



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

Libro de Resúmenes



SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

ID: 4

Título: **TRATAMIENTO ANTIHIPERTENSIVO Y CONTROL TENSIONAL EN LA POBLACIÓN DE LA PROVINCIA DE SAN LUIS.**

Autores / Institución: Facundo Rodrigo Mendez¹, Bruno Masci Miral², Gabriel Gustavo Figueroa², Maria Candela Soloa Encabo², Virginia Micaela Escudero Lozano², Beder Gustavo Farez³, Sergio Vissani³ — ¹ Instituto Modelo de Cardiología Privado de Córdoba; ² Estudiante de medicina (Universidad Católica de Cuyo sede San Luis); ³ Hospital Central Ramon Carrillo

Categoría: Estudio cualitativo

Relator: Facundo Rodrigo Mendez

Introducción: La hipertensión arterial es una de las enfermedades no transmisibles más prevalentes a nivel nacional. El conocer su porcentaje de conocimiento, y como se está tratando, contribuye a poder decidir nuevas estrategias para afrontar esta patología. Materiales y métodos: El presente estudio contó con estudiantes de medicina, que asistieron al Hospital Central de San Luis desde junio a septiembre del 2024. La elección de los sujetos a estudiar fue al azar, realizando una encuesta y medición de TA. Los instrumentos utilizados fueron tensiómetros digitales y una planilla, en la cual, el encuestador llenaba los datos que el paciente refería y realizaba la medición de TA, luego se realizó un análisis estadístico. Resultados: Del total (N:1078), se encontró que un 52.60% (N: 567) eran hipertensos. De estos, un 57.32% (N:325) conocía su enfermedad, la estaba tratando, y presentaban control normal tensional al estudio, un 33,86% (N: 192) conocía su enfermedad, la trataba, pero se encontraba hipertenso al momento del análisis, un 8.82% (N: 50) conocía su enfermedad, pero no refirieron saber si están tratándola, y un 9,28% (N:100) del total no refieren tener hipertensión, pero se presentaron hipertensos. Un 19.11% (N: 206) tenían la presión de pulso elevada. Se observó del total de pacientes tratados (N: 517), que un 62.86% (N:325) recibía monoterapia, del cual, 63,69% (N: 207) de estos pacientes no se encontraban hipertensos al análisis, el 36.30% (N: 118) de los pacientes con monoterapia se presentaron hipertensos, un 26,30% (N: 136) doble terapia 68.38% (N: 93) de estos pacientes no se encontraban hipertensos, el 31,61% (N: 43) se presentaron hipertensos, un 9,47% (N: 49) triterapia, 51,02% (n: 25) de estos pacientes no se encontraban hipertensos, el 48,97% (N: 24) se presentaron hipertensos y un 1,35% (N: 7) terapia cuádruple, 42,85% (N: 3) de estos pacientes no se encontraban hipertensos, y el 57,14% (N:4) se presentaron hipertensos. El 54.08% (N: 583) de los pacientes tenía tensiómetro, y el 34.23% (N: 369) se había realizado un MAPA en los últimos dos años. Conclusiones: Hay una gran diferencia de resultados entre la ENFR y este estudio (52.59% vs 36.3%). Creemos que la cantidad creciente de hipertensos, debe ser tratada con un enfoque más integral, y se requiere de la actualización de los médicos que tratan la hipertensión para asegurar un mejor resultado a futuro.

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

ID: 8

Título: DESARROLLO DE UN DISPOSITIVO ELECTRÓNICO PARA EL RECONOCIMIENTO, REPRODUCCIÓN Y VISUALIZACIÓN DE LATIDOS CARDÍACOS.

Autores / Institución: Yoel Rivera Ruiz¹ — ¹ Rivera Salud Bioingeniería

Categoría: Comunicación libre

Relator: Yoel Rivera Ruiz

Introducción y objetivos Los profesionales médicos suelen tener dificultades para diagnosticar con precisión las enfermedades de las válvulas cardíacas. Este estudio propuso abordar esta brecha mediante el desarrollo de una herramienta de software para capacitar a los estudiantes de medicina en la detección de soplos cardíacos. El software analiza los sonidos cardíacos registrados y proporciona un diagnóstico automatizado que incluye la frecuencia cardíaca y los posibles signos y síntomas. El objetivo era mejorar la precisión del diagnóstico y facilitar la derivación temprana a especialistas.

Materiales y métodos Estudio observacional descriptivo y de corte transversal, implicó el desarrollo de un software a través de Matlab que pudiera analizar grabaciones de audio de sonidos cardíacos. El entrenador se probó utilizando 150 sonidos de pacientes con afecciones cardíacas conocidas y confirmadas a través de un ecodoppler. El software analizó estos sonidos para identificar la presencia de soplos cardíacos, clasificarlos como sistólicos o diastólicos y brindar información signosintomatológica adicional. El rendimiento del software se evaluó utilizando una variedad de métricas, incluidas la sensibilidad y la especificidad.

Resultados El software demostró una alta precisión en la detección de soplos cardíacos sistólicos y diastólicos, arrojando un 100% en su sensibilidad. Una encuesta realizada a estudiantes de medicina que utilizaron el software indicó una alta satisfacción con la herramienta y un aumento significativo en sus conocimientos sobre las enfermedades de las válvulas cardíacas.

Conclusiones El software desarrollado tiene el potencial de mejorar significativamente la capacidad de los estudiantes de medicina para diagnosticar enfermedades de las válvulas cardíacas a través de la audición y la orientación signosintomatológica. Al proporcionar un análisis automatizado y preciso de los sonidos cardíacos, el software ayuda a identificar a los pacientes que requieren una evaluación y un tratamiento adicionales. Las investigaciones futuras podrían centrarse en ampliar las capacidades del software para incluir enfermedades cardíacas adicionales y desarrollar algoritmos más sofisticados para analizar los sonidos cardíacos. El software demostró una alta sensibilidad y especificidad para detectar soplos cardíacos sistólicos o diastólicos. Los estudiantes de medicina encontraron que el software era fácil de usar y útil para mejorar sus habilidades.

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

ID: 9

Título: ROL DE LA CARDIOLOGÍA EN LA EVALUACION INTEGRAL DE PACIENTES ONCOLOGICOS : REPORTE DE CASO.

Autores / Institución: Franco Caceres Laurino¹, Guillermo Martinez², Francisco Toscano², Daniel Ricon²
— ¹ hospital churruca; ² Churruca

Categoría: Caso clínico

Relator: Franco Caceres Laurino

Paciente femenina de 62 años con factores de riesgo cardiovascular HTA, ex tabaquista y sedentarismo, con diagnósticos desde el 2021 de ca papilar de tiroides; la paciente fue operada y posteriormente continuo con tratamiento con iodo. MH: valsartan 80mg día, carvedilol 3,125mg día. Motivo de consulta derivada por oncología para control cardiovascular. En el control cardiovascular se solicita estudios complementarios: Ecg: ritmo sinusal, pr 160, qrs de 80, st t isonivelado, qt 400, sinusal Laboratorio: hto 36 hb 11 pla 160.000 gb 5200 u 45 cr 1.1 na 138 k 4 col 220 ldl 115 hdl 45 tg 150. Doppler de vasos de cuello: placa fibrocalcica de moderada estimada en el 55% en carotida común derecha previo a la bifurcación carotidea. Se revisan estudios de seguimiento de su patología de base PET-TC: glándula tiroidea sin captación de FDG, nodulillos pulmonares en ambos campos pulmonares, ateromatosis difusa a predominio de ahora abdominal y bifurcación iliaca. En la consulta de derivación cardiológica: se toma como positivo que el paciente refiere dos episodios de amaurosis fugas en la consulta. por lo que se interconsulta a neurología. Se evalúa riesgo cardiovascular se inician estatinas a dosis de 40mg.

ID: 11

Título: PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO DE ENFERMERIA: FORMACIÓN CONTINUA A LOS ENFERMEROS DE LA UNIDAD DE CARDIOLOGÍA CRITICA

Autores / Institución: Eloisa Yanina Zacarías¹ — ¹Unidad Coronaria

Categoría: Relato experiencia

Relatora: Eloisa Yanina Zacarías

INTRODUCCIÓN: El programa de entrenamiento para enfermería (PE) del Hospital Universitario Austral es un programa que se implementa con la finalidad de proporcionar a los enfermeros una herramienta y seguimiento de las necesidades de formación. La capacitación es una acción continua y durante todo el proceso estos conocimientos y aprendizajes permanentes tienen que ver con los principios y valores en los cuidados de manera particular para pacientes con enfermedades cardiovasculares. El cuidado debe ir acompañado de los conocimientos científicos, proporcionando a

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

cada paciente el cuidado que requiere según la necesidad particular, y empleando el pensamiento crítico en cada proceso. El tema seleccionado para desarrollar en este PE es Cuidados de enfermería a pacientes sometidos a Trasplante Cardíaco en las etapas pre, intra y pos operatorias. **OBJETIVOS:** Desarrollar competencias específicas para brindar una atención especializada y de calidad a pacientes sometidos a trasplante cardíaco, contribuyendo así a la mejora de los resultados clínicos y la satisfacción del paciente. **METODOLOGIA:** En el PE se combinaron las modalidades de clases teóricas presenciales y las clases prácticas en el ámbito de la simulación clínica que se realizó mediante el análisis y resolución de un caso clínico. Se llevó a cabo entre junio y noviembre de 2024, en una población de 42 enfermeros de la Unidad de Cardiología Crítica. Las clases teóricas se impartieron dentro del horario laboral con un cuestionario correspondiente a contestar en el aula virtual institucional. Se evaluaron distintos indicadores de Competencias técnicas y No técnicas, y una rúbrica meta cognitiva. Al final se realiza un feedback donde se brinda el espacio y oportunidad para evacuar dudas y fijar conocimientos. **RESULTADOS** • Asistencia a las clases teóricas: la mayor asistencia en los turnos mañana y noche B, el menor en SADOFE. • Asistencia a la Simulación Clínica: la mayor asistencia en los turnos mañana y noche A, la menor en SADOFE. • Respuesta a cuestionarios: promedio general de 7.61pts, el mayor en el turno mañana. • Simulación Clínica: los promedios de puntajes superaron el 94% en todos los turnos. • Rúbrica meta cognitiva: se miden 7 indicadores, el resultado más bajo es el uso de terminología específica y técnica. **CONCLUSIÓN:** La formación y capacitación continua de los enfermeros para su desarrollo profesional, personal y humano es un tema de gran importancia que debe ser abordado de manera amplia.

ID: 13

Título: ANEURISMA GIGANTE TARDIO TROMBOSADO DE CARA INFERIOR DE VENTRÍCULO IZQUIERDO POST INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO. VALOR DE LA RMN EN EL DIAGNOSTICO DIFERENCIAL.

Autores / Institución: Argenis Gamboa¹, Luis Mutti², Sofia Bicais², Arnaldo Martinez² — ¹Sanatorio Santa Clara Talar; ² Hospital Dr Alberto Duhau

Categoría: Caso clínico

Relatora: Argenis Gamboa

Paciente de 69 años de edad sexo masculino con antecedentes de infarto agudo de miocardio (IAM) inferior hace 8 años y PTCA con stent a CD a las 36 hs. Evoluciona sin ángor con control de FRC. ECG: Rs con secuela inferior. Ecodoppler cardíaco (ECO) al año: Ventrículo izquierdo (VI) de diámetros conservados. Fey 45%. Hipoquinesia inferolateral basal y media con aquinesia inferior basal y media. ECO actual VI de diámetros aumentados con disquinesia inferior basal y medial (Aneurisma). Sin derrame pericárdico. Fey 41%. Se solicita RMN cardíaca. estudio morfológico – anatómico: Cavidades izquierdas: Aurícula izquierda de tamaño preservado. VI de diámetros conservados a nivel inferior

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

basal y medial aneurisma de 5.7 cm de diámetro antero-posterior x 4.9 cm de longitud x 4.6 cm de cuello (Relación cuello/cuerpo 0.8) con imagen en su interior isointensa, de bordes netos, móvil de 32.2 mm x 19.8 mm que corresponde a trombo. Adelgazamiento inferior basal, inferior media, inferolateral basal e inferolateral media. Grosor parietal conservado en el resto de los segmentos. Regurgitación valvular leve. Cavidades derechas: Aurícula derecha de diámetros preservados. Ventrículo derecho (VD) de tamaño preservado. Regurgitación valvular leve. Septum interauricular e interventricular intactos. Estudio funcional: VI con disquinesia inferior basal, inferior media, inferolateral basal e inferolateral media. Engrosamiento y motilidad parietal conservada en el resto de los segmentos. Fracción de eyección estimada 44% VD con motilidad parietal conservada. Función sistólica global preservada. Estudio con contraste (gadolinio): VI con captación tardía de gadolinio homogénea subendocárdica e intramiocárdica inferior basal, inferior media, inferolateral basal, inferolateral media e inferior apical. (Necrosis transmural > del 75 % de grosor de pared – Baja probabilidad de viabilidad). Realce (+). VD sin captación tardía de gadolinio. Realce (-). El aneurisma ventricular se presenta como complicación mecánica tardía del IAM. El porcentaje más alto de aneurismas de ventrículo izquierdo o aneurisma verdadero (AVI) con disquinesia de la pared se localiza en la cara anterior del VI y suele aparecer posterior a la oclusión de la arteria descendente anterior. La incidencia de un aneurisma de la pared inferior-posterior o lateral es muy baja (5% - 10%). Esta complicación se presenta en un amplio rango de tiempo posterior al evento isquémico que va desde las dos semanas hasta los 3 años.

ID: 14

Título: MIOCARDIOPATÍA ALCOHÓLICA: ¿ES LA RMN CARDIACA UN ESTUDIO ÚTIL PARA DIFERENCIARLA DE OTRAS CAUSAS DE MIOCARDIOPATÍA DILATADA?

Autores / Institución: Argenis Gamboa¹, Luis Mutti², Sofia Bicais², Arnaldo Martinez² — ¹ Sanatorio Santa Clara Talar; ² Hospital Dr Alberto Duhau

Categoría: Caso clínico

Relatora: Argenis Gamboa

Paciente sexo masculino de 57 años de edad con antecedentes de TBQ crónico y enolismo de 3 litros/día desde los 28 años hasta hace 3 años que concurre a realizar RMN cardiaca por miocardiopatía dilatada con Fey severa en estudio. Relata ser portador de cardiopatía en fase dilatada sintomático por disnea CF habitual II-III y edema crónico de miembros inferiores. Ecodoppler cardiaco: Dilatación de cavidades izquierdas y derechas. FEY 30%. ECG: FA aceptable respuesta ventricular, CRI. Cinecoronariografía: Coronarias sin lesiones angiográficas Cardioresonancia: Aurícula izquierda (AI) de diámetros incrementados. Ventrículo izquierdo (VI) de diámetros aumentados. Hipoquinesia global. Deterioro severo de la función sistólica del VI. Fey 24%. Insuficiencia mitral moderada. Insuficiencia tricúspidea leve a moderada. Aurícula derecha de diámetros incrementados. Aumento del volumen

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

del ventrículo derecho (VD). Fey severa. Estudio con gadolinio: VI con captación tardía de gadolinio subendocárdico e intramiocárdico homogéneo extenso difuso Realce (+). VD con captación tardía de gadolinio en pared libre. Realce (+). Captación tardía de gadolinio en AD y AI. Realce (+). Conclusiones: Estudio compatible con miocardiopatía en fase dilatada no isquémica de etiología alcohólica. La miocardiopatía alcohólica (CA) es causada por el consumo prolongado y excesivo de alcohol, generalmente más de 80 g/día durante al menos 5 años. El abuso de alcohol debe haberse mantenido hasta 3 meses antes del diagnóstico de miocardiopatía dilatada. La prevalencia varía ampliamente entre estudios, y se estima que pueden representar entre el 3,8% y el 47% de las miocardiopatías dilatadas inexplicables. Varios estudios han encontrado que la prevalencia de miocardiopatía dilatada idiopática está entre 23% y 47% de los individuos que tiene este consumo alto de alcohol durante 5 o más años. Una incidencia similar del 40% se observó en un estudio que redujo el umbral de consumo a 40 g/día. Aunque existe controversia sobre la cantidad exacta necesaria para su aparición, se considera un factor clave en el desarrollo de esta afección. El alcohol produce efectos tóxicos directos en el músculo cardíaco; estos incluyen el estrés oxidativo, la disfunción mitocondrial y la activación del sistema renina-angiotensina. El acetaldehído, el principal metabolito del alcohol, también juega un papel importante al dañar las interacciones de las proteínas del miocardio, como la actina y la miosina.

ID: 16

Título: **FIBRILACIÓN AURICULAR, EDAD Y GENERO. ¿TODO ES LO MISMO?**

Autores / Institución: RITA DASILVA¹, ANA QUINTERO¹, AGUSTIN GALINDO¹, MARIANA MAYA¹, MACARENA ZAYAS¹, ARGENIS GAMBOA¹, ANDREA CASTILLO¹, NORBERTO BORNANCINI¹, RAFAEL PORCILE² — ¹ SANATORIO SANTA CLARA TALAR; ² UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA

Categoría: Comunicación libre

Relatora: RITA DASILVA

INTRODUCCIÓN: La fibrilación auricular (FA) es una arritmia de relevancia en la medicina cardiovascular, ya que afecta a millones de personas en todo el mundo y se asocia con un aumento significativo de accidente cerebrovascular e insuficiencia cardíaca. Los pacientes con FA requieren un enfoque integral en su diagnóstico y tratamiento. La comprensión de su fisiopatología, clasificación y manejo es esencial para los profesionales de la salud, especialmente en el ámbito de la cardiología crítica, donde la identificación y el tratamiento oportuno pueden mejorar significativamente los resultados clínicos. **OBJETIVOS:** Analizar la prevalencia de la FA en hombres y mujeres, analizando las diferencias en la presentación clínica, el manejo y la eficacia de los anticoagulantes orales directos (DOACs) en comparación con otros anticoagulantes. **MATERIALES Y METODOS:** Estudio retrospectivo, observacional de cohorte transversal. Unicéntrico. Se analizaron 86 Historias Clínicas en forma retrospectiva de pacientes ingresados por FA desde 01/22 al 01/25 **RESULTADOS:** Se identificaron un

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

total de 86 pacientes con diagnóstico de FA, de los cuales el 37% eran hombres y el 49% eran mujeres. La prevalencia fue mayor en mujeres en comparación con el porcentaje de hombres, en la población estudiada, con un aumento significativo en ambos sexos a partir de los 71 años. El 51.17% de los pacientes eran de recién diagnóstico, el 29.06% Paroxística y el 19.77% FA Crónica. Del total de pacientes, el 68.61% estaba en tratamiento con DOACs, mientras que el 18.60% continuaba con acenocumarol, y el 12.79% cardiuvirtieron en las primeras 24hs. Entre los pacientes tratados con DOACs, el 46% de los hombres y el 54% de las mujeres reportaron una buena adherencia al tratamiento. El análisis de costos mostró que el tratamiento con DOACs, aunque más costoso por unidad, resultó en un ahorro global debido a la reducción de hospitalizaciones y complicaciones asociadas al uso de otros anticoagulantes. CONCLUSIONES: En la población analizada la FA fue más prevalente en mujeres, y éstas experimentan signos y síntomas más severos, como ACV, Angina, Síncope. El uso de DOACs se asocia con una menor tasa de eventos tromboembólicos y hemorragias respecto a acenocumarol. Estos hallazgos resaltan la importancia de personalizar el tratamiento en función del género y las preferencias del paciente, teniendo en cuenta el factor socio económico.

ID: 17

Título: Inteligencia Artificial como herramienta en el diagnóstico del Síndrome Coronario Agudo en Mujeres: ¿Herramienta útil o aún en pañales?

Autores / Institución: Macarena Clara Zayas¹, Rita Da Silva¹, Ana Quintero¹, Agustin Galindo¹, Mariana Maya¹, Argenis Gamboa¹, Rafael Porcile², Norberto Bornancini¹ — ¹ Sanatorio Santa Clara Talar; ² Universidad Abierta Interamericana

Categoría: Comunicación libre

Relatora: Macarena Clara Zayas

Introducción: Las mujeres presentan mayor mortalidad por enfermedad coronaria que los hombres y con frecuencia reciben un diagnóstico más tardío y menos preciso del síndrome coronario agudo (SCA). La presentación atípica de síntomas y las limitaciones de las herramientas tradicionales contribuyen a esta brecha. La inteligencia artificial (IA) aplicada al análisis electrocardiográfico surge como una estrategia potencial para mejorar la precisión diagnóstica. **Objetivo:** Evaluar la utilidad de una aplicación de IA en mujeres ingresadas por SCA y analizar su capacidad para identificar lesiones coronarias significativas frente a los métodos convencionales. **Métodos:** Estudio retrospectivo, observacional, realizado entre enero y diciembre de 2024. Se revisaron 75 pacientes con SCA, seleccionando el subgrupo femenino (n=34). Finalmente, 33 casos con datos completos fueron analizados. Se comparó el diagnóstico de la IA con la coronariografía (CCG) y el score TIMI. Se definió lesión significativa como $\geq 50\%$ de obstrucción en tronco coronario izquierdo o $\geq 70\%$ en otros vasos. **Resultados:** De 33 pacientes, 23 presentaron lesiones significativas en CCG. La IA identificó correctamente 8 como STEMI (sensibilidad 35%) y clasificó en forma precisa a los 10 casos sin lesiones

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

(especificidad 100%). El valor predictivo positivo fue 100% y el negativo 40%. El patrón más frecuente fue enfermedad de tres vasos (31%), seguido por tronco coronario izquierdo combinado con tres vasos (25%). La mortalidad global fue 8%, siendo las mujeres el 83,3% de los fallecimientos. Conclusiones: La IA mostró alta especificidad para descartar enfermedad coronaria en mujeres con SCA, lo que podría evitar procedimientos invasivos innecesarios. Sin embargo, su baja sensibilidad limita su capacidad diagnóstica como único método. Se requieren algoritmos ajustados y estudios más amplios para validar su utilidad y avanzar hacia una atención cardiovascular más equitativa y precisa en mujeres.

ID: 18

Título: IMPLEMENTACIÓN DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN EL DIAGNÓSTICO DEL SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL ST. EXPERIENCIA DE NUESTRO CENTRO

Autores / Institución: Macarena Clara Zayas¹, Rita Da Silva¹, Ana Quintero¹, Agustin Galindo¹, Mariana Maya¹, Argenis Gamboa¹, Rafael Porcile², Norberto Bornancini¹ — ¹ Sanatorio Santa Clara Talar; ² Universidad Abierta Interamericana

Categoría: Comunicación libre

Relatora: Macarena Clara Zayas

Introducción: La implementación de la inteligencia artificial (IA) en el diagnóstico médico ha revolucionado el abordaje de múltiples patologías, incluido el síndrome coronario agudo sin elevación del ST (SCASEST). El uso de estas herramientas innovadoras busca mejorar la precisión diagnóstica y apoyar la toma de decisiones médicas, reduciendo retrasos y optimizando el manejo clínico. **Objetivos:** Presentar la experiencia de un centro con una aplicación de IA en pacientes internados por SCASEST. **Materiales y métodos:** Estudio retrospectivo, observacional y unicéntrico de cohorte transversal. Se analizaron historias clínicas de pacientes con SCASEST internados entre enero y diciembre de 2024. Todos los electrocardiogramas (ECG) fueron procesados por una aplicación de IA. La exactitud diagnóstica se evaluó mediante comparación con la coronariografía (CCG). Se definió concordancia como: a) diagnóstico de NONSTEMI por la aplicación y ausencia de lesiones significativas en CCG; o b) diagnóstico de STEMI y presencia de lesiones significativas en CCG. **Resultados:** Se identificaron 75 pacientes: 54,7% hombres y 45,3% mujeres, con edad media de 72 años. La mortalidad global fue del 8%, más frecuente en mujeres (83,3% vs 16,7%). El análisis reveló una tasa de verdaderos positivos del 52%, lo que indica que la aplicación identificó correctamente la presencia de lesiones coronarias en más de la mitad de los casos. Sin embargo, se observó una tasa de falsos negativos del 48%, reflejando limitaciones en la detección de enfermedad coronaria significativa. **Conclusiones:** La incorporación de IA en el diagnóstico de SCASEST mostró resultados alentadores, aunque la alta proporción de falsos negativos exige una interpretación cautelosa y siempre complementaria a otros métodos diagnósticos. Su integración clínica requiere validación adicional, optimización de algoritmos

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

y entrenamiento profesional adecuado. La IA, aplicada de manera crítica y responsable, tiene el potencial de convertirse en un aliado fundamental en el manejo del SCASEST, contribuyendo a una atención más precisa y eficiente. ID: 19

Título: **UNA COMPLICACIÓN INESPERADA TRAS EL PARTO**

Autores / Institución: IVANA MORALES¹, GUSTAVO VEGA¹, DANIELA GIL¹, AUGUSTO ORTEGO¹, MARTIN CORDOBA¹ — ¹ HOSPITAL EL CARMEN

Categoría: Caso clínico

Relatora: JULIETA GONZALEZ YANCARELLI

Se presenta el caso clínico de paciente femenina, 32 años de edad, con antecedentes de diabetes mellitus tipo 1, hospitalizada por shock hipovolémico secundario a atonía uterina, en puerperio mediato (7 días postparto). Durante internación paciente intercorre con cuadro de insuficiencia cardíaca descompensada, por lo que ingresó a unidad coronaria.

ID: 21

Título: **INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACION DEL SEGMENTO ST ASOCIADO AL CONSUMO DE COCAINA**

Autores / Institución: Jarol Choque¹ — ¹ Hospital polo sanitario

Categoría: Relato experiencia

Relatora: Jarol Choque

INTRODUCCIÓN El desarrollo de infarto agudo de Miocardio con elevación del ST (IAMCEST) se encuentra vinculado a la presencia de factores de riesgo cardiovasculares convencionales; la cocaína se asocia con eventos cardiovasculares. **OBJETIVOS:** Conocer las características de los pacientes con diagnóstico de IAMCEST y la asociación con consumo de cocaína. **MATERIALES Y MÉTODOS** Estudio descriptivo, prospectivo, unicéntrico y analítico, con inclusión consecutiva de 383 pacientes con diagnóstico de IAMCEST, en el periodo comprendido entre el mes de enero 2021 y diciembre 2024. Las variables cualitativas se expresaron como porcentajes y se aplicaron el test de CHI2 o Fisher según correspondiera. Las variables continuas como promedios o medianas y se analizaron mediante test paramétricos y no paramétricos según el tipo de distribución. Para el análisis estadístico se utilizó el software SPSS 23 **RESULTADOS** Sobre un total de 383 pacientes con diagnóstico de IAMCEST, el 10,2 % eran consumidores de cocaína. Los pacientes consumidores eran significativamente menores que los no consumidores, con una mediana de 47 (8-54) años vs 65 (56-71) años respectivamente. P: 0,0001 Con respecto a los factores de riesgo cardiovasculares, el género masculino fue mayor en los consumidores (92,3 % vs 77,3 %) con diferencia significativa. P: 0,030. También el tabaquismo fue

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

significativamente más frecuente en los consumidores (74,4 % vs 50 %). $P:0,04$. Sin embargo, el hallazgo de arterias coronarias sin lesiones significativas fue mucho mayor en los consumidores de cocaína (35,9% vs 3,4 %). $P:0,0001$. En ecocardiograma Doppler deterioro severo de la FE en consumidores fue del 20,5 % vs no consumidores 27,3 %. $P: 0,6$. Si bien sin diferencias significativas, la mortalidad fue mayor en los consumidores (12,5 % vs 11,7 %). $P:0,87$ %. **CONCLUSIONES** En nuestro estudio observamos un considerable porcentaje de pacientes con diagnóstico de IAMCEST asociado al consumo de cocaína. Se trató de una población más joven, predominantemente del género masculino y tabaquistas. Si bien en la mayoría con diagnóstico de enfermedad coronaria, un elevado número sin lesiones significativas. La mortalidad tuvo una tendencia mayor en los consumidores de cocaína.

ID: 23

Título: ACTIVIDAD FÍSICA EN ARTRITIS REUMATOIDEA, RELACIÓN CON CAPACIDAD FUNCIONAL DE LA ENFERMEDAD Y EL USO DE ANALGÉSICOS

Autores / Institución: Julieta Quiroga Sampirisi¹, Silvina Nasi¹, Florencia Gordillo¹, Matias Benavente¹, Agustín García Ciccarelli¹ — ¹ Hospital El Carmen

Categoría: Comunicación libre

Relatora: Julieta Quiroga Sampirisi

Introducción: La actividad física (AF) ha demostrado beneficio adicional para control del dolor en pacientes con artritis reumatoidea (AR), siendo la recomendación actual ≥ 150 minutos/semana de AF aeróbica. **Objetivos:** • Determinar frecuencia de AF en pacientes con AR y su correlación con capacidad funcional de la enfermedad • Identificar asociaciones entre frecuencia de AF y requerimiento de analgésicos para control del dolor. **Métodos:** estudio descriptivo de corte transversal. Se administró encuesta electrónica en julio de 2025 a pacientes con AR según criterios de clasificación ACR/EULAR 2010. Datos obtenidos: demográficos, nivel educativo (NE), peso, talla, tratamiento con fármacos modificadores de enfermedad (FARMES), frecuencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) u opioides y nivel de AF semanal. Se realizó HAQ-II para valorar capacidad funcional. Se comparó frecuencia de AF con requerimiento de analgésicos para control del dolor y niveles reportados de HAQ-II, VAS de dolor y de actividad global (AG) de AR. **Análisis de datos:** Epi info 1.0.0.0. Medidas de tendencia central y de dispersión. **Análisis comparativo:** test de Chi² y Fisher; criterio de significación $p < 0,05$. **Resultados:** se incluyeron 84 encuestas. 86.9% eran mujeres, con mediana de edad de 54.5 años (RIC 16) y mediana de edad al diagnóstico de 39 años (RIC 12); 63.1% tenían BMI ≥ 25 . 38.1% presentaron NE terciario/universitario completo, 32.1% eran jubilados y 42.8% refirieron trabajo remunerado. Tratamiento más empleado: FARMES convencionales (78.6%). 60.7% reportó incapacidad funcional leve en HAQ-II. 33.3% empleó analgésicos ≥ 3 veces/semana. 33.3% realizaba AF aeróbica y 23.8% fuerza muscular ≥ 150 minutos/semana. 95.2% refirió que su reumatólogo le indicó

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

realizar AF al menos una vez. No se encontraron diferencias significativas entre la AF y el uso de analgésicos, aunque los pacientes que realizaban AF aeróbica y de fuerza muscular ≥ 150 minutos/semana, reportaron con mayor frecuencia VAS de AG de su AR < 5 ($p=0.004$ y $p=0.009$). Pacientes con BMI ≥ 25 presentaron mayor tendencia al uso de analgésicos, aunque la diferencia no fue significativa ($p=0.058$). Conclusión: en la población analizada, la frecuencia de AF fue menor a la sugerida por las recomendaciones. No se encontraron diferencias significativas entre AF y uso de analgésicos, aunque quienes realizaban AF aeróbica y de fuerza muscular reportaban con mayor frecuencia VAS global de actividad bajo.ID: 24

Título: FACTORES ASOCIADOS A LA CONTINUIDAD DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HASTA LOS 6 MESES EN AFILIADOS A LA OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS PÚBLICOS. SAN MARTÍN, MENDOZA.

Autores / Institución: Mariela Ayxela¹, Flavia Dipaola², Claudia Leiva³, Erica Ponce⁴ — ¹ OSEP Zona Este; ² OSEP Hospital Virgen de la Misericordia; ³ OSEP Dirección General; ⁴ OSEP Maipu

Categoría: Comunicación libre

Relatora: Mariela Ayxela

Introducción: La lactancia materna (LM) es la forma óptima de alimentación del lactante y constituye un derecho humano que favorece la salud y la equidad. Se recomiendan mantenerla exclusiva hasta los seis meses; sin embargo, su prevalencia sigue siendo baja (38-40% global, 44,7% en Argentina y 57,6% en Mendoza). **Objetivo:** Identificar los factores biológicos, clínicos, sociales, laborales asociados a la continuidad de la lactancia materna exclusiva (LME) hasta los seis meses en afiliados de la obra social de empleados públicos (OSEP) de San Martín, Mendoza. **Material y métodos:** Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Se aplicaron encuestas telefónicas con cuestionario estructurado y validado, entre el 7 y 31 de julio de 2025, a una muestra de 105 madres de lactantes nacidos en 2024, afiliados a OSEP en San Martín, seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple. Se analizaron frecuencias, proporciones y prueba de chi cuadrado ($p<0,05$). **Resultados:** El 95.2% inició LM y solo el 29.5% mantuvo LME hasta los seis meses. La continuidad de la LME se asoció significativamente con falta de asesoramiento durante la internación conjunta, acceso tardío al consultorio de LM tras iniciar complementación con fórmula, ausencia de apoyo laboral e internación en neonatología; donde ninguno de los niños mantuvo LME. También se observaron tendencias relacionadas con tipo de parto, asistencia a talleres de preparación para la maternidad y percepción de apoyo familiar. **Conclusiones:** La prevalencia de LME fue baja (29.5%), inferior a estudios previos. Se asoció a internación en neonatología, falta de asesoramiento adecuado y escaso apoyo laboral. Estos hallazgos evidencian brechas críticas en las políticas de apoyo a la lactancia y refuerzan la necesidad de un seguimiento personalizado desde el embarazo hasta la instauración de la LME, con estrategias concretas de apoyo familiar y laboral.

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

ID: 25

Título: **ENDOCARDITIS POR HISTOPLASMA CAPSULATUM EN VALVULA AORTICA BICUSPIDE**

Autores / Institución: Myriam Bustamante¹, Enzo Purulla¹, Gabriela Niss¹, Jorge Vega Romero¹ — ¹
Area Critica de Nuevo Hospital San Roque -Cordoba

Categoría: Caso clínico

Relator/a: Myriam Bustamante

INTRODUCCION: La endocarditis fúngica representa <2% de los casos. Histoplasma capsulatum es una etiología excepcional. Elevada mortalidad: diagnóstico precoz y cirugía temprana son clave. **CASO CLÍNICO** Varón de 34 años con fiebre prolongada, pérdida de peso y lesiones cutáneas. Hallazgos: pancitopenia, hepatoesplenomegalia. Ecocardiograma: válvula aórtica bicúspide con vegetaciones de 20 mm e insuficiencia aórtica moderada-severa. Biopsia de piel: Histoplasma capsulatum. Tratamiento: anfotericina B seguido de itraconazol. Cirugía: reemplazo valvular aórtico con prótesis biológica N°23. Evolución: complicaciones infecciosas, derrame pleural/pericárdico, manejo multidisciplinario. **IMÁGENES ECOCARDIOGRAFICAS** **DISCUSION** La endocarditis por Histoplasma capsulatum es rara y grave. Debe sospecharse en hemocultivos negativos con vegetaciones grandes. Tratamiento óptimo: antifúngicos prolongados + cirugía precoz. El manejo multidisciplinario mejora la supervivencia. **CONCLUSIONES** Endocarditis fúngica poco frecuente pero con alta mortalidad. Importancia del diagnóstico precoz y confirmación histológica. Cirugía temprana + antifúngicos prolongados son claves para evolución favorable. El trabajo conjunto entre Área Crítica, cardiología, cirugía cardíaca e infectología es fundamental. **BIBLIOGRAFIA** Braunwald, E. (ed.) (última edición). Enfermedad cardíaca de Braunwald: un libro de texto de medicina cardiovascular. Filadelfia: Elsevier Saunders, 11ª Edición. Mylonakis E, et al. Endocarditis fúngica: revisión de 255 casos de la literatura. Medicine (Baltimore). 2007;86(2):99-113. DOI: 10.1097/MD.0b013e31803f91b7. Incluye casos de endocarditis por hongos, incluido Histoplasma. Kauffman CA. Histoplasmosis: revisión y actualización. Reseñas de Microbiología Clínica. Revisión sobre Histoplasma capsulatum. Seymour CF, Braunwald O. EndRevista de Enfermedades Infecciosas.

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

ID: 26

Título: **INFARTO EN PACIENTE JOVEN**

Autores / Institución: Barbara Soledad Britez¹, Eliana Romero² — ¹ Hospital Paroissien la matanza; ² Hospital Paroissien la Matanza

Categoría: Caso clínico

Relatora: Barbara Soledad Britez

El infarto de Miocardio es una de las principales causas de morbilidad en todo el mundo tradicionalmente se ha considerado una enfermedad de la edad avanzada. Sin embargo, en la última década se ha observado un aumento en la incidencia de infarto de miocardio en pacientes como menores de 45 años. Paciente masculino de 34 años de edad, con FRCV sexo, TBQ, estrés. Sin antecedentes cardiovasculares, consumidor de esteroides anabólicos androgénicos durante dos años + uso de sildenafil. Es traído por ambulancia por cuadro clínico caracterizado por dolor retroesternal de tipo opresivo de intensidad 9/10 que irradia a cuello y brazo izquierdo en clase funcional III de 4 horas de evolución asociado a síntomas neurovegetativos (sudoración profusa). Al ingreso presentaba dolor retroesternal 6/10 de intensidades KKA ta 161/92 mmHg sat 98% al 0.2, FC60X. Se realiza electrocardiograma donde se evidencia: Ritmo sinusal FC: 64 lpm supra desnivel del ST DI, AVL V1 A V6 (sumatoria total 58 mm). Biomarcadores Troponinas 1er juego 156 pg/dl 2do juego 50.000 CPK 195 UI/ 7273 UI. Se inicia tratamiento antiisquémico (Aspirina, clopidogrel) y NTG no cediendo el dolor ni descendiendo >50% SST en ecg electrocardiograma. Se decide infusión de Estreptoquinasa 1.500.000 UI a las 13.30hs inicio de Estreptoquinasa finaliza 14.30hs continua con dolor (criterios de reperfusión 2 /3 dolor y enzimas Se realiza CCG de rescate que evidencia en arteria descendente anterior lesión severa 70% en tercio medio+ arteria circunfleja lesión leve del 30% + coronaria derecha lesión severa 70% en tercio medio. Se Angioplastia a Arteria Descendente anterior (vaso culpable). Ecocardiograma DSVD 22 DDVI 49 DSVI 23 FAc% 54MM SP 9MM PP8MM DAO27MM. Aurícula izquierda levemente dilatada (área 26), Raíz aortica normal. Válvula aortica con apertura y cierre normales. Válvula mitral con apertura y cierres normales. Ventrículo izquierdo con diámetros, espesor y función normales; adelgazamiento y aquiesia del ápex, la pared anterior apical y el septum apical; motilidad normal del resto de segmentos. Pericardio libre. Conclusión: El infarto de miocardio en pacientes jóvenes es un evento grave y devastador que puede ser prevenido en gran medida mediante la eliminación de factores de riesgo modificable. Es importante promover estilo de vida saludable, incluyendo dieta ejercicios y evitando el uso de tabaco y los esteroides anabólicos.

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

ID: 27

Título: **TAQUICARDIA DE QRS ANCHO, UN DESAFÍO DIAGNÓSTICO**

Autores / Institución: Mercedes Nadal Morcos¹, Tobías Ezequiel Oliva¹, Francisco Aballay¹, Alma Baeza¹, Jorge Piasentín², Fernando Peñafort² — ¹ Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo; ² Hospital Luis Lagomaggiore

Categoría: Caso clínico

Relatora: Mercedes Nadal Morcos

Introducción: Las taquicardias con QRS ancho representan un reto diagnóstico y terapéutico en urgencias. En el 80 % corresponden a taquicardias ventriculares y el 20 % restante a supraventriculares con bloqueo de rama, ya sea orgánico o funcional (aberrancia), o por la presencia de una vía accesoria. Presentamos un caso que implicó un desafío diagnóstico, pronóstico y terapéutico. **Objetivos:** Destacar la importancia del diagnóstico diferencial entre taquicardia ventricular y supraventricular con aberrancia, así como la relevancia de reconocer el síndrome de Wolff-Parkinson-White (WPW) como causa subyacente, enfatizando su valor pronóstico y terapéutico. **Caso:** Varón de 36 años, con antecedentes de consumo de biomasa muscular esquelética, enolismo, consumo de sustancias ilícitas y tabaquismo actual, derivado a unidad coronaria por palpitaciones y dolor torácico. Presentaba episodios previos de síncope. Al examen físico, el paciente se encuentra en regular estado general, lúcido, afebril y sin signos de insuficiencia cardíaca, TA 115/90 mmHg, FC 180 lpm, R1 y R2 normofonéticos, silencios libres. El ECG inicial mostró taquicardia de QRS ancho irregular con morfología de bloqueo de rama derecha. **Diagnósticos diferenciales:** taquicardia ventricular, taquicardia supraventricular con aberrancia, fibrilación auricular (FA) con aberrancia y FA preexcitada. Ante el cuadro clínico y el tipo de taquicardia, se decide realizar cardioversión eléctrica, logrando reversión a ritmo sinusal, en el ECG se presenta una FC 60 latidos por minuto, eje en 30°, PR 0,12 segundos, QRS 0,11 segundos, intervalo QT de 0,40 segundos. Impresiona onda delta en cara inferior, probable pre-excitación ventricular.. **Ecocardiograma:** función preservada, sin cardiopatía estructural. **Laboratorio:** parámetros normales, troponinas negativas, test de Chagas no reactivo. Se confirmó síndrome de WPW con FA preexcitada. Se indicó propafenona 150 mg c/12 h hasta ablación de vía accesoria anterolateral izquierda. **Comentario:** El síndrome de WPW se caracteriza por conducción anómala que predispone a taquiarritmias. Su asociación con el consumo de sustancias puede aumentar el riesgo de FA que evolucione a fibrilación ventricular y muerte súbita. Este caso ilustra la importancia del diagnóstico diferencial de las taquicardias de QRS ancho y refuerza el valor docente de tratar oportunamente el WPW, evitando conductas inadecuadas y reduciendo la mortalidad súbita.

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

ID: 28

Título: **DIFERENCIA DE SEXO EN CONTROL Y MANEJO DE HTA EN 2 CONSULTORIOS DEL NORTE ARGENTINO**

Autores / Institución: Flores Antonio Roberto¹ — ¹ Hospital Dr G. Sayago, Universidad Nacional de Santiago del Estero

Categoría: Comunicación libre

Relator: José René Romano

Introducción y Objetivos: EL CONTROL DE LA PRESION ARTERIAL , Y TRATAMIENTO FARMACOLOGICO , VARIA SEGUN SEXO POR MULTIPLES RAZONES TANTO MEDICAS, PROPIAS DE LOS PACIENTES Y DE LOS MEDICOS, COMO SE EVIDENCIA EN MULTIPLES TRABAJOS DE INVESTIGACION. POR LO CUAL HICIMOS ESTE ESTUDIO PARA EVALUAR DICHA DIFERENCIA EN NUESTROS CONSULTORIOS, EN DOS INSTITUCIONES UNA PUBLICA Y OTRA PRIVADA. EN UN PERIODO DE 5 MESES DEL FINALES DEL 2024 E INICIO DEL 2025. Materiales y/o Métodos: SE REALIZO UN ESTUDIO OBSERVACIONAL PROSPECTIVO CON UNA ENCUESTA A PACIENTES DE AMBOS SEXOS Y ADEMAS SE TOMO LA PRESION ARTERIAL CON TENSIOMETROS VALIDADOS , SEGUN CONDICIONES RECOMENDADAS. A CARGO DE MEDICOS CARDIOLOGOS A PACIENTES HIPERTENSOS EN SU PRIMER CONSULTA . LOS DATOS FUERON ANALIZADOS CON EL PROGRAMA STATISTIX 10 . Resultados: SE EVIDENCIO EN LA POBLACION DE 25 HOMBRES(H) Y 28 MUJERES (M), DE ELLOS EL PROMEDIO DE EDAD FUE DE 59 EN M Y 60.5 EN H , 25 PACIENTES ERAN DE SANTIAGO DEL ESTERO Y 28 DE FORMOSA. SE ADJUNTA IMAGENES CON DE LOS OTROS RESULTADOS. ESTUDIOS TENIAN SECUNDARIO COMPLETO 36% , UNIVERSITARIOS 4 % Y SIN EDUCACION 4 % DE LOS HOMBRES , PARA MUJERES ERA RESPECTIVAMENTE SC 50% , U 3,6 ANALF 3.6 . OS - PREPAGAS TENIAN M 82.1 . HOMBRES 80%. SE REALIZABAN CONTROLES REGULARES AL MENOS UNA VEZ POR SEMANA DE LA TA 12 % DE LOS H Y UN 17.9% DE LAS M . TOMABAN MEDICACION UN 89% DE LAS M Y UN 85% DE LOS HOMBRES. ALTURA MEDIA 161 Y PESO MEDIO 78 IMC 30.1 EN MUJERES Y EN HOMBRES 1.76 MTS Y 90 KGS 29.05 RESPECTIVAMENTE. Conclusiones: EL TRABAJO EVIDENCIO EN POBLACIONES CON FACTORES DE RIESGO SIMILARES , CON MAYOR CANTIDAD EN HOMBRES , SALVO DISLIPEMIA CON UN POSIBLE SESGO DE PACIENTES CON LABORATORIOS ECHOS Y OBESIDAD QUE ES MAYOR EN MUJERES LEVEMENTE AUNQUE ELEVADA ASI COMO SOBREPESO EN AMBAS POBLACIONES , UNA DIFERENCIA DE TRATAMIENTO Y CONTROL , MAYOR CONTROL DE LA PRESION SISTOLICA EN MUJERES Y EN HOMBRES DE LA DIASTOLICA EN CUANTO AL TRATAMIENTO SE EVIDENCIA MAS CONSUMO DE TODAS LAS FAMILIAS DE DROGAS EN HOMBRES SALVO ARA2 Y ALFA ANTAGONISTAS. SE PLANEA REALIZAR ESTUDIO SIMILAR CON MAYOR NUMERO DE PACIENTES PARA EVALUAR DIFERENCIAS CON MAYOR VALOR ESTADISTICO.

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

ID: 29

Título: **REGISTRO RETROSPECTIVO DE CIRUGÍA CARDIACA, 2024 – 2025, CLINICA SAN DONA**

Autores / Institución: Juan Sebastian Alvarado¹, Manuel Avallone¹, Saul Cejas¹, Alberto Herreria¹ — ¹ Clínica San Dona

Categoría: Estudio cualitativo

Relator: Juan Sebastian Alvarado

Introducción La cirugía cardíaca (CC) sigue siendo una vía resolutive a patologías diversas (congénitas y adquiridas), por lo que es necesario conocer datos estadísticos y su comparación regional. **Objetivos** Conocer el perfil clínico y epidemiológico de los pacientes sometidos a CC y la modalidad quirúrgica de la población de la institución. **Material y métodos** Se realizó un registro retrospectivo de todos aquellos pacientes que se sometieron a cirugía cardíaca central entre el 1ro de enero y el 31 de diciembre de 2024 en Clínica San Donà. Las variables cuantitativas se expresaron como media y desviación estándar para las variables de distribución gaussiana, las cualitativas como porcentaje. Se utilizó el programa Epiinfo 7.2 para su análisis. **Resultados** De un total de 2568 cirugías realizadas en 2024, 124 fueron cardiovasculares, de estas el 25% fueron CC, de las que el 43% se realizaron de urgencia (primeras 24-48 hs), 3 % de emergencia (realizadas en el momento de diagnóstico) y 53% programadas. El 90 % fueron varones, con una media de edad de 61 años, la hipertensión arterial (76%) y la diabetes mellitus 2 (27%) representaron el factor de riesgo de mayor prevalencia. El 53 % se trató de cirugía de revascularización coronaria (CRC), 27 % cirugía de reemplazo valvular, 7 % de reemplazo bi valvular. La mortalidad intraquirúrgica fue de 0%, la mortalidad precoz asociada al procedimiento de 10 %. El promedio de internación post cirugía central fue de 5 días. **DISCUSIÓN** Los resultados obtenidos en nuestro registro reflejan las tendencias globales observadas en la práctica quirúrgica cardiovascular, y también evidencian particularidades relevantes de nuestra población y permiten comparar nuestra experiencia con datos publicados por otras instituciones. Se destaca el elevado porcentaje de cirugías realizadas en contexto no programado (43% de urgencia y 4% de emergencia), lo cual está en relación a la CRC en contexto de un paciente con síndrome coronario isquémico agudo, y también con las características socio-geográficas de la población atendida. El hecho de que más del 25% tenían más de 70 años lo que indica un claro aumento de población de adulto mayor que se plantea CC como vía resolutive, lo cual implica desafíos técnicos y post quirúrgicos importantes. **Conclusion** La CC resulta una herramienta terapéutica eficaz en diversos escenarios clínicos, lo que implica su constante actualización y manejo multidisciplinario.

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

ID: 30

Título: **FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EN RECONQUISTA Y AVELLANEDA - SANTA FE -2024**

Autores / Institución: Mariana Andrea Candia¹ — ¹ ICEM (Reconquista - Santa Fe) y Sanatorio Avellaneda (Avellaneda- Santa fe)

Categoría: Comunicación libre

Relatora: Mariana Andrea Candia

Introducción: La prevalencia de factores de riesgo cardiovascular (FRCV) en pediatría aumenta a nivel global, siendo la obesidad un problema crítico. La falta de datos regionales motivó este estudio para evaluar la situación epidemiológica en niños y adolescentes de Reconquista y Avellaneda, Santa Fe. **Objetivos:** Evaluar los tipos de FRCV, determinando porcentajes de sobrepeso/obesidad, sedentarismo, antecedentes heredofamiliares y gestacionales, posesión de pediatra de cabecera y dosaje de colesterol. **Materiales y Métodos:** Estudio cuantitativo, transversal y descriptivo (octubre-diciembre 2024). Muestra de 113 tutores (niños de 1-18 años) mediante encuesta digital anónima (Google Forms/WhatsApp). **Criterios:** domicilio en las localidades citadas. **Exclusión:** embarazadas y niños con enfermedad cardíaca/hepática previa. **Resultados:** Sobrepeso/Obesidad: 33.6% obesidad y 14.2% sobrepeso (percentil IMC). La percepción parental subestimó notablemente esta condición (0.9% obesidad, 14.9% sobrepeso). **Antecedentes Familiares:** Alta prevalencia: 76.4% (enfermedad CV), 53.4% (obesidad), 58.3% (dislipidemia). **Antecedentes Gestacionales:** 6% diabetes gestacional, 17.9% HTA. **Estilos de Vida:** 32.5% sedentarismo, 21.7% fumadores pasivos. **Atención Médica:** 85% con pediatra de cabecera. Solo al 52.9% se les dosó colesterol; 19% fueron derivados a nutricionista. **Conclusión:** Se confirma una alta prevalencia de FRCV, principalmente antecedentes familiares, sobrepeso y obesidad, en línea con datos nacionales. Se evidencia una brecha crítica en la práctica clínica: subdiagnóstico por baja percepción parental del peso, infra-dosaje de perfil lipídico pese a los antecedentes familiares, lo que resalta la necesidad de reforzar estrategias de prevención y seguimiento.

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

ID: 31

Título: **“RESPUESTA ADRENÉRGICA Y SUS DESAFÍOS EN LA PRÁCTICA MÉDICA”**

Autores / Institución: Marianela Monachesi¹, Manuela Lascurain², Esteban San Damaso², Ignacio Moreno² — ¹ Hospital Italiano Rosario Sede Sur; ² Hospital Italiano Sede Sur

Categoría: Caso clínico

Relatora: Marianela Monachesi

INTRODUCCION: Paciente femenina joven previamente sana que consulta por síntomas inespecíficos: cefalea, vómitos e hipertensión severa, evolucionando a un cuadro de insuficiencia respiratoria. La complejidad del cuadro inicial, la refractariedad al tratamiento y la ausencia de causas infecciosas o cardiovasculares evidentes llevaron a la búsqueda de diagnósticos diferenciales menos frecuentes. **OBJETIVO:** Describir un caso clínico de feocromocitoma con manifestación atípica y evolución crítica, subrayando la importancia del reconocimiento precoz, diagnóstico adecuado y la preparación prequirúrgica para reducir complicaciones. **CASO CLÍNICO** Paciente femenina de 22 años, niega antecedentes. Medicación: anticonceptivos orales. Consulta por cefalea, dolor abdominal y vómitos. Se constata con signos de deshidratación e hipertensa 180/100mmhg, por lo que decide su internación. 24hrs posteriores intercorre con insuficiencia respiratoria, TA 210/100mmHg, por lo que se decide su ingreso a UCO y procede a intubación orotraqueal. Evoluciona sin signos de ICC, tendiente a la hipertensión a pesar de tratamiento con NTG EV. ECG: RS 90 lpm, qrs angosto, T negativas anteriores. Laboratorio anemia sin requerimiento transfusional. Eco: VI 46 X 27, SS 9, PP 9, RAO 33, AI 15, FEY 54%, Hipoquinesia del ápex. Se plantean diagnósticos diferenciales. AngioTAC de tórax descartando TEP y patologías infecciosas; TAC abdomen abarajando la posibilidad del feocromocitoma por el motivo de consulta y clínica: en glándula suprarrenal derecha MOE sólida heterogénea 46x33mm. Se confirma con RMI de abdomen masa compatible con feocromocitoma. Se solicita derivación a nuestra institución. Se constata TA 180/100mmhg, FC 100lpm, vinculada a AMR, se rota a nitroprusiato de sodio y labetalol EV. Solicitamos metanefrinas en orina confirmando el diagnóstico y descartamos neoplasias endocrinas múltiples. Por buena evolución, se procede a extubación, ajusta antihipertensivos con doxazosina y labetalol. Se decide adrenalectomía, evoluciona favorablemente y solicitamos PET por ambulatorio. **COMENTARIOS:** Los feocromocitomas son tumores neuroendocrinos raros asociados a alta morbimortalidad. Para su diagnóstico, las metanefrinas urinarias tienen una excelente sensibilidad y especificidad. La TAC es el método de elección y PET para metastasis. El tratamiento previo con alfa y betabloqueantes tiene como objetivo reducir complicaciones pre quirúrgicas. La adrenalectomía laparoscópica es la vía de abordaje.

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

ID: 32

Título: SEGURIDAD Y EFICACIA DEL MARCAPASEO TRANSITORIO CON CATÉTER DE FIJACIÓN ACTIVA Y DISPOSITIVO 4.0

Autores / Institución: Norberto Bornancini¹, Carlos Lopez², Rafael Porcile³, Ana Quintero¹ — ¹ Sanatorio Santa Clara Talar; ² Hospital Cosme Argerich; ³ Universidad Abierta Interamericana

Categoría: Relato experiencia

Relator: Norberto Bornancini

El bloqueo auriculo ventricular completo (BAVc) es sin duda un desafío para el médico a cargo; no solo por la progresión a asistolia sino por el hecho de tener que colocar un marcapasos transitorio (MCPT) como puente al implante del dispositivo definitivo. Mostrar nuestra experiencia en marcapaseo transitorio usando catéteres de fijación activa y un dispositivo de unidad cerrada en vez de la ya conocida consola; sobre todo haciendo foco en su eficacia y seguridad.

ID: 33

Título: PACIENTE CORRECTAMENTE CONECTADO A MONITOR MULTIPARAMETRICO

Autores / Institución: Natalia Belen Medina¹ — ¹ Hospital Universitario Austral

Categoría: Comunicación libre

Relatora: Natalia B Medina

Este proyecto busca optimizar la comunicación y mejorar la atención en la Unidad de Cardiología Crítica, con foco en la seguridad del paciente. A nivel mundial, la fatiga de alarmas representa un riesgo relevante. Por ello, se implementó un protocolo de monitorización que define parámetros y rangos de alarma según el estado hemodinámico del paciente. Se utiliza un instrumento de auditoría para verificar que los pacientes estén correctamente conectados al monitor multiparamétrico, con alarmas ajustadas de acuerdo con su nivel de criticidad. Las personas en estado crítico requieren vigilancia continua de sus signos vitales mediante tecnología especializada. El objetivo fue medir la adherencia del personal de enfermería al protocolo de correcta conexión al monitor multiparamétrico, con una meta de cumplimiento del 95%.

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

ID: 34

Título: **REPORTE DE CASO: ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN VÁLVULA AÓRTICA BICÚSPIDE CON PSEUDOANEURISMA DE FIBROSA MITROAÓRTICA COMO COMPLICACIÓN ASOCIADA**

Autores / Institución: Florencia Diaz¹, Leonel Mantello¹, Florencia Barrios¹, Jano Legaz¹, Demis Piccone¹, Pablo Copoleccia¹, Dayana Kremer¹, Daniel Cornejo¹ — ¹ Hospital Rivadavia

Categoría: Caso clínico

Relatora: Karem Pardo

Introducción La endocarditis infecciosa es una inflamación que compromete válvulas y estructuras cardíacas adyacentes. Su etiología es diversa, y se presenta con mayor frecuencia en pacientes con prótesis valvulares, valvulopatías congénitas, dispositivos intracardiacos o anatomía predisponente. Los principales gérmenes involucrados son *Staphylococcus* y *Streptococcus*. Su presentación clínica puede ser inespecífica y variable, lo que dificulta un diagnóstico temprano. **Objetivos** Destacar la importancia de una evaluación precoz y sistemática para el diagnóstico oportuno de endocarditis infecciosa. Resaltar la necesidad de seguimiento adecuado de la valvulopatía aórtica bicúspide para prevenir complicaciones. **Caso** Paciente masculino de 23 años, sin antecedentes cardiológicos, consulta por fiebre persistente tras infección respiratoria tratada con antibióticos. Al examen físico se encontraba lúcido, bradipsíquico, hemodinámicamente estable, con soplo diastólico en foco mitral y signos periféricos de embolias sépticas (máculas en palmas y plantas, lesiones en astillas ungueales, afectación mucosa y conjuntival). En laboratorio se observó leucocitosis, trombocitopenia, transaminasas elevadas y PCR en 24,8 mg/dl. Serologías (VIH, VDRL, dengue) y urocultivo negativos. Hemocultivos positivos para *Staphylococcus aureus* meticilino resistente. La ecocardiografía transesofágica evidenció válvula aórtica bicúspide con regurgitación severa, vegetación de 11x8 mm, pseudoaneurisma en fibrosa mitroaórtica de 28x8 mm, y regurgitación mitral leve. La resonancia cerebral mostró impactos sépticos. Se inició tratamiento antibiótico empírico (ampicilina/sulbactam y gentamicina), escalando a vancomicina y ceftriaxona. Fue derivado con indicación quirúrgica urgente. En el postoperatorio presentó shock vasopléjico refractario, falleciendo posteriormente. **Comentario** La valvulopatía aórtica bicúspide suele diagnosticarse incidentalmente y, en muchos casos, no recibe seguimiento adecuado, lo que aumenta el riesgo de complicaciones como la endocarditis. Esta última, pese a su alta morbimortalidad, sigue siendo subdiagnosticada por su presentación clínica inespecífica. Este caso destaca la importancia del diagnóstico precoz y la prevención en pacientes con factores predisponentes, para mejorar el pronóstico y reducir la mortalidad asociada.

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

ID: 35

Título: **LA DOBLE AMENAZA DE LA HIPERTRIGLICERIDEMIA SEVERA**

Autores / Institución: Gabriel Tirantino¹, Agustina Figuero¹, Ismael Cazorla¹, Ignacio Demaria¹, Ayelen Bacallao¹, Fernando Peñafort¹, Jorge Piasentin¹, Valeria Joals¹ — ¹ Hospital Luis Lagomaggiore

Categoría: Caso clínico

Relator: Gabriel Tirantino

INTRODUCCIÓN: El manejo actual de la enfermedad arterial aterosclerótica se enfoca en la fase aguda y la prevención secundaria, pero a menudo subestima el riesgo residual cardiovascular que persiste a pesar de controlar el colesterol LDL. Los niveles elevados de triglicéridos indican la presencia de lipoproteínas remanentes aterogénicas que elevan el riesgo de eventos recurrentes. Además de su impacto vascular, niveles muy elevados de triglicéridos representan un riesgo significativo para desarrollar pancreatitis aguda. Por lo tanto, es relevante un abordaje proactivo que incluya el control de la hipertrigliceridemia desde la fase aguda, tanto para prevenir esta grave complicación como mitigar el riesgo cardiovascular residual. **OBJETIVOS:** Presentamos una serie de casos clínicos con el objetivo describir el manejo intensivo para lograr una reducción rápida y significativa de los triglicéridos durante la internación y sentar un precedente sobre la importancia de abordar este factor de riesgo en la fase aguda del evento coronario y en la prevención de pancreatitis. **CASO:** Se presentan 4 casos de pacientes masculinos que consultan por dolor torácico, de 34, 44, 48 y 53 años. Todos presentaron perfil lipídico alterado, con niveles bajos de cHDL e hipertrigliceridemia severa (> 500 mg/dl) (Tabla 1). Además del estudio del dolor torácico se realizó tratamiento intensivo de la hipertrigliceridemia con Rosuvastatina 40 mg/ día, Ezetimibe 20 mg/día, Fenofibrato 200 mg / día, Icosapento de etilo 0,5 mg /día e insulina corriente en infusión a razón de 1-3 U/h logrando reducir los valores de TAG en 2 - 4 días. El tratamiento fue bien tolerado en todos los casos. **COMENTARIO:** Se demuestra la eficacia y la buena tolerancia del tratamiento médico combinado para reducir los valores de TAG durante la internación. Es interesante pensar no solo en la reducción de triglicéridos de manera aislada para reducir el riesgo de pancreatitis, sino verlo también como una reducción significativa de la concentración de lipoproteínas aterogénicas. Si el beneficio sobre el riesgo CV de los fármacos utilizados se ha demostrado a largo plazo, planteamos la hipótesis de que alcanzar los objetivos de TAG en el corto plazo podría aportar un beneficio adicional.

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

ID: 36

Título: **DOS MUERTES FUERA DE TIEMPO**

Autores / Institución: Mario Ismael Cazorla¹, Fernando Peñafort¹, Jorge Piasentin¹ — ¹ H. Lagomaggiore

Categoría: Caso clínico

Relator: Mario Ismael Cazorla

INTRODUCCIÓN La terapia de resincronización (TRC) es una técnica actualmente indicada en el manejo de la insuficiencia cardíaca con función deprimida y trastorno de la conducción intraventricular. La respuesta a la misma es muy variable. Se postula 2 casos clínicos de miocardiopatía dilatada con deterioro severo de la FEVI y BCRI super respondedores a la terapia de resincronización cardíaca.

DESCRIPCIÓN DEL CASO El primer caso se trata de una paciente de 58 años de edad, con antecedentes de tabaquismo actual y artritis reumatoidea en tratamiento, quien ingresa por guardia por presentar paro cardiorrespiratorio reanimado con requerimiento de cardioversión eléctrica. Ingres a hemodinámicamente inestable. Se inicia tratamiento con inotrópicos y vasopresores, se realiza ECG que evidencia taquicardia sinusal (150 lpm), QRS 140 ms, eje -15°, y BCRI. Se realiza angio-TAC y RMN-Cardíaca que informan respectivamente ausencia de lesiones angiográficamente significativas, y deterioro severo de la FEVI (29%), sin fibrosis ni edema. El segundo caso consta de un paciente de 43 años de edad con antecedentes de tabaquismo actual y BCRI diagnosticado en la infancia, quien ingresa traído por servicio de emergencias por PCR reanimado (durante traslado en ambulancia recibe dos descargas de DEA con recuperación de ritmo y conciencia). Ingres a UCO lúcido, estable hemodinámicamente. Se constata ECG con QRS: 160 mseg, eje: -15, PR límite máximo, y BCRI ya conocido por el paciente. Durante internación presenta en ecocardiograma, miocardiopatía dilatada con deterioro severo de la FEVI (30%), y en RMN: FEVI 24%. Por buena evolución clínica y hemodinámica en ambos casos se decide alta médica con indicación de TMO y colocación de CDI + TRC. Durante seguimiento ambulatorio, persisten con buena tolerancia a dosis objetivo de tratamiento farmacológico, sin arritmias, en CF I, y se constata post-implante de prótesis QRS angosto y FEVI recuperada.

COMENTARIOS Presentamos dos pacientes con miocardiopatía dilatada, deterioro severo de la FEVI, BCRI, sin otra etiología evidente que evolucionan como hiper-respondedores a TRC, pudiendo corresponder a miocardiopatía por BCRI. En estos casos la disincronía eléctrica se sospecha como principal factor fisiopatológico donde la TRC es el tratamiento etiológico ideal.



SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

ID: 37

Título: **MIOCARDITIS: UN DESAFÍO DIAGNÓSTICO.**

Autores / Institución: Alma Guille¹, Martin Lucero¹, Maria Ines Ibañez¹, Antonella Schiavoni¹, Pablo Aguilar¹, Agustina Pirola¹, Leandro Cipolla¹, Pablo Bosa¹, Mario Ciafardoni¹ — ¹ Instituto de Cardiología de Rosario "Dr. Luis González Sabathie".

Categoría: Caso clínico

Relatora: Alma Guille

La miocarditis actualmente se incluye en un concepto más amplio del que conocíamos previamente; síndrome miopericárdico inflamatorio (SMI). Una terminología que especula la posible interposición de la miocarditis y la pericarditis, proponiendo así un diagnóstico que vincula los mecanismos autoinmunes, inflamatorios y hederofamiliares para el diagnóstico y la conducta. En esta oportunidad expondremos el caso de un joven que presentó dos episodios de dolor torácico en el periodo de un año y los desafíos a la hora del diagnóstico y su manejo. Los objetivos se basan en tratar de dilucidar el fenotipo de la miocarditis y su patogénesis, entendiendo dicha patología como parte de un espectro más amplio. La evolución de esta patología puede tener un curso variable. En donde la predisposición genética para expresar un fenotipo de miocarditis depende de mecanismos complejos de inmunomodulación. Si la respuesta inmunológica del paciente no es adecuada, el proceso inflamatorio persiste. Destacamos el uso de la resonancia magnética de manera temprana como piedra angular del diagnóstico y la necesidad de uso de biopsia endomiocárdica en caso de inflamación miocárdica persistente o crónica.

ID: 38

Título: **"NECESIDAD DE MARCAPASOS DEFINITIVO POST IMPLANTE VALVULAR AÓRTICO PERCUTÁNEO"**

Autores / Institución: MILAGROS OSTOICH¹, ANIBAL DAMONTE¹, LEANDRO LASAVE¹, FERNANDO KOZAK¹, MAXIMILIANO ROSSI¹, HECTOR BONACCORSI¹ — ¹ INSTITUTO CARDIOVASCULAR DE ROSARIO

Categoría: Relato experiencia

Relatora: Milagros Ostoich

La estenosis aórtica es la valvulopatía adquirida más común. El implante valvular aórtico percutáneo ha surgido como alternativa a la cirugía convencional para pacientes de alto riesgo quirúrgico. Una de las complicaciones más frecuentes asociadas a IVAP es el desarrollo de nuevos trastornos de conducción que pueden determinar la necesidad de marcapasos definitivo. Si bien la profundidad del implante se ha identificado como uno de los predictores de necesidad de MCPD, existen variables clínicas y electrocardiográficas previas aún no bien identificadas.

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

ID: 39

Título: LA PALABRA QUE ENCIERRA: LA FUNCIÓN DEL LENGUAJE EN LA PRÁCTICA CLÍNICA INSTITUCIONAL.

Autores / Institución: Melina Zahira Resca Minatel¹ — ¹ Hospital El Carmen- Servicio de Salud Mental.

Categoría: Relato experiencia

Relatora: Melina Zahira Resca Minatel

El presente trabajo fue realizado con la finalidad de exponer un tema de interés que dé cuenta del recorrido realizado al finalizar el segundo año de la residencia de Psicología Clínica. Específicamente, se pretende abordar una temática que llama la atención, esto es como el lenguaje y los modos de nombrar o dirigirse a los usuarios en instituciones pueden adquirir formas que remiten a dispositivos de control, castigo o incluso infantilización, afectando la posición subjetiva del usuario y el ejercicio de sus derechos en el proceso de salud- enfermedad que atraviesan en ese momento determinado. Al mismo tiempo, como esto determinaría la posición del psicólogo practicante del psicoanálisis y el lugar que ocuparía en las instituciones mencionadas. La forma en que se nombra y se habla al paciente no es nunca inocente: organiza los modos de trato, las posibilidades terapéuticas y también los marcos legales e institucionales de actuación.

ID: 40

Título: LA SOLEDAD Y SU IMPACTO EN EL RIESGO CARDIOVASCULAR DE LA POBLACIÓN GERONTE Y ANCIANA DE LA PROVINCIA DE SAN LUIS

Autores / Institución: Laura Aballay¹, Josefina Toso¹, Gisela Vallejos¹, Beder Farez¹, Andres Beira¹ — ¹Universidad Católica de Cuyo

Categoría: Comunicación libre

Relatora: Laura Marina Aballay

INTRODUCCIÓN: Se estima que 20-40 % de los adultos mayores refieren síntomas de soledad, entendida como la percepción subjetiva de falta de conexión con otros. Estudios recientes sugieren que, además de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) conocidos, debe considerarse la soledad por su demostrado impacto en la salud. De ahí la importancia de identificar su gravedad en pacientes gerontes y ancianos para favorecer la prevención y detección temprana de enfermedad cardiovascular y sus complicaciones. **OBJETIVO:** Trazar una relación entre los niveles de soledad en sus distintos grados y la presencia de ciertos FRCV en los gerontes y los ancianos de la provincia de San Luis.

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizó un estudio transversal, descriptivo y correlacional desde la cátedra de Clínica Médica de 5º año de Medicina de la Universidad Católica de Cuyo, sede San Luis (Argentina). Se encuestaron 232 sujetos de 70 a 103 años de la provincia mediante Google Forms®, evaluando edad, sexo, peso, talla, IMC, tabaquismo y antecedentes de dislipidemia, diabetes, ACV o IAM. Para estimar el RCV se contabilizaron dichos factores, y para medir la soledad se aplicó la escala UCLA. Los datos se organizaron en Google Sheets® para su posterior análisis estadístico. **RESULTADOS:** Se recolectó una muestra total de 232. Del total de los encuestados 86 son de sexo masculino (37%) y 145 de sexo femenino (63%). Del total un 8% presentó sólo 1 FRCV, 19% presentó 2, 27% presentó 3, 24% presentó 4, 13% presentó 5, 7% presentó 6 y un 2% presentó 7. Del total, un 14,5% presenta grado severo de soledad y un 52,27% grado moderado de soledad, porcentajes mayores de los estimados para Latinoamérica en base a estudios pasados. No se observó una diferencia relevante entre ambos sexos. **CONCLUSIÓN:** La soledad ha ganado relevancia clínica en gran porcentaje de la población geronte y anciana de nuestro país en años recientes. No se observó una diferencia significativa entre las prevalencias FRCV y soledad entre hombres y mujeres. Aunque inicialmente se sugirió una asociación positiva, la falta de una tendencia clara en los datos indica que la relación entre estas variables puede ser más compleja de lo pensado. Sin embargo, estudios recientes subrayan la importancia de reconocer a la soledad como un problema creciente que debe ser tenido en cuenta por lo que se sugiere reevaluar la temática en una cohorte distinta.

ID: 41

Título: LA VOZ QUE TE HACE BIEN: UN PODCAST CREATIVO PARA CUIDAR EL CORAZÓN Y ACOMPAÑAR LA EXPERIENCIA DE VIVIR.

Autores / Institución: LAURA SONIA CABRAL¹ — ¹ PAMI-PARTICULAR

Categoría: Comunicación libre

Relatora: Laura Sonia Cabral

en esta presentación intentare mostrar como he podido ensamblar ciencias sociales y arte con ciencia aplicada a la comunicación en Salud, acompañando los procesos de salud enfermedad de mis pacientes, y el envejecimiento poniendo en valor al médico de cabecera. Utilizo un mensaje ameno con lenguaje coloquial y entretenido, contando vivencias personales y el recurso de cuentos y poesía alusiva al tema en cuestión. El fin último es informar y empoderar a los pacientes a elegir hábitos saludables en el cuidado de la salud física, mental y espiritual.



SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

ID: 43

Título: PERFIL DE MUJERES QUE CONSULTAN POR DEMANDA ESPONTÁNEA EN ANTICONCEPCIÓN EN EL SERVICIO DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE OSEP, HUNUC HUAR (2023–2025)

Autores / Institución: Cintia Analía Dispenza de la Vega¹, Leticia Lourdes Araya Peleítay¹ — ¹ Salud sexual y reproductiva OSEP

Categoría: Estudio cualitativo

Relatora: Cintia Analía Dispenza de la Vega

Objetivo El estudio da cuenta de los motivos de consulta y métodos anticonceptivos elegidos por las mujeres mayores de 18 años que asistieron por demanda espontánea al servicio de salud sexual y reproductiva de OSEP, entre los años 2023 y agosto de 2025. Se utilizó un muestreo aproximado de 38.445 participantes, mediante un enfoque cualitativo, con un diseño fenomenológico, que busca explorar y comprender las experiencias de las mujeres que consultan por demanda espontánea en anticoncepción. Se utilizaron como recolección de datos los sistemas de información de Osep (SIAD y SISAO).

ID: 44

Título: CARACTERÍSTICAS DERMATOSCÓPICAS DE CARCINOMA BASOCELULAR EN CUERO CABELLUDO: ESTUDIO PROSPECTIVO EN CENTRO DE TUMORES DE MENDOZA

Autores / Institución: SONIA RODRIGUEZ SAA¹, MARIA DEL VALLE MARIN², ILEANA ROSALIA CAMARDELLA², MARISA OLIVARES², SONIA RODRIGUEZ SAA² — ¹ HOSPITAL CARMEN; ² HOSPITAL EL CARMEN

Categoría: Estudio cualitativo

Relatora: Sonia Rodriguez Saa

Introducción El carcinoma basocelular (CBC) es el cáncer de piel más frecuente en el mundo, con incidencia creciente. La piel del cuero cabelludo (CC) presenta características histológicas y anatómicas particulares que podrían influir en la presentación clínica y dermatoscópica del CBC. El objetivo de este estudio fue determinar si los CBC de cuero cabelludo presentan características dermatoscópicas distintas a los de otras localizaciones. **Participantes y Métodos** Estudio descriptivo, prospectivo, observacional y transversal. Se incorporaron 17 pacientes con diagnóstico de CBC en cuero cabelludo, atendidos entre enero y julio de 2024 en el Hospital El Carmen (Mendoza, Argentina). El estudio incluyó en total 22 CBC en CC. Se realizó iconografía clínica y dermatoscópica de cada tumor. Se relevaron variables clínicas (edad, sexo, fototipo, localización, tamaño, alopecia, subtipo histológico) y dermatoscópicas (estructuras vasculares, pigmentadas y otras). **Resultados y Discusión**

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

La edad media fue 70,9 años, con alopecia androgenética en el 70,6%. La localización más frecuente fue la región frontal (36,4%). El subtipo histológico más común fue el nodular. En dermatoscopia se observaron vasos arboriformes (55,2%), telangiectasias finas y cortas (20,7%), vasos lineales irregulares (6,7%) y polimorfos (6,7%). Entre las estructuras pigmentadas destacaron nidos ovoides azul-gris (32,1%), pigmentación marrón homogénea (28,6%) y glóbulos azul-gris (25,0%). Además, se registraron estructuras blanco-brillantes (37,8%) y ulceración (24,3%). Más de la mitad presentó escamas perifoliculares o interfoliculares, y se observó disminución o ausencia de unidades foliculares en el 63,7% y 34,2% de los casos, respectivamente. Conclusiones La dermatoscopia de los CBC en cuero cabelludo mostró un marcado predominio de estructuras vasculares y, en menor medida, pigmentadas. Esto difiere de lo descrito en la literatura, donde se reporta predominio de estructuras pigmentadas. La dermatoscopia en cuero cabelludo aporta hallazgos distintivos que pueden mejorar la precisión diagnóstica en esta localización particular.

ID: 45

Título: **MIOCARDIOPATÍA PERIPARTO: CAMINOS DIVERGENTES EN LA EVOLUCIÓN**

Autores / Institución: Agustina Figuero¹, Gabriel Tirantino¹, Ismael Cazorla¹, Ignacio Demaria¹, Ayelen Bacallao¹, Valeria Joals¹, Jorge Piasentin¹, Fernando Peñafo¹ — ¹ Hospital Luis Lagomaggiore

Categoría: Caso clínico

Relatora: Agustina Figuero

Introducción: La miocardiopatía periparto es una forma infrecuente pero potencialmente mortal de insuficiencia cardíaca que afecta a mujeres previamente sanas en el último mes de embarazo o en los primeros meses postparto. Se caracteriza por disfunción sistólica del ventrículo izquierdo en ausencia de otras causas identificables y presenta evolución variable, desde recuperación completa hasta insuficiencia cardíaca progresiva con alto riesgo de mortalidad. Objetivos: El objetivo de esta revisión es describir la presentación clínica y evolución de dos pacientes con miocardiopatía periparto, ejemplificando trayectorias divergentes. Se busca analizar los factores clínicos, ecocardiográficos y evolutivos asociados a un desenlace, resaltando la importancia del diagnóstico precoz y la estratificación pronóstica para optimizar decisiones terapéuticas. Caso 1: Paciente de 36 años, sin antecedentes, cursando embarazo a término, sometida a cesárea urgente por preeclampsia. Dos días después presentó disnea CF IV, ingresando en Unidad Coronaria por insuficiencia cardíaca descompensada. ProBNP 7700 ng/l. Ecocardiograma: miocardiopatía dilatada con FEVI 21%, insuficiencia mitral severa y signos de hipertensión pulmonar (PSP 53 mmHg, TAPSE 50). Evoluciona con shock cardiogénico, tratado con levosimendán con buena respuesta inicial. Recibió tratamiento médico óptimo e inhibición de lactancia. Fue dada de alta, pero a los 2 meses reingresó con insuficiencia cardíaca avanzada, quedando en lista de trasplante y falleciendo posteriormente. Caso 2: Paciente de 38 años, puerperio de 30 días tras embarazo gemelar sin complicaciones. A los 15 días

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

del parto presentó disnea progresiva hasta CF IV con disnea paroxística nocturna, ingresando en Unidad Coronaria en mal estado, con inotrópicos y asistencia ventilatoria. ProBNP 33000 ng/l. Ecocardiograma: FEVI 10%, VI no dilatado, patrón restrictivo y aumento de presiones de llenado. Requirió 10 días de ventilación mecánica y 72 h de inotrópicos. Se realizó balance negativo e inhibición de la lactancia. Posteriormente toleró tratamiento médico óptimo. Ecocardiograma de control: FEVI recuperada 42%. Comentario: Esta patología es de curso impredecible, con desenlaces que oscilan entre recuperación y evolución fatal. Estos casos ilustran la variabilidad pronóstica y la importancia de reconocer factores de mal pronóstico, como FEVI inicial severamente reducida, dilatación ventricular marcada, CF y ausencia de mejoría sostenida.

ID: 46

Título: **SÍNCOPE ARRITMOGÉNICO POSTPARTO. UNA CAUSA INFRECIENTE PERO GRAVE**

Autores / Institución: Agustina Figuero¹, Gabriel Tirantino¹, Ismael Cazorla¹, Ignacio Demaria¹, Ayelen Bacallao¹, Valeria Joals¹, Jorge Piasentin¹, Fernando Peñafort¹ — ¹ Hospital Luis Lagomaggiore

Categoría: Caso clínico

Relatora: Agustina Figuero

Introducción: La taquicardia ventricular polimorfa (TVP) es una arritmia potencialmente letal caracterizada por múltiples morfologías del QRS en el electrocardiograma. Una de sus causas más relevantes es el síndrome de QT largo (SQTL), congénito o adquirido, definido por la prolongación del intervalo QT y asociado al desarrollo de arritmias malignas como la TVP. El SQTL puede deberse a mutaciones genéticas que retrasan la repolarización ventricular, y agravarse por fármacos, alteraciones electrolíticas o bradicardia. Se presenta un caso de TVP asociada a SQTL en el contexto de puerperio, destacando la importancia del diagnóstico precoz y del manejo adecuado para prevenir episodios arrítmicos potencialmente fatales. Objetivos: Describir la presentación, abordaje diagnóstico y evolución de una paciente con TVP en el contexto de SQTL durante el puerperio. Resaltar la necesidad de identificar desencadenantes y aplicar un manejo temprano para prevenir arritmias malignas y muerte súbita. Contribuir al conocimiento de esta entidad poco frecuente, subrayando la utilidad del puntaje de Schwartz y la consideración de terapias como beta-bloqueo y cardiodesfibrilador en prevención secundaria. Caso: Paciente de 27 años con hipotiroidismo primario y dos episodios sincopales en puerperio previo (2023). Consulta en el segundo mes del puerperio actual por mareos y síncope en reposo. ECG: TVP autolimitada recurrente. Examen físico: TA 90/60 mmHg, FC 160 lpm. Laboratorio: Hto 34%, Hb 11.1 g/dl, K 3 mmol/l, Na 143 mmol/l, función tiroidea normal. ECG: torsades de pointes alternando con ritmo sinusal y QT prolongado. Se realizó reposición de potasio y magnesio EV, con normalización de kalemia (5.1 mEq/l), persistiendo QT prolongado y episodios de TVP. Se indicó bisoprolol. Según puntaje de Schwartz: QTc >480 ms (3 puntos), torsades de pointes (2 puntos) y síncope en reposo (1 punto), total 6 puntos (alta probabilidad de SQTL). A las

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

24 h, con corrección electrolítica y beta-bloqueo, persiste QT prolongado sin nuevos episodios. Actualmente se evalúa implante de cardiodesfibrilador en prevención 2°. Comentario: El diagnóstico de SQTl congénito requiere descartar causas adquiridas, siendo clave el control de factores reversibles. En este caso, pese a la corrección de electrolitos, persistió el QT prolongado, lo que orienta a SQTl congénito con indicación de beta-bloqueo más CDI. La presentación en el puerperio resulta relevante, dado que sido descrita en SQTl tipo 2.

ID: 47

Título: CARDIOTOXICIDAD POR RADIOTERAPIA: UNA OPORTUNIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE EVENTOS CARDIOVASCULARES

Autores / Institución: Gabriel Tirantino¹, Agustina Figuero¹, Ismael Cazorla¹, Fernando Peñafort¹, Jorge Piasentin¹, Valeria Joals¹, Ignacio Demaria¹, Ayelen Bacallao¹ — ¹ Hospital Luis Lagomaggiore

Categoría: Caso clínico

Relator: Gabriel Tirantino

Introducción: La mejora en la sobrevida de pacientes oncológicos tratados con radioterapia (RT) en la infancia ha revelado secuelas a largo plazo, entre ellas la cardiotoxicidad inducida por radiación (RIC). Que puede manifestarse como aterosclerosis acelerada, valvulopatías degenerativas, enfermedad del sistema de conducción o daño miocárdico. Dichas complicaciones aparecen de forma silente años, incluso décadas después de la RT. Presentamos el caso de un paciente en quien todas estas complicaciones se detectaron en estadio avanzado, haciendo énfasis las oportunidades de screening y prevención primaria perdidas. **Objetivos:** Mencionar los métodos de screening y las posibilidades de prevención primaria en pacientes con factores de riesgo para RIC, poniendo como ejemplo el caso de un paciente joven con enfermedad coronaria aterosclerótica de múltiples vasos, estenosis aórtica severa y cardiopatía isquémico-valvular con deterioro severo de la FEVI, cuyo principal factor de riesgo es la exposición a RT en la adolescencia. **Caso:** Paciente de 50 años con antecedentes de Linfoma Hodgkin a los 17 años tratado con quimio radioterapia torácica, enfermedad coronaria aterosclerótica (stent a CD a los 37 años), tabaquismo no actual e hipertensión arterial. Quien ingresa a UCO por insuficiencia cardíaca descompensada y síncope de alto riesgo. Durante la internación se diagnosticó estenosis aórtica severa, miocardiopatía isquémico valvular con deterioro severo de la FEVI, calcificación de la raíz aórtica y aorta ascendente y enfermedad coronaria aterosclerótica de múltiples vasos con reestenosis intra stent. Actualmente en plan quirúrgico. **Comentario:** En esta presentación nos enfocamos no solo en la magnitud del daño cardiovascular, sino la ausencia de un seguimiento estructurado y proactivo, centrado en la prevención primaria y en el screening periódico de RICD. **Métodos** como la evaluación ecocardiográfica periódica, la resonancia magnética cardíaca, los scores de calcio coronario por tomografía, y la prueba de esfuerzo, deben considerarse parte integral del seguimiento de largo plazo en aquellos con antecedentes de RT torácica. Además se debe estratificar el riesgo individual, incluyendo un control estricto de factores modificables. Este caso ejemplifica una

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

oportunidad perdida de intervención precoz, que posiblemente hubiera permitido mitigar el deterioro cardiovascular progresivo.

ID: 48

Título: **JÓVENES EN LA UNIDAD CORONARIA. ¿CÓMO PREVENIR EVENTOS EN ESTA POBLACIÓN?**

Autores / Institución: Ignacio Demaria¹, Fernando Peñafort¹, Gabriel Tirantino¹, Agustina Figuero¹, Ayelen Bacallao¹, Valeria Joals¹, Ismael Cazorla¹ — ¹ Hospital Luis Lagomaggiore

Categoría: Relato experiencia

Relator: Ignacio Demaria

Introducción La enfermedad cardiovascular, tradicionalmente vinculada al adulto mayor, se presenta cada vez con mayor frecuencia en pacientes jóvenes. Muchos ingresan a la unidad coronaria sin antecedentes de cardiopatía estructural, pero con factores de riesgo prevenibles. Analizar estas internaciones permite reflexionar sobre estrategias de prevención temprana. **Objetivos** Describir las características clínicas y motivos de ingreso de pacientes menores de 35 años internados en la unidad coronaria entre 2012 y 2025, analizar la prevalencia de factores de riesgo e identificar variables asociadas a mala evolución intrahospitalaria. **Materiales y Métodos** Se realizó un estudio transversal descriptivo de pacientes menores de 35 años internados entre 2012 y 2025 en la unidad coronario de un hospital público. Se relevaron variables demográficas, factores de riesgo cardiovascular, diagnóstico de ingreso, presencia de cardiopatía estructural, días de internación y evolución. Se incluyó a la totalidad de los pacientes ingresados en el período. **Resultados** SE analizaron 159 paciente menores de 35 años, el 62.3% fueron hombres y 37.4% mujeres. Los factores de riesgo más prevalentes fueron tabaquismo (45%), alcoholismo (23.9%), obesidad (22%) e hipertensión (17.6%); diabetes, dislipemia e hipotiroidismo se hallaron en 4.4%, 4.4% y 4% respectivamente. El 86.8% no tenía antecedentes de cardiopatía estructural. Los diagnósticos de ingreso fueron arritmias (40.3%, con fibrilación auricular como la más frecuente), insuficiencia cardíaca (16.4%), síndrome coronario agudo (14.5%) y otros (25.2%). Respecto a cardiopatía estructural, un tercio no tenía diagnóstico previo, un tercio no fue evaluado y un tercio presentó alguna patología, destacándose miocardiopatía hipertensiva (7.5%) y cardiopatía congénita (6.3%). La evolución fue desfavorable en 10.7% de los pacientes. Las variables asociadas de manera independiente a peor evolución fueron la diabetes y la insuficiencia cardíaca al ingreso. **Conclusiones** Este estudio muestra que la internación en jóvenes ocurre principalmente por arritmias y está fuertemente ligada a factores prevenibles como tabaquismo, alcohol y obesidad. El principal mensaje es que la prevención debe iniciarse en edades tempranas, antes de la primera internación, con intervenciones dirigidas a reducir factores de riesgo. Fortalecer estas estrategias podría disminuir ingresos evitables y mejorar el pronóstico cardiovascular de las generaciones jóvenes.

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

ID: 49

Título: EVALUACIÓN DE LA SALUD CARDIOVASCULAR MEDIANTE ESCALA FUSTER-BEWAT EN MÉDICOS RESIDENTES DE HOSPITAL EL CARMEN

Autores / Institución: Alvaro Cura¹, Juan Pablo Alvarez Berteau¹, Santiago Zizzias¹ — ¹ Hospital El Carmen

Categoría: Comunicación libre

Relator: Alvaro Cura

EVALUACIÓN DE LA SALUD CARDIOVASCULAR MEDIANTE ESCALA FUSTER-BEWAT EN MÉDICOS RESIDENTES DE HOSPITAL EL CARMEN Introducción: La Residencia médica es un sistema de formación intensiva de posgrado, bajo la modalidad de formación en servicio. La carga horaria destinada, impide que el residente tenga seguimiento de su propio estado de salud, fomentando además un estilo de vida inapropiado. Para esto, se planteó la valoración de la salud cardiovascular con el score Fuster-Bewat compuesta por: Blood pressure (tensión arterial), Exercise (ejercicio), Weight (peso), Alimentation (alimentación), Tobacco (consumo de tabaco) y permite clasificar a la salud cardiovascular en nivel deficiente, intermedio e ideal. Objetivo: Determinar la salud cardiovascular del médico residente. Material y método: Estudio observacional, descriptivo y transversal. Se incluyeron médicos residentes del Hospital El Carmen entre diciembre de 2024 y febrero de 2025, se excluyeron aquellos con patología inflamatoria, reumatológica o cáncer activo. Se recopilaron variables que integran el score BEWAT, las cuales fueron volcadas en Formulario de Google Forms. Resultados: Se analizaron 54 casos. Según BEWAT score, se evidenció que un 59,3% presentó un nivel Intermedio, 22,2% nivel Ideal, y un 18,5% nivel Deficiente. En cuanto al ítem Alimentación, se identificó como el más deficiente, con 72,2% de la población con consumo menor a 4 porciones diarias de frutas y verduras; en segundo lugar, un 55,6% no realiza Actividad física de forma regular. Respecto al IMC, 51,9% registra valores mayores a 25. El 48,1% presentó cifras de tensión arterial mayores a 120/70 mmHg y el 18,5% son fumadores. Discusión: Se logró observar que la salud cardiovascular en la población de residentes es en general sana, teniendo en cuenta el nivel Ideal e Intermedio; sin embargo, destaca la presencia de malos hábitos nutricionales, escasa actividad física y tendencia al sobrepeso. Aquellos individuos que se sitúan en un Nivel Intermedio, podrían recategorizarse con datos como el perfil lipídico o con ultrasonografía de vasos periféricos, en búsqueda de ateromatosis subclínica. Conclusiones: El uso del score BEWAT resultó útil para valorar la salud cardiovascular del médico residente. Es una herramienta práctica, fácil de implementar e interpretar y que se encuentra al alcance de todos.

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

ID: 50

Título: **NEUROSÍFILIS MENINGOVASCULAR, UN RECORDATORIO DIAGNÓSTICO EN LA ERA ACTUAL: A PROPÓSITO DE UN CASO**

Autores / Institución: MARTINA NAHIR BEVILACQUA¹, CECILIA SIMUNOVIC¹, OMAR MONTE¹, SANTIAGO ZIZZIAS¹, GINA VITALI¹, ANTONELLA BEGHETTI¹, MARCOS ARLANDI¹, LUCIA ARLANDIS¹ — ¹ OSEP-HOSPITAL EL CARMEN

Categoría: Caso clínico

Relatora: MARTINA NAHIR BEVILACQUA

Introducción: Los Accidentes cerebrovasculares (ACV) isquémicos en pacientes jóvenes son infrecuentes (~15 % de los casos). Este grupo incluye vasculopatías no ateroscleróticas, trombofilias, enfermedades genéticas, mieloproliferativas, vasculitis, infecciones, entre otras. La sífilis invade el sistema nervioso central (SNC) en el 40% de los infectados, pudiendo ocurrir en cualquier etapa de la infección. La forma meningovascular causa trombosis de la vasculatura cerebral, con respuesta inmunológica e invasión de células gliales, meninges y vasos meníngeos. El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y la sífilis tienen relación sinérgica, aquellos con TCD4 <350/mm³ presentan tres veces más riesgo de desarrollar neurosífilis. En 2023 Argentina registró 32.293 casos de sífilis, 1.493 en Mendoza, con una tendencia creciente. **Objetivo:** Describir caso clínico de ACV isquémico por sífilis meningovascular en paciente joven con coinfección por VIH. **Caso:** Paciente masculino de 37 años, con antecedente de infección por VIH sin tratamiento. Consulta por somnolencia de 72 horas asociada a cefalea y náuseas; además, inestabilidad de la marcha de dos semanas. **Examen físico:** regular estado general, hemodinámicamente estable, somnoliento, desorientado en tiempo y espacio. Ataxia apendicular izquierda. Resto sin particularidades. **Angiotomografía cerebral:** hipodensidad corticosubcortical cerebelosa izquierda e hipodensidad talámica y de brazo posterior de cápsula interna izquierda; vasos intra y extracraneales sin particularidades. **Resonancia magnética cerebral:** extensas lesiones con restricción en difusión en hemisferio y pedúnculo cerebeloso izquierdos y en tálamo ipsilateral; refuerzo giriforme cerebeloso y meníngeo en esa zona. **Ecocardiograma** sin particularidades. **FAN, FR, C3-C4 y anticuerpos antifosfolípidos** negativos. **VDRL** positiva (1/512 dils), **carga viral VIH:** 22.000 copias, **TCD4** 118/mm³. **Líquido cefalorraquídeo (LCR):** glucosa 14.8 mg/dl, proteínas 3.3 g/l leucocitos 110/mm³, **VDRL** 1/32. Se indicó penicilina G sódica 14 días, rehabilitación integral y terapia antirretroviral. Tras el tratamiento presentó mejoría en parámetros de LCR y en estabilidad de la marcha. **Comentario:** La neurosífilis meningovascular sigue siendo un diagnóstico relevante ante ACV en paciente joven, aún más en coinfección por VIH. El aumento de casos de sífilis requieren atención médica proactiva. La identificación y el tratamiento temprano mejoran el pronóstico y reducen las secuelas.

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

ID: 51

Título: ANÁLISIS SOBRE MARCADORES PRONÓSTICOS PARA REINGRESO HOSPITALARIO Y MORTALIDAD EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA INTERNADOS EN HOSPITAL EL CARMEN

Autores / Institución: María Victoria Manassero¹, María Yasmín Vezzoni¹, Leonel Piastrellini¹, Alvarez Berteá Juan Pablo¹ — ¹ OSEP - Hospital El Carmen

Categoría: Comunicación libre

Relatora: Maria Victoria Manassero

INTRODUCCIÓN: La insuficiencia cardíaca (IC) se asocia con altas tasas de mortalidad y rehospitalización. El pronóstico general es mejor en IC con fracción de eyección levemente reducida (ICFELR) en comparación con IC con fracción de eyección reducida ICFEr. El riesgo de hospitalización por IC es mayor en pacientes con diabetes (DB), fibrilación auricular (FA), índice de masa corporal (IMC) > 25, enfermedad renal crónica, hiponatremia, deficiencia de hierro y anemia. El tratamiento óptimo para la ICFEr logró reducir las hospitalizaciones y la mortalidad. El presente trabajo apunta a valorar los factores pronósticos presentes en los pacientes con IC aguda y evaluar el reingreso o muerte. Determinar el riesgo de reingreso en función de los signos de sobrecarga al momento del alta y el tratamiento médico óptimo. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Estudio observacional descriptivo, retrospectivo, longitudinal, realizado en Hospital de 3er nivel, en el periodo de enero a mayo del año 2022 con seguimiento por 60 días. Se incluyeron pacientes que cursaron internación en clínica médica o unidad coronaria con diagnóstico de IC aguda. Se realiza búsqueda en historia clínica digitalizada, con análisis de datos en Excel. **RESULTADOS:** Se analizaron 98 pacientes, 37 con criterios de inclusión. De los mismos presentan anemia: 40.5% Hiponatremia: 10%, FEYr 44%, IC con fey conservada 41% y FEYLR 14 %. Al alta hospitalaria el 51,3% de los pacientes presentaron tratamiento óptimo y el 35% signos clínicos de congestión. El 24% de los pacientes reingresó a los 60 días del alta, y el 21,6% muere en dicho lapso. **CONCLUSIONES:** Destacamos el bajo uso de parámetros de laboratorio que nos permitirían evaluar el pronóstico. En coincidencia con las guías se demuestra que la FEYr presenta asociación con mayor mortalidad y reingreso. La mitad fueron dados de alta con signos clínicos de congestión. Hubo discordancia con la bibliografía ya que no se evidenció hiponatremia ni anemia en los pacientes que reingresaron. Consideramos oportuno crear guías para el manejo hospitalario para unificar criterios; ya que sólo el 50% de los pacientes se fue de alta con tratamiento óptimo.



SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

ID: 52

Título: DETERMINACIÓN DE RIESGO CARDIOMETABÓLICO EN EL CENTRO COMUNITARIO DR. RAMÓN CARRILLO, HOSPITAL EL SAUCE

Autores / Institución: Marisel Nuñez¹, SILVIA BOLOGNESI² — ¹ OSEP CERCA EL SAUCE; ² HOSPITAL EL SAUCE

Categoría: Relato experiencia

Relatora: Marisel Nuñez

La experiencia realizada consiste en la implementación de Jornadas de Medición de Riesgo Cardiometabólico en pacientes entre 40 y 75 años, no diabéticos, que asisten al Centro Comunitario Dr. Ramón Carrillo y personal del Hospital El Sauce. El Centro Comunitario Dr. R. Carrillo se encuentra ubicado en las inmediaciones del Hospital El Sauce, de Gllén. Dicho centro, cuenta con servicios de enfermería, obstetricia, odontología, medicina gral, psicología y nutrición. Además, en el mismo, funciona OSEP CERCA EL SAUCE. que brinda atención de Medicina Familiar a afiliados y afiliadas de la comunidad, como así también a personas sin obra social. La iniciativa busca evaluar los principales factores de riesgo modificables e intervenir facilitando opciones de acceso a la salud. **OBJETIVOS** Objetivo General: Determinar el riesgo Cardiometabólico en la población adulta entre 40 y 75 años, no diabéticos, que asiste al Centro Comunitario Dr. Ramón Carrillo y personal del Hospital El Sauce, durante el período comprendido entre septiembre y octubre de 2025. Objetivos Específicos: Identificar de manera precoz a personas con alto riesgo Cardiometabólico y/o alto riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus tipo II. Derivar de manera oportuna a pacientes con alto o moderado riesgo Cardiometabólico Brindar consejería sobre hábitos saludables. **METODOLOGÍA** Aplicación de escalas validadas mediante un circuito de postas. Evaluación de RCV por Calculadora de riesgo cardiovascular Hearst (OMS) Evaluación de riesgo de DM2 en los próximos 10 años por medio de Escala de Findrisk Intervención según resultados obtenidos. **RECURSOS** Tallímetro / balanza para personas hasta 450 kg/ cinta antropométrica/App Hearst /Test de Findrisk/ Folletería **REGISTRO** Planillas de Excel- Historia Clínica Digital OSEP (Sisao)- Plan Sumar **RESULTADOS FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES** -Equipo interdisciplinario -Red entre instituciones -Evaluación y seguimiento conjunto de pacientes por Consultorio de Medicina de Familia y Equipo ETIOS -Concurrencia de la sala de espera del Centro Comunitario -Posibilidad de captar paciente de sala de espera de consultorio externo del Hospital -Posibilidad de realizar intervenciones extramuros -Sistema de comunicación interna -Apoyo institucional **DEBILIDADES Y AMENAZAS** -Convocatoria variable -"consulta de pasillo" de pacientes que forman parte del personal -Temor a los posibles resultados . Estructura pabellonal del hospital **APRENDIZAJES DEL EQUIPO** Orden,ifusion,comunicación.

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

ID: 54

Título: **RELACIÓN ENTRE HIPERTENSIÓN PULMONAR Y EMBOLIA PARADÓJICA: PRESENTACIÓN DE UN CASO CLÍNICO**

Autores / Institución: Maira Garay¹, Alvaro Cura¹, Juan Pablo Alvarez Berteau¹ — ¹ Hospital El Carmen

Categoría: Caso clínico

Relatora: Gina Isela Vitali

Introducción: El 40 % de los accidentes cerebrovasculares (ACV) isquémicos no tienen una causa clara, son criptogénicos. Es extensa la literatura sobre foramen oval permeable (FOP) como facilitador de ACV pero generalmente se requiere de otros factores como hipercoagulabilidad. Además existen factores clínicos y anatómicos asociados a embolia paradójica por FOP, entre los cuales destacan la presencia y el aumento de shunt derecha izquierda y la dilatación de la aurícula derecha. **Objetivo:** Presentar un caso clínico de ACV isquémico en una paciente con hipertensión pulmonar (HP) y embolia paradójica. **Caso clínico:** Paciente femenina de 58 años, con antecedentes de hipertensión arterial e hipertensión pulmonar de diagnóstico reciente que ingresa por presentar afasia moderada asociado a paresia facio-braquio-cubital derecha leve. **Examen físico:** regular estado general, TA 140/100 mmHg, FC 100 lpm, FR 22 rpm, SAT 92% 10lt, afebril, R1 y R2 normofonéticos, impresiona desdoblamiento de R2. Ingurgitación yugular 1/3, reflujo hepatoyugular negativo. Sin edemas. Vigil, orientación, nominación conservadas de forma indirecta, comprende órdenes a 2 pasos, parafrasis, paresia facial inferior derecha, paresia braquiocubital derecha leve. **Tomografía de cerebro:** Tenue pérdida de la diferenciación cortico-subcortical insular izquierda, como signo de lesión isquémica precoz. **Angiotomografía de vasos intra y extracraneales** sin particularidades. **Resonancia de cerebro:** imagen con restricción en la difusión a nivel de corona radiada e insular izquierda. **Ecocardiograma:** HP severa con presión sistólica pulmonar (PSP) de 94 mmHg, cavidades derechas dilatadas e insuficiencia tricuspídea moderada. Pasaje de burbujas que evidencia foramen oval permeable. **Angiotomografía:** sin signos de tromboembolismo pulmonar. **Centellograma V/Q pulmonar** negativo. **Ecografía doppler de miembros inferiores** negativo. **Cateterismo derecho:** hipertensión pulmonar precapilar grave, test de vasorreactividad negativo. **Inmunológico** negativo, factor V Leiden negativo, protrombina G20210A positivo heterocigota. Se inicia oxigenoterapia, anticoagulación y triple terapia vasodilatadora con tadalafilo, teprostanil y macitentan. La paciente presenta mejoría clínica, sin requerimiento de oxígeno al momento del alta hospitalaria, aunque persistiendo con limitación en la marcha. **Comentario:** La HP se ha asociado a mayor incidencia de ACV isquémico, a mayor comorbilidad y mayor estancia hospitalaria e incluso mayor mortalidad.

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

ID: 55

Título: **HALLAZGO INCIDENTAL DE DEFICIENCIA DE FACTOR XII EN UNA MUJER EMBARAZADA**

Autores / Institución: Eugenia Kordys¹, Ana Aberastain², Jacobo Alume², Cecilia Valdivieso², Juan Manuel López², Mariana Fernández², Gisela Fusari², Roxana Capitani², Matías Nebot², Antonella Villagra² — ¹Servicio de Hematología Clínica hospital El Carmen; ²Hospital El Carmen

Categoría: Comunicación libre

Relatora: Eugenia Kordys

Introducción: El Factor XII (FXII) es una serinoproteasa involucrada tanto en la iniciación de la coagulación, como en la fibrinólisis. Además, tiene actividad inflamatoria, aumentando la permeabilidad de la pared vascular. La deficiencia congénita de FXII, una enfermedad rara de herencia autosómica recesiva, suele detectarse incidentalmente mediante un Tiempo de tromboplastina parcial activado (APTT) prolongado. Esta condición rara vez causa diátesis hemorrágica significativa, y se asocia con mayor frecuencia a complicaciones tromboembólicas o puede, incluso, permanecer asintomática. **Caso clínico:** mujer de 30 años de edad, cursando un embarazo de 14,6 semanas, que ingresa al servicio de emergencia por dolor pélvico. La paciente no reporta sangrado ginecológico ni otros síntomas acompañantes. Entre sus antecedentes personales se encuentra una cesárea y un aborto espontáneo de 9 semanas. No refiere antecedentes personales ni familiares de eventos hemorrágicos o trombóticos. El examen físico y la ecografía obstétrica fueron normales. Los análisis de laboratorio mostraron: Hemograma normal, TP: 89%, APTT: 274" (ICA: 1%), Fg: 507 mg/dl, TT: 13,1", FV: 83,1%, FVIII: 213,5%, IX: 127,2%, XI: 85,3%, XII: 1,1 %, Anticoagulante Lúpico (test de Russell): negativo. En los estudios familiares, tres miembros de primer grado presentaron APTT y FXII normales, mientras que una hija mostró APTT prolongado (44,6", ICA: 9%) y FXII de 22,5%. El análisis molecular de la región codificante en la paciente y sus cuatro familiares no evidenció variantes patogénicas. Se aguardan los resultados del estudio del exón 10. Embarazo con evolución normal; cesárea electiva a las 39 semanas con medidas trombo profilácticas adecuadas. **Conclusión:** La deficiencia congénita de FXII, aunque infrecuente y habitualmente asintomática, puede detectarse de forma incidental. Este caso resalta la necesidad de incluirla en el diagnóstico diferencial de un APTT prolongado y de asegurar una evaluación y manejo adecuados para prevenir complicaciones tromboembólicas en situaciones de riesgo como el embarazo. Asimismo, subraya la importancia del seguimiento familiar para identificar portadores o afectados por la deficiencia.

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166



Consejo científico
SIAC PREVENT



VI CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

IV Congreso OSEP y SALUD

17 Simposio Cuyano de Enfermedad Cardiovascular en la Mujer

VI Cardiometabolismo Tour

ID: 56

Título: **MIOCARDIOPATIA PERIPIPARTO**

Autores / Institución: Lucero Abigail Portales¹, Federico Jesus Guzman¹, Rocio Celeste Rodriguez¹, Valentina Botelli¹ — ¹ Hospital San Bernardo

Categoría: Caso clínico

Relatora: Lucero Abigail Portales

INTRODUCCION La Miocardiopatía Periparto es una entidad caracterizada por ICA secundaria a disfunción sistólica del VI con FEVI <45% que aparece en el último mes del embarazo o los primeros 5 meses post parto sin otra causa identificable. Se asocia a elevada morbilidad, sin medidas preventivas específicas actualmente. Debido a su baja incidencia, el conocimiento de esta enfermedad es limitado, basado en publicaciones de series de casos, incentivando actualmente su investigación y alternativas terapéuticas que mejoren los resultados a largo plazo. **OBJETIVO** Reflexionar sobre la importancia del diagnóstico diferencial frente a síntomas frecuentes del embarazo, favoreciendo su detección temprana, para mejorar el pronóstico y reducir complicaciones asociadas. **CASO** Paciente de sexo femenino de 31 años con AHF de madre con IC periparto y APP de miocardiopatía periparto a los 20 años, en tratamiento con bisoprolol 2.5mg c/12 hs, enalapril 2.5mg c/12 hs, espirolactona 25mg c/24 hs, controles cardiológicos intermitentes. Un mes previo a la consulta inició con náuseas y dispepsia, siendo evaluada por gastroenterología, recibiendo tratamiento sintomático con mejoría parcial. Posteriormente presentó empeoramiento clínico con vómitos y dolor abdominal por lo cual acudió al servicio de emergencias. Fue valorada inicialmente por clínica médica, objetivándose hepatomegalia y dilatación de venas suprahepáticas y de VCI en ecografía abdominal, lo que motivó interconsulta con cardiología. Se asume el cuadro como ICD, se inició tratamiento diurético con buena respuesta pasando a sala para estudios complementarios. El ETT evidenció dilatación y disfunción biventricular severa (FEVI 25%, TAPSE 14), hipoquinesia global, IM severa y PSAP de 54 mmHg. Tras optimización del tratamiento específico, se otorgó el alta hospitalaria con seguimiento por Departamento de IC, realizándose cateterismo cardíaco derecho objetivándose PAPm 24 mmHg, RVP 0.27 UW, GC 3.6 L/min, IC 1.8 L/min, W 23 mmHg. Por evolución y estudios, es derivada a centro de mayor complejidad en plan de trasplante cardíaco. **COMENTARIO** La miocardiopatía periparto presenta mayor incidencia en mujeres con AHF de primer grado, sugiriendo predisposición por anomalías genéticas. La terapéutica abarca desde el tratamiento médico hasta el trasplante cardíaco para casos avanzados. La detección precoz es un desafío, los síntomas iniciales suelen confundirse con síntomas propios del embarazo, retrasando el diagnóstico y empeorando el pronóstico.

SECRETARÍA E INFORMES

Smart Congresses by SB Congressos & Eventos

Hotel Hilton | Ofi. 11 | Av. Acceso Este, Lateral Norte 3292 | Mendoza, M5521 AAR, Argentina

| WhatsApp: +54 9 261- 5793166