Hernández Cuellar.

RESUMEN

Objetivo. Determinar la efectividad de un Programa de Educación y Entrenamiento Físico en pacientes con Fibromialgia (FM).

Material y Método. Setenta mujeres con FM fueron asignadas al azar a 1 de los 3 grupos de nuestro estudio. El Grupo Control (Grupo A n 20) recibió tratamiento con Antidepresivos Triciclicos y Analgésicos durante

6 semanas . El Grupo Experimental I (Grupo B n 25) recibió además un Programa Educativo de una hora de duración una vez a la semana durante 6 semanas y el Grupo Experimental II (Grupo C n 25) recibió además de las dos modalidades terapéuticas anteriores un Programa de Entrenamiento Físico (Ejercicios Aeróbicos de Bajo Impacto y de Estiramiento) 1 hora semanal por 6 semanas Se utilizaron al inicio y al final del ensayo la Escala Visual del Dolor , el número de puntos doloroso, el Cuestionario sobre el Impacto de la Fibromialgia y el Cuestionario de Evaluación de Salud en su versión cubana.

La confección de los 3 grupos con respecto al Cuestionario sobre el Impacto de la Fibromialgia y al Cuestionario de Evaluación de Salud se realizó mediante el Test de ANOVA de una sola cola.

Resultados. Hubo un impacto positivo en los grupos que recibieron el Programa Experimental (Grupo B y C) , una disminución en la Escala del Dolor y en el número de los puntos dolorosos también fue encontrada. Cambios positivos importantes en el Cuestionario sobre el Impacto de la Fibromialgia y el Cuestionario de Evaluación de Salud fue hallado.

Conclusiones. El Programa Educativo y de Entrenamiento Físico impacto positivamente en los pacientes con FM.

36

TITULO: EL ECOSOMA EN LA FIBROMIALGIA

Hospital Universitario Clínico Quirúrgico " Cde Faustino Perez " Ciudad Matanzas

Autores.

Dr. José Antonio Rodríguez González

Dra. Yariana Martínez Sánchez

Dr. Bárbaro Taylor Jiménez

Dr. Noel Rodríguez Soria .

RESUMEN

A pesar de la morbilidad de la Fibromialgia en el mundo y del conocimiento cada vez mayor de la Epidemiología , curso y manejo de la enfermedad , aún continúan mostrándose en la población médica errores diagnósticos e incluso manejo inadecuado de los Síndromes Fibrosíticos.

En nuestro estudio nos interesamos por las alteraciones zonales en los puntos sensibles e hiperalgésicos que se presentan al realizar un Ecosonograma de estas partes . Para llevar a cabo nuestro trabajo se le realiza estudio Ecosonográfico a 50 pacientes que cumplieran los criterios establecidos por la ARA para la Fibromialgia.. Para ello utilizamos transductor de 7.5 MH y se realiza ultrasonido en zonas o puntos dolorosos correspondiente a Trapecio (tercio interno) , zonas epiconlares (a 2 cm. distales a epicóndilos) de ambos antebrazos y en áreas subtrocantareas bilaterales.

Se compara con zonas musculares ajenas a estos puntos y con las alteraciones encontradas en la Polidermatomiositis.

Las alteraciones ecosonográficas que se encuentran son un aumento de la ecogenicidad muscular, pérdida del patrón reticulado normal, disminución de la diferenciación de los planos miofasciales, encontrándose preservadas las sombras óseas , el resto de los músculos es normal.

Este hecho se presenta en pacientes con actividad de la enfermedad , en plena crisis de agudización. Se concluye que a pesar de no existir en estos momentos un patrón ecosonográfico típico de la Fibromialgia, existen alteraciones eco somáticas a nivel de los puntos sensibles e hiperalgésicos.

37

TITULO: PLICA SINOVIAL COMO ENTIDAD ASOCIADA A LAS RUPTURAS DE MENISCOS.

Autores: Dr. Carlos Alejandro Silva Hernández

Especialista Primer Grado Ortopedia

Hospital Pediátrico Docente: Cerro

Prof. Instructor Fac. Salvador Allende

Dr. Roberto Torres Carballeira

Especialista Segundo Grado Reumatología

Servicio Nacional de Reumatología
Hospital: 10 de Octubre

Dr. José Díaz Leonard
Especialista Primer Grado Ortopedia
Servicio Nacional de Reumatología
Hospital: 10 de Octubre

RESUMEN

Realizamos un estudio retrospectivo, mediante la revisión de los informes artroscópicos llevados a cabo en el Servicio Nacional de Reumatología, durante los años 2000-2004, compatible con 2330 artroscopías, correspondiente a un número igual de pacientes, de las mismas 632 poseían lesión meniscal, se incluyeron los pacientes con impresión diagnóstica pre-artroscópica de lesión meniscal más plica sinovial o con lesión meniscal como probable lesión aislada, se excluyeron aquellos sin impresión diagnóstica pre-artroscópica de lesión de menisco.

Evaluamos las variables de edad, sexo, rodilla afectada con más frecuencia, relación de lesión meniscal aislada versus, lesión meniscal más plica sinovial mediopatelar, menisco más frecuentemente lesionado, topografía de la lesión meniscal y tipo de plica sinovial mediopatelar más frecuente, en nuestro estudio obtuvimos que la edad más frecuente oscilaba entre 46-55 años, con predominio del sexo masculino, la rodilla derecha resultó la más afectada (61.20 %), la lesión meniscal más plica fue del (65.18 %), mientras que la lesión meniscal aislada fue muy pobre en frecuencia (6.13 %, el menisco interno resultó el más lesionado para un (75.61%) siendo el asta posterior la porción más lesionada (74.4%). El tipo de plica sinovial más frecuente fue el tipo B (62.8 %), según clasificación de Sakakibara.

38

TITULO: TRATAMIENTO CON AURICULOTERAPIA EN LA OSTEOARTROSIS DE RODILLA.

Autores: Dra. Niurka Ramírez Hernández
Dra. Mabel Caballé Ferreira
Dra. Adelaida García Estiven

Hospital Clínico Quirúrgico "Freyre de Andrade"

RESUMEN:

La Osteoartrosis es la más común de las enfermedades articulares y requiere un abordaje multidisciplinario. Teniendo en cuenta la alta incidencia de pacientes con Osteoartrosis de rodilla en nuestra consulta de Reumatología y lo limitante que puede ser esta patología fundamentalmente para la marcha, decidimos evaluar la efectividad en el tratamiento con Auriculoterapia y así proporcionar una variante terapéutica en el manejo de esta entidad.

Se seleccionaron para este trabajo 50 pacientes que acudieron a consulta con diagnóstico de Osteoartrosis de Rodilla y se les aplicó tratamiento con Auriculoterapia en los puntos relacionados con el SOMA, encontrándose una evolución favorable en 48 pacientes en cuanto a mejoría del dolor y movilidad articular.

39

TITULO: RELACIÓN ETIOPATOGÉNICA DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y ENFERMEDADES REUMATOLÓGICAS

Dr. Leonel R. Suárez Fonseca
Dr. Rafael Gil
Servicio Nacional de Reumatología. Dpto de Endocrinología. Hosp.. Clínico –Quirúrgico "Diez de Octubre".

RESUMEN:

La Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) guarda relación estrecha con enfermedades reumatológicas, teniendo cuatro formas de aparición: concomitante, como complicación de la DM2, con posterioridad a la aparición de la enfermedad reumatológica o como consecuencia del tratamiento esteroideo de la misma. El objetivo de esta revisión es abordar desde el punto de vista etiopatogénico la relación entre estas patologías. Se profundiza en los mecanismos de aparición de las complicaciones de la DM2 y en el fenómeno de la insulina-resistencia, como los dos mecanismos etiopatogénicos principales. Se toman como prototipos de estos mecanismos el Stiff Hand Síndrome y la Diffuse Idiopathic Skeletal Hyperostosis (DISH). Finalmente se resalta el valor del diagnóstico clínico de estas patologías en la predicción de la DM o de sus complicaciones.

40

TITULO: MANIFESTACIONES OFTALMOLÓGICAS EN ESPONDILOARTROPATIAS. ESTUDIO PRELIMINAR.

AUTORES: Dra. Carmen Fanny Perdices García de Santa Marina, Dra. Yusimy Reyes Pineda, Dr. José Pedro Martínez Larrarte, Dr. Didier Rodríguez Matanzas.
HDCQ "10 De Octubre"
Servicio Nacional De Reumatología, C. Habana, Cuba

RESUMEN

Estudio prospectivo, descriptivo, del comportamiento de las afecciones oftalmológicas, en pacientes con el diagnóstico de Espondiloartropatia Seronegativa, atendidos por un Grupo Básico de Trabajo, en el Servicio Nacional de Reumatología, en el periodo comprendido entre el 1ro de junio al 1ro de Diciembre del 2006, a los cuales se les aplicó una encuesta y fueron valorados por el Servicio de Oftalmología, donde se les realizó un estudio Oftalmológico que comprendió antecedentes de enfermedades de este órgano, examen médico de sus estructuras y pruebas diagnósticas. Nuestro universo está constituido por 18 pacientes que cumplían con los criterios diagnósticos de Amor para esta entidad, diagnosticándoseles afecciones oculares a 11 de ellos, siendo las mismas, más frecuentes en el sexo masculino y en los menores de 40 años. Predominaron las Uveítis en 5 casos, lo que representa un 45,5 %, seguidas de las conjuntivitis en 3 casos, para un 27,2 % y en una menor frecuencia se encontraron las: Escleritis, Episcleritis y Queratitis. Las manifestaciones oculares que más se presentaron en estos pacientes en el momento del examen fueron: el ardor ocular, el ojo rojo y la fotofobia; con 6,5 y 4 casos respectivamente. Se aplicaron técnicas de la estadística descriptiva.