

10º CONGRESO PARAGUAYO DE INFECTOLOGÍA

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

4 Nov
Fie Campesina
5 al 7 de
Noviembre 2015

Sheraton
ASOCIACIÓN HOTELERA



Sociedad Paraguaya
de Infectología

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

Formulario oficial para el envío de Resúmenes

Prevalencia de Tb Latente en inmunocomprometidos no VIH

Rebeca Guerin*, Rocío Olmedo, Lorena Talavera, Elena Candia, Pérez Domingo.
Hospital Central - Instituto de Previsión Social

Introducción

La tuberculosis (Tb) es una complicación frecuente en pacientes inmunodeprimidos. La identificación y tratamiento de pacientes con Tb latente es una herramienta importante en el control de la enfermedad.

Objetivo: Determinar la prevalencia de Tb latente (TbL) en pacientes inmunocomprometidos no VIH evaluados en el Servicio de Infectología del HC IPS.

Material y métodos: Trabajo descriptivo, de corte transversal con componente analítico.

Resultados: Fueron evaluados 220 pacientes desde el Enero del 2013 a setiembre del 2015, de los cuales 31 (15%) pacientes fueron diagnosticados con TbL, 51% sexo masculino, la patología subyacente más frecuente fue la Artritis Reumatoide. El 74% recibía más de 2 drogas inmunosupresoras. El 87% presentaba PPD >5mm. Todos los pacientes recibieron tratamiento con Isoniazida 300mg/día, no se evidenciaron reacciones adversas severas a la droga. En un subgrupo de 17 pacientes que contaban con PPD, Rx de Tórax y TAC simple de Tórax se evidenció 2 casos de PPD negativa con hallazgos tomográficos de Tb secular.

Conclusión: Debido a que no existe un goldstandard para el diagnóstico de TbL, es necesario reunir los antecedentes epidemiológicos, clínicos e imagenológicos a los tests diagnósticos disponibles; PPD y pruebas de sangre para la determinación de liberación de interferón gamma o IGRA; especialmente en grupos de riesgo, como son los pacientes inmunodeprimidos.

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: **Elena Candia**
Institución: **Hospital Central del Instituto de Previsión Social**
Dirección: **Mariscal Lopez y Cruzada de la Amistad**
Telefono: **0984119674** Fax:
E-mail(indispensable): **nadiamarilena@hotmail.com**

Uso exclusivo de la secretaria

Resumen N°: **1.2345** Fecha: **01/01/01**
Poster: **Texto**
Aceptado: **Texto 1** Rechazado: **Texto 2**

INFECTOLOGÍA

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 Benítez)
- 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. 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
- 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

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 ANTIBIÓTICO DE
PRIMERA ELECCIÓN

ciprofloxacina
**QUE CUBRE EL MAYOR
ESPECTRO MICROBIANO**

CELEXIN
CEFALEXINA / CEFAZOLINA

cexima
ceFixima

POLIGRAM
CLARITROMICINA

CEPROX I.M.
I.V.
CEFTRIAXONA