

# 10º CONGRESO PARAGUAYO DE INFECTOLOGÍA

IV Jornada de Microbiología Clínica  
VIII Jornada de Enfermería  
I Jornada de Infecciones Odontogénicas



Sociedad Paraguaya de Infectología

4 Nov  
Pre Congreso  
5 al 7 de  
Noviembre 2015

Sheraton  
ASOCIACIÓN HOTEL

Plazo de entrega: Miércoles 30 de Setiembre de 2015 a las 23:59 hs.

Formulario oficial para el envío de Resúmenes

## Absceso Intramedular. A propósito de un caso.

Dra. Analia Cardozo Villamayor. Servicio de Neurología. Hospital Central del Instituto de Previsión Social.

**Introducción:** El absceso intramedular es una entidad poco frecuente. La causa más frecuente es la extensión hematógena de un foco séptico distal. **Caso clínico:** varón de 50 años, portador de diabetes mellitus tipo 2 (insulina NPH 18/6), ingresa por cuadro de debilidad progresiva hasta llegar a la plejía de ambos miembros inferiores mas compromiso de esfínter anal y vesical. Sensación febril ocasional. Ulcera crónica a nivel del primer metatarsiano del pie derecho. **Examen físico:** paciente lucido, con plejía de ambos miembros inferiores, anestesia desde D9. **Laboratorio:** Hb 11,4; VSG 60 mm 1era hora; GB 8350; N74 %, Hb AIC 7,5 %; perfil renal y proteico dentro de la normalidad. Se inicia antibiótico Amoxicilina más Sulbactam para pie diabético. **RMN:** lesión focal con realce anular periférico intramedular a nivel de D9 con cambios mielopáticos supra e infra adyacentes, probable absceso versus secundarismo. Se rota antibiótico a Ciprofloxacina / Clindamicina. **Biopsia de lesión:** fragmentos de tejido necrótico, rodeado de fibrosis e hialinización. Cultivo negativo. Paciente con evolución tórpida, glucemia lábil; deposiciones líquidas frecuentes, con estudio para *Clostridium Difficile* (+), se inicia Metronidazol, sin mejoría del cuadro, presenta inestabilidad hemodinámica, es trasladado a UTI. **Conclusión:** Los abscesos intramedulares son poco habituales, los tumores intramedulares plantean el diagnóstico diferencial. La RMN es la técnica diagnóstica de elección. En nuestro caso se presenta un cuadro de absceso medular de evolución crónica, con probable foco en una lesión de pie, con cultivos negativos, y con mala evolución.

### Seleccione una categoría

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Microbiología clínica     | <input type="checkbox"/> 7. Investigación por VIH                         |
| <input type="checkbox"/> 2. Epidemiología             | <input type="checkbox"/> 8. Diagnóstico de laboratorio en el área clínica |
| <input checked="" type="checkbox"/> 3. Casos clínicos | <input type="checkbox"/> 9. Infección en inmunodeprimidos                 |
| <input type="checkbox"/> 4. Investigación clínica     | <input type="checkbox"/> 10. Infecciones parasitarias o micóticas         |
| <input type="checkbox"/> 5. Infecciones nosocomiales  | <input type="checkbox"/> 11. Otros  |
| <input type="checkbox"/> 6. Investigación biomédica   |   |

### Datos del presentador

Nombre y Apellido:.....  
Institución:.....  
Dirección:.....  
Telefono:..... Fax:.....  
E-mail(indispensable) :.....

### Uso exclusivo de la secretaria

Resumen N°:.....1:2345..... Fecha:.....01/01/01.....  
Poster:.....**Texto**.....  
Aceptado:.....**Texto 1**..... Rechazado:.....**Texto 2**.....

## INSTRUCCIONES PARA LA ELABORACIÓN DE TEMAS LIBRES EN MODALIDAD PÓSTER

- 1- Fecha Límite: Se recibirán los resúmenes de los trabajos hasta el Miércoles 30 de Setiembre a las 23:59 hs.
- 2- Título: Se utilizará un título breve y conciso que indique el contenido del resumen. La primera letra de cada palabra del título debe ir en mayúscula, a excepción de preposiciones, artículos y nombres específicos.
- 3- Nombres Científicos: Los nombres de microorganismos serán escritos con letras tipo cursiva (Ej. *Staphylococcus aureus*)
- 4- Autores: Los nombres de los autores serán escritos íntegramente, utilizando ambos nombres y apellidos. Se colocará un asterisco después del nombre del autor que presentará el trabajo. (Ej: Emilio Antonio Morinigo Benitez)
- 5- Institución: A continuación de los nombres de los autores se colocará el nombre de la Institución donde se realizó el trabajo, en donde la primera letra de cada palabra se escribirá en mayúscula.
- 6- Texto: El resumen constará de cuatro partes: Objetivo(s), Material y Método, Resultados y Conclusiones. Si se trata de la descripción de uno o más casos clínicos la secuencia será la siguiente: Introducción, Descripción del caso o casos clínicos y Discusión. No deberá exceder de un límite máximo de 250 palabras.
- 7- Palabras claves: Se escribirán con letra inicial mayúscula. Las palabras claves serán independientes unas de otras y se utilizarán para el índice.
- 8- Categoría: Se deberá seleccionar una categoría de las indicadas en el Formulario.
- 9- Formato: El resumen será escrito en español, de preferencia con procesador de texto (WP, Word o compatibles), en letras con un tamaño de 11 puntos, a 1 (un) espacio y con tipografía Times New Roman. Por ningún motivo se aceptarán resúmenes en otro formato o enviados por fax. No se aceptarán fotocopias reducidas. Se respetarán los márgenes señalados. El texto debe caber exactamente dentro del cuadro.
- 10- Datos del autor presentador: debe incluir institución y dirección electrónica.
- 11- Comunicaciones: Todas las comunicaciones con los autores se harán ÚNICAMENTE a través de correo electrónico, de acuerdo a la dirección electrónica que se indique en el correspondiente Formulario.
- 12- Formularios: Serán bajados de la página [www.spi.org.py](http://www.spi.org.py). Todo debe ser por la Web, ningún trabajo excepto los que tienen opción a premio serán recibidos en la sociedad. Correo: [congreso infectologia15@gmail.com](mailto:congreso infectologia15@gmail.com)
- 13- Envío: Los resúmenes podrán ser enviados por correo electrónico. No deberá ser enviado por fax. Todos los resúmenes deberán tener un ACUSE DE RECIBO, en caso contrario no se aceptarán reclamos de recepción. Todo debe ser por la Web, ningún trabajo excepto los que tienen opción a premio serán recibidos en la sociedad.
- 14- Evaluación: Los resúmenes serán evaluados por la Comisión de Temas Libres, que tendrá la facultad de rechazar aquellos trabajos que consideren inadecuados y/o solicitar las modificaciones necesarias.
- 15- Aceptación: La aceptación de su trabajo será comunicada antes del Viernes 16 de Octubre a través del correo electrónico.
- 16- Presentación: La comisión establecerá el día y la duración de exposición de los carteles. Será confirmado por correo electrónico el día y el horario. El montaje y desmontaje quedará exclusivamente bajo la responsabilidad del (los) autor(es) del trabajo. El póster será retirado en fecha y hora indicadas por la Comisión de Temas Libres. Se solicitará la presencia de al menos un autor en la sesión de póster para la discusión y defensa del trabajo con el público, que serán notificados oportunamente.
- 17- Trabajos que concursarán para Premios: Deberán enviarse in extenso por mensajería a la página de la sociedad (ver más abajo), además un original y tres copias impresas y un CD que deberá acercarse hasta el Miércoles 30 de Setiembre de 2015 a las 23:59 horas. El trabajo se presentará SIN el nombre de los autores ni el lugar de realización. Las hojas tendrán tamaño carta, estarán numeradas y la alineación se hará a doble espacio. Se adjuntará un resumen en el Formulario del Congreso SIN nombre y SIN mencionar institución, que también será enviada por correo. Los trabajos impreso más el CD deberán ser entregados en sobre cerrado y escrito en la parte externa del sobre el título del trabajo y la leyenda "OPCION A PREMIO" y pseudónimo.
- 18- Consultas: Dirigirse al Comité de Temas Libres a [congreso infectologia15@gmail.com](mailto:congreso infectologia15@gmail.com)

## NORMAS PARA LA CONFECCIÓN DE PÓSTER PARA LA PRESENTACIÓN DEL TRABAJO DE TEMAS LIBRES

- En la parte superior del póster deben aparecer en forma sucesiva: Título, autor(es), institución (es), ciudad y país. El tamaño de las letras de esta información no debe ser menor a dos centímetros.
- En el cuerpo del cartel deben incluirse: Introducción, con los objetivos y las informaciones más relevantes del trabajo: Material y Método, Resultados, Discusión, Conclusiones y/o Recomendaciones.
- Las tablas, ilustraciones y fotografías deben ser distribuidas secuencialmente en orden a su explicación. Deben colocarse leyendas debajo de cada ilustración.
- El tamaño promedio del cartel (póster) deberá ser de 120 centímetros de alto y 90 centímetros de ancho.

comprimidos recubiertos  
solución inyectable I.V.  
**FUCOXIN**  
EL ANTIBIOTICO DE PRIMERA ELECCION  
ciprofloxacin  
QUE CUBRE EL MAYOR ESPECTRO MICROBIANO

**CELEXIN**  
CEFALEXINA / CEFAZOLINA

**cexima**  
ceFixima

**POLIGRAM**  
CLARITROMICINA

**CEPROX** I.M.  
I.V.  
CEFTRIAXONA