

RESUMENES DE TRABAJOS LIBRES

TL1. SÍNDROME DE PARKES-WEBER: REPORTE DE UN CASO CLÍNICO EN EL HOSPITAL ESCUELA, HONDURAS.

Carlos Fernando Avilez Soto¹, Leda Ninoska Zúniga Alfaro². ¹. Universidad Católica de Honduras, Médico en Servicio Social. ². Hospital Escuela Universitario, Residente de tercer año de Pediatría.

Antecedentes: El síndrome de Parkes Weber es una patología congénita e infrecuente, cuya incidencia es de 1:100,000 personas. Hasta la fecha se han reportado aproximadamente 1,000 casos en el mundo; no hay preferencia por sexo ni raza, se atribuye principalmente a mutaciones esporádicas en el gen PIK3CA. Se manifiesta por la siguiente tetrada que incluye malformaciones vasculares, várices, crecimiento excesivo de partes blandas, tejido óseo y manchas en vino de Oporto. El diagnóstico es clínico y se confirma mediante estudios de imagen como el ultrasonido Doppler, tomografía computarizada, arteriografía y angiografía que suelen reportar anormalidades y defectos vasculares que no suelen ser detectados mediante rayos x. **Descripción del Caso Clínico:** Presentamos el caso de un neonato, masculino de 3.2kg con 39 semanas de gestación, nacido por cesárea debido a presentación pélvica, meconio (+) y APGAR de 7 y 9 al primer y quinto minuto, respectivamente. Al examen físico presencia de dermatosis diseminada a extremidades que afecta glúteos, muslos, región sacra y genitales, caracterizada por neoformaciones vasculares y manchas en vino de Oporto, principalmente en extremidad izquierda. Se realiza, ecografía doppler de extremidades inferiores; el cual reporta malformación arteriovenosa en ambas extremidades y flujo estásico. Se realiza angiotomografía de miembros inferiores reportando hipertrofia de tejidos blandos y malformación arteriovenosa a nivel de vasos poplíteos, además de malformación de vasos linfáticos. Paciente falleció a sus 14 días de vida por coagulopatía y choque séptico, se brindó soporte vital avanzado. **Conclusión:** El diagnóstico es clínico, el manejo es conservador por lo que se requiere de un manejo multidisciplinar ya que la patología afecta diferentes órganos. Las complicaciones son bastante frecuentes y si no se previenen o tratan a tiempo, son mortales, más aún en el periodo neonatal.

TL2. PERCEPCIÓN DEL ADULTO MADURO ANTE EL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO BIOLÓGICO, EN LA POBLACIÓN DE LA COLONIA RIVERA HERNÁNDEZ, CENTRO, SPS ABRIL-MAYO 2022.

Ambar Iloanis Pineda Hernández¹, Carmen Gissel Orellana Pereira², Daniela Yireh Mencia Hernández³, Lesly María Gutiérrez Sabillón⁴ Grupo de estudiantes pasantes de último año de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras en el Valle de Sula (UNAH – VS), SPS, Cortes. ¹⁻⁵

Antecedentes: El ciclo de la vida consta desde la fecundación hasta la defunción. Siendo de forma aleatoria y cambiante en cada hombre y mujer, siendo el resultado del estilo de vida de cada uno de ellos

y guiado también por la genética. **Objetivo:** Conocer y analizar la percepción del adulto maduro ante el proceso de envejecimiento biológico, para generar un editorial educativo que refleje el pensamiento crítico de la enfermería basada en evidencia, estudio realizado en la población de la Colonia “Rivera Hernández, Centro” en los meses de abril a mayo del año 2022. **Metodología:** Se realizó un tipo de estudio analítico descriptivo, diseño anidado o incrustado concurrente de modelo dominante (DIAC). Se midió el proceso de envejecimiento mediante la escala Bio psico Social, Se realizó el análisis de datos Mediante el Programa ATLAS.TI, Se solicitó consentimiento informado verbal, no se sometió a un CEI. **Resultados:** Se enrolaron 10 personas ,4 (40.0%) tenían edades comprendidas entre los 40-45 años, 2 (20%) tenían edades comprendidas entre los 45-50, 3 (30%) tenían edades comprendidas entre los 51-55 años y un 1 (10%) con edad comprendida entre 56-60 años. Haciendo un total de 5 (50.0%) del sexo femenino. Se creó un editorial que narra la correlación de variables con el punto de vista de las autoras de la investigación. **Conclusión/Recomendación:** El adulto maduro es consciente de los cambios que se sufren en esta nueva etapa, la debilidad, menopausia, estrés, cansancio, disminución de la fuerza, implican la aparición de diferentes patologías fomentando así cambios que no se seguían en la adultez joven. Es de vital importancia resaltar la redacción de editoriales de investigación por parte del rubro de enfermería, ya que son estas las que están en contacto directo con el paciente.

TL3. CARACTERIZACIÓN CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICAS DE LOS PACIENTES CON SANGRADO DIGESTIVO ALTO, ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE URGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL SANTA TERESA, COMAYAGUA, NOVIEMBRE 2020 - OCTUBRE 2021.

Francisco Leonel Ramírez Oliva. Investigador independiente.

Antecedentes: El sangrado digestivo alto (SDA) tiene una incidencia de hospitalizaciones de 25 por cada 100.000 habitantes siendo un problema de salud pública de elevada morbilidad y mortalidad. Dentro de los principales factores de riesgo se encuentran la edad, ingesta de alcohol, consumo de AINES, cirrosis y la presencia de infección por H. Pylori. **Objetivo:** Describir las características clínico-epidemiológicas de los pacientes con sangrado digestivo alto en el Hospital General Santa Teresa, noviembre 2020 - octubre 2021. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal y retrospectivo. El universo correspondió a pacientes sin distinción de sexo, mayores de 18 años, ingresados en el servicio de urgencia dentro del tiempo en que se realizó el estudio y se excluyeron historias clínicas incompletas, ausencia de realización endoscopia, menores de edad, se contó con autorización institucional para la realización del estudio, se realizó un muestreo no probabilístico y se realizó estadística descriptiva utilizando el programa EPI INFO v. 7.4.2. **Resultados:** Se enlistaron 103 pacientes, 54(52.43%,) sexo masculino, 32(31.07%) tenían edades entre 61-70 años, 84(81.55%%) presento primaria incompleta, 72(69.90%) provenientes del ámbito rural ,54(52.43%) solteros, 46(44.66%) consumía alcohol, 56(54.37%) presento hematemesis,

37(35.92%) sin comorbilidades y 34(33.01%) presento varices esofágicas como etiología principal.

Conclusión: Se observó que el SDA es más frecuente en hombres de edad avanzada provenientes del área rural, que consumen alcohol de forma regular, presentándose con hematemesis y varices esofágicas, además presentando una tasa de mortalidad baja en este estudio. Recomendación: Promover en la población el consumo moderado/responsable de alcohol, debido a que el consumo excesivo predispone al SDA, según los datos encontrados en el estudio.

TL4. TUBERCULOMA DE FOSA POSTERIOR: UNA PRESENTACIÓN INUSUAL DE TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR.

Carlos Fernando Avilez Soto¹, Bayron Josué Degrandes Rodríguez². ¹ Médico en Servicio Social, Universidad Católica de Honduras². Especialista en Medicina Interna, Instituto Nacional Cardiopulmonar.

Antecedente: Tuberculoma es un concepto anatomopatológico, entendiéndose como tal a aquel conglomerado de focos de necrosis caseosa alojado en el parénquima cerebral que aparece como consecuencia de una diseminación hematogena reciente o tardía de bacilos tuberculosos. La incidencia de la tuberculosis en Honduras fue en el 2014 de 36.7/100,000. La tuberculosis del sistema nervioso central presenta una tasa de incidencia de 0.06 por millón de habitantes. Esta forma de presentación corresponde cerca del 1% del total de casos de tuberculosis y de 6 a 10% de las formas extrapulmonares en pacientes inmunocompetentes según las distintas series. **Descripción del Caso Clínico:** Paciente de 57 años quien acude a consulta por referir cefalea de 48 horas de evolución, holocraneana, prosopagnosia y agitación psicomotriz con tendencia a la violencia a sus familiares. Concomitantemente refiere fiebre no cuantificada de predominio nocturno, de igual evolución, acompañada de escalofríos, por lo que acude al servicio de Medicina Interna. Se realiza hemograma con hallazgos normales, serología VHB, VHC, VIH negativos, hemocultivo negativo. Se realiza rx de tórax que muestra engrosamiento leve de pleura derecha. TAC e IRM que reportan una lesión con patrón de realce en anillo a nivel de cerebelo. Se realiza punción lumbar cuyo estudio de LCR reporta: proteínas 456mg/dL, glucosa 10mg/dL, células 105mm³, mononucleares 100%, ADA 23.84U/L, GeneXpert positivo. Se inicia tratamiento antifímico durante 12 semanas según protocolo y esteroides. Paciente evolucionó satisfactoriamente sin presentar complicaciones. **Conclusión:** Si bien los estudios de neuroimagen ayudan al diagnóstico, no existen imágenes patognomónicas de tuberculoma, el diagnóstico suele complementarse con los estudios del LCR, síntomas/signos clínicos y se confirma mediante estudio anatomopatológico. Estudios señalan que la extirpación total se debe considerar también en aquellas lesiones situadas en regiones no elocuentes y accesibles del cerebro especialmente si son únicas o persisten a pesar del tratamiento antibiótico mantenido.

TL5. CARACTERIZACIÓN CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICAS DE LOS PACIENTES DE UN MES A 5 AÑOS CON NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD, HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL DR. ROBERTO SUAZO CÓRDOVA, DEL MUNICIPIO DE LA PAZ, DEPARTAMENTO DE LA PAZ, MARZO-OCTUBRE 2021.

Neidy Gissela Alonso. Doctora en Medicina y Cirugía de la Universidad Católica de Honduras, San Pedro Sula.

Antecedentes: La neumonía adquirida en la comunidad es la inflamación del parénquima pulmonar, representando un importante problema de salud pública especialmente en los países en desarrollo; según reportes de la Organización Mundial de la Salud se registra que 2 millones de muertes de niños menores de 5 años mueren por neumonía en el mundo. **Objetivo:** Describir las características clínico-epidemiológicas de los pacientes de un mes a cinco años con neumonía adquirida en la comunidad, hospitalizados en el Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova, municipio de La Paz, departamento de La Paz, marzo-octubre 2021. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal y retrospectivo. Se obtuvo una muestra con 95% de confiabilidad de 147 pacientes pediátricos ingresados con diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad, mediante muestreo no probabilístico; se analizaron variables clínico-epidemiológicas utilizando estadística descriptiva en base a frecuencias y porcentajes. Se establecieron parámetros éticos, solicitando permiso para revisión de expedientes, preservando la confidencialidad de los pacientes. **Resultados:** El 65.31% (n=96) de la población estudiada pertenecía al género masculino, edad prevalente fueron los lactantes menores con 53.06% (n=78), vacunación completa 95.24% (n=140), nivel socioeconómico bajo 96.60% (n=142), 100% (n=147) de los pacientes presentaron crepitos, tos con 98.64% (n=145), presencia de sibilancias con 93.88% (n=138) y 90.48% (n=133) presentaron fiebre. El 16.33% (n=24) de los pacientes fueron reingresos por neumonía adquirida en la comunidad, todos los pacientes fueron dados de alta y ninguno falleció. **Conclusiones/Recomendaciones:** Siendo esta patología muy frecuente en atención primaria, secundaria y de tercer nivel, se concluye que los más afectados son lactantes menores, por lo que se deben reconocer las características clínico-epidemiológicas, haciendo énfasis en pacientes con factores de riesgo para reducir complicaciones, así como también dar un manejo oportuno y reforzamiento en la atención primaria. **Palabras Claves:** neumonía adquirida en comunidad, pediatría, caracterización.

TL6. CARACTERIZACIÓN CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA DE CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS EN EL HOSPITAL MARÍA, ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS 2015-2018.

Andrea Gutiérrez Rivera¹, Sonia Consuelo Solórzano Gutiérrez^{1,2}, Dilcia Saucedo Acosta^{1,3}, y Brian Martín Erazo Muñoz^{1,4}; ¹Doctor en Medicina y Cirugía, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH); ²Cardióloga Pediatra, Jefa del Departamento de Cardiología Pediátrica, ³MSc. en Epidemiología, Departamento de Docencia e Investigación, Jefa del Departamento de Epidemiología

Pediátrica, “Hospital María, Especialidades Pediátricas” (HMEP); 4Departamento de Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas-UNAH, Tegucigalpa, Honduras.

Antecedentes: Las cardiopatías congénitas (CC) pueden ocasionar profundas alteraciones fisiológicas que comprometan el crecimiento adecuado, ocasionar discapacidad permanente o la muerte del individuo de forma prematura, siendo la detección temprana esencial para una cirugía correctiva oportuna y preservar la vida y/o mejorar el pronóstico del paciente. **Objetivo:** Describir la epidemiología y manejo de pacientes con CC del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP), en el periodo comprendido entre mayo 2015 a diciembre 2018. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo transversal, mediante la revisión de expedientes clínicos, de una población de pacientes atendidos en la Unidad de Cardiología del HMEP de 2,451; se tomó una muestra de 366 pacientes, confirmando detección de CC en 348. **Resultados:** Respecto a los datos sociodemográficos 151 (43.39%) pacientes provenían del departamento de Francisco Morazán, 177 (50.86%) eran del sexo masculino, y 108 (31.03%) se detectaron entre 1-12 meses de vida. El diagnóstico más frecuente fue defecto del tabique ventricular (n=93, 26.72%). Según categoría fisiológica, la CC más frecuente fue la acianótica de flujo pulmonar aumentado (n=221, 63.51%). La mayoría de los pacientes cursaron asintomáticos previo al diagnóstico (n= 221, 63.51%). De los pacientes intervenidos quirúrgicamente, se hizo en primer lugar el cierre percutáneo de persistencia del conducto arterioso (n=44, 32.12%). En el desenlace, están en vigilancia clínica/ecocardiográfica por resolución o cierre espontáneo del defecto 115 pacientes (33.05%), se mantienen en seguimiento postoperatorio 67 pacientes (19.25%), y en alta o derivación a otro centro médico 53 pacientes (15.23%). **Conclusiones/Recomendaciones:** El sexo masculino, en etapa de lactante menor, mostró mayor incidencia de CC acianóticas de flujo pulmonar aumentado. Se recomienda agilizar el inicio de expedientes digitales con vínculos estrechos de todas las especialidades del HMEP, y unidades hospitalarias del país que apoyen la intervención precoz, diagnóstico y manejo de los pacientes con CC.

TL7. SCORE DE VALDIVIESO PARA EL MANEJO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON SOSPECHA DE ASPIRACIÓN DE CUERPO EXTRAÑO, HOSPITAL MATERNO INFANTIL, TEGUCIGALPA, HONDURAS DEL 2014- 2020.

Mingdú Chang-Henriquez¹, Carolina Alvarenga-Andrade², Edna Maradiaga ³ ¹Médico egresado de posgrado de Otorrinolaringología Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras; Tegucigalpa; ²Médico Otorrinolaringólogo, Instituto Hondureño de Seguridad Social; Tegucigalpa; ³MD, Maestría en Salud Pública, Unidad Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras; Tegucigalpa.

Antecedentes: La aspiración de cuerpo extraño (CE), es una urgencia pediátrica, con mortalidad que varía de 0.2-7%. El gold estándar para el manejo es la broncoscopia que confirma diagnóstico y permite la

extracción, sin embargo, el score de Valdivieso y cols. Recoge una puntuación en la cual brinda diferentes opciones de manejo **Objetivo:** Determinar la utilidad clínica del score propuesto por Valdivieso y cols, en el manejo de los pacientes con sospecha de aspiración cuerpo extraño, Hospital Materno Infantil, Tegucigalpa, Honduras. **Metodología.** Estudio descriptivo Transversal de pacientes que se ingresaron por sospecha de aspiración de cuerpo extraño de 2014 a 2020. Se recogieron las 6 variables propuestas del score (atragantamiento presenciado, estridor, sibilancias, hipoventilación unilateral, radiografía alterada y cuerpo extraño de riesgo). Y se calculó su puntuación la cual plantea: alta, observación, Tomografía computarizada o broncoscopia. **Resultados.** Se analizaron 92 expedientes con sospecha de CE, 64 pacientes (69.6%) fueron del sexo masculino (media de 4.05 años) encontrando cuerpo extraño en 80/92 pacientes (87%); de los cuales 41 (44.6%) tuvieron localización traqueobronquial. Al utilizar el score de Valdivieso en nuestro estudio, se encontró a mayor puntaje mayor probabilidad de presencia de cuerpo extraño, encontrando 18 (19.6%) casos obtuvieron puntuación 0 con 0% de CE; 20 (21.7%) de los casos tuvieron una puntuación 1, con CE traqueo bronquial 5 (25%); 33 (35.9%) de los casos obtuvieron puntuación de 2-3 con cuerpo extraño traqueo bronquial de 15 (45.5%) y 21 (22.8%) casos con puntuación ≥ 4 donde se confirmó cuerpo extraño traqueobronquial en 100%. **Conclusión.** El score clínico de Valdivieso y cols. es una herramienta útil que nos podría ayudar a orientar el manejo de pacientes con historia clínica dudosa, detectando aquellos con alta sospecha de aspiración de cuerpo extraño, reduciendo en 62.3% las instrumentaciones de vía aérea.

Palabras clave: Aspiración de cuerpo extraño; Broncoscopia rígida; Cuerpo extraño bronquial.

TL8. CONDROSARCOMA EN SENOS PARA NASALES EN HONDURAS. REPORTE DE CASO

Dinora Alemán Portillo¹, Sayda Lorena Avila¹ Jesús Aguilar Paredes² Tulio Pompeyo Murillo³ Karla Ochoa⁴ Jacobo Batres⁵ ¹Médico Residente del Postgrado de Otorrinolaringología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Tegucigalpa, Honduras. ²Médico Especialista de Otorrinolaringología, Hospital de Especialidades (IHSS). Tegucigalpa Honduras. ³Médico Especialista de Neurocirugía, Hospital Escuela Universitario. Tegucigalpa Honduras. ⁴Médico Especialista de Neurocirugía, Hospital de Especialidades (IHSS). Tegucigalpa Honduras. ⁵Médico Subespecialista de Otoneurología, Hospital de Especialidades (IHSS). Tegucigalpa Honduras

Antecedentes: El condrosarcoma es un tumor maligno de origen epitelial que raramente compromete los senos paranasales. Son localmente agresivos, pero de crecimiento lento, el condrosarcoma en cabeza y cuello es raro, representando el 0.1% de los tumores, pueden surgir de cualquier hueso y tejido blando, el 1% tienen origen extra esquelético. Suelen diagnosticarse en personas de mediana edad, sobre todo en la cuarta década de la vida. En la región de la cabeza y cuello los condrosarcomas se localizan sobre todo en el maxilar superior, en la región anterior, paladar y zona de inserción de los incisivos y caninos.

El tratamiento de elección es la resección amplia para evitar la recidiva. **Descripción del Caso Clínico:** Masculino de 64 años de edad, con cefalea de un año de evolución al momento del diagnóstico (2019), localizada en región frontal, carácter gravativo, con estudio topográfico revelando sospecha diagnóstica de poliposis vrs proceso tumoral en región esfenoidal, estudio histopatológico que reportó condrosarcoma grado uno. Se realizó abordaje multidisciplinario por Otorrinolaringología, Neurocirugía, Oftalmología, Cirugía de Base de Cráneo, Otoneurología y Oncología; fue intervenido quirúrgicamente mediante resección tumoral vía endoscópica y posterior control para vigilancia. En diciembre del 2021 el paciente inicia con disminución de agudeza visual en ojo izquierdo, estudio imagenológico que reporta crecimiento de tumoración residual en región septal, esfenoidal y órbita. Segundo momento quirúrgico marzo 2022, resección tumoral de senos paranasales, con reporte histopatológico condrosarcoma grado dos moderadamente diferenciado. Tercer momento quirúrgico mayo 2022, resección tumoral en base de cráneo y ambos conos orbitarios, se encuentra pendiente de radioterapia. **Conclusiones:** El condrosarcoma es un tumor muy poco frecuente, su reporte es importante para conocerlo y considerarlo en diagnóstico diferencial, ya que su crecimiento es lento pero muy agresivo localmente, llevándolo a la muerte si no se tratan de manera adecuada.

TL9. LESIÓN BENIGNA INUSUAL DE LARINGE.

Milena Morales Vanegas¹, Edgar Agüero² ¹Doctor en medicina y cirugía, Médico residente primer año postgrado otorrinolaringología. UNAH. Tegucigalpa, Honduras. ²Doctor en medicina y cirugía, Médico especialista en otorrinolaringología. Jefe de departamento de otorrinolaringología, IHSS, Tegucigalpa, Honduras.

Antecedentes: Los tumores cartilagosos de la laringe son raros, la literatura menciona que se tratan de menos del 1% de las lesiones tumorales en esta región. La presentación clínica del paciente varía dependiendo del sitio de la lesión y tamaño de esta. **Descripción del Caso Clínico:** Paciente masculino de 38 años, mecánico, con antecedente personal patológico de obesidad e hipertensión arterial y asma. Con historia de disfonía de 2 años de evolución, al momento de acudir a consulta médica de otorrinolaringología, refiere que concomitantemente presenta disnea en reposo, exacerbada con la actividad física. No hay hallazgos relevantes al examen físico. Se realiza nasofibroscoopia encontrándose masa de bordes lisos en región subglótica, que se observa por debajo del borde de la cuerda vocal izquierda, ocupa el 50% de la luz glótica. Tomografía computarizada reporta “lesión sólida en pliegue vocal izquierdo de bordes irregulares, mal definidos, de 21 x 22 x 29 mm en ejes AP, transverso y longitudinal. Posible condrosarcoma vrs adenocarcinoma”. La dificultad respiratoria del paciente es importante, se realiza traqueostomía y toma de biopsia para confirmar el diagnóstico de la lesión. El resultado de biopsia reporta “lesión sugestiva de condroma”. El paciente no amerita otro manejo de tipo oncológico, y se realiza retiro de cánula de traqueostomía. **Conclusiones:** Este caso es interesante, no

solo por su baja incidencia de este tipo de tumores, sino también por su localización inusual. Debido al lento crecimiento de las lesiones la historia del paciente es de varios años. El diagnóstico de este tipo de lesiones depende de la laringoscopia directa y biopsia para confirmación histológica como se hizo en este paciente. La tomografía computarizada es el estudio de imagen ideal para determinar tamaño, extensión de la lesión e invasión de tejidos. El manejo de los condrosarcomas es la resección quirúrgica de la lesión y no ameritan quimioterapia o radioterapia.

TL10. FACTORES ASOCIADOS CON LA ADHERENCIA A LA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EN PACIENTES CON VIH/SIDA DEL HOSPITAL GENERAL SANTA TERESA, COMAYAGUA, 2020-2021

Allan Iván Izaguirre González. Médico Epidemiólogo, Máster Internacional en VIH, Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España. Jefe/Coordinador del Servicio de Atención Integral (SAI), Hospital General Santa Teresa (HGST), Comayagua, Honduras.

Antecedentes. Con la terapia antirretroviral (TARV) se tiene como objetivo lograr supresión viral, restablecer función inmunológica, disminución de morbi-mortalidad, aparición de resistencia del VIH, progresión clínica de la infección, así como mejorar calidad de vida. **Objetivo.** Asociar los factores a la adherencia de TARV en pacientes con VIH/SIDA vinculados al Servicio de Atención Integral (SAI) del Hospital General Santa Teresa (HGST), Comayagua, durante el período junio 2020 a marzo 2021. **Metodología:** Estudio transversal analítico, universo de 281 pacientes activos vinculados al SAI-HGST con más de 6 meses en TARV, muestra de 210 (IC95%, 5% error). Se solicitó permiso institucional y se utilizó consentimiento y asentimiento informado. El protocolo fue aprobado por el comité de Bioética del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS). Se utilizó un cuestionario que incluyó datos sociodemográficos, factores de la persona, medicamento, proveedor sanitario/sistema de salud, se incorporó además el cuestionario SMAQ para valorar adherencia; realizando previo a su implementación pilotaje. Se creó y analizó la base de datos en Epiinfo versión 7.4.2.0 (CDC, Atlanta), y se realizó análisis descriptivo y modelación logística múltiple. **Resultados.** Predominó el género masculino 108(51.4%), edad entre 30-44 años (39.8%), población general 168(80.0%). Se estimó un 59.5%(125/210) de adherencia a TARV, encontrándose asociada a factores relacionados con la persona (ausencia de hogar estable ORc=0.49; ORaj=0.45; IC95%=0.24–0.84, p=0.0131; poca motivación para ingerir TARV ORc=0.11; ORaj=0.12; IC95%=0.03–0.38, p=0.0003 y alcoholismo ORc=0.31; ORaj=0.37; IC95%=0.15–0.93, p=0.0351), con la TARV (estigma para ingerir la terapia fuera de casa ORc=0.45; ORaj=0.46; IC95%=0.22–0.94, p=0.0126), y con el proveedor sanitario/servicio de salud (desabastecimiento personal de TARV ORc=0.36; ORaj=0.33; IC95%=0.14–0.75, p=0.0081). **Conclusión /Recomendación:** Se encontró un bajo porcentaje de adherencia a TARV y dado que los factores que se asociaron fueron los relacionados principalmente a la persona, las intervenciones deberán ser reorientadas a estos.

TL11. MICOSIS SUPERFICIAL: PIEDRA BLANCA POR TRICHOSPORON BEIGELII EN PACIENTE PEDIÁTRICO.

Abner Baquedano Ordoñez¹, Katia Aguilar Gutiérrez². ¹Estudiante de sexto año de medicina. Facultad de Ciencias Médicas (FCM), Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH). Tegucigalpa, Honduras. ²Especialista en Dermatología. UNAH, Hospital Escuela. Tegucigalpa, Honduras.

Antecedentes: La piedra blanca es una micosis superficial crónica causada por hongos de levadura del género *Trichosporon*. Es una infección rara, asintomática y crónica que afecta a los cabellos del tallo, externamente, sin invadirlos, en forma de concreciones o nódulos adherentes, blandos y blanquecinos, especialmente en la cabeza y en menor medida en la barba, bigote, pestañas, axilas y pubis. **Descripción del Caso Clínico:** Paciente femenina, de 5 años de edad, sin antecedentes patológicos de importancia, quien es referida al servicio de dermatología por presentar dermatosis de más o menos 6 meses de evolución, localizado en todo el cuero cabelludo, caracterizado por presentar pequeños nódulos blandos, blanquecinos y adherentes en cada hebra del pelo, asintomáticos, los cuales se observan mejor al tener el pelo húmedo y que anteriormente, había sido tratada en múltiples ocasiones como pediculosis resistente al tratamiento pero sin resolución alguna. Se solicitaron exámenes complementarios como hemograma completo y química sanguínea, los cuales estaban dentro de los valores normales. Además, se realizó prueba de KOH y cultivo por hongos; revelando el diagnóstico de Piedra blanca por *Trichosporon beigelii*. Se brindó tratamiento con ketoconazol al 2% en champú, manifestando excelentes resultados a los 3 meses de tratamiento, sin nódulos evidentes. **Conclusiones:** El desconocimiento de aspectos como la epidemiología, clínica y la ecología de la piedra blanca, refleja la dificultad diagnóstica que genera este tipo de caso a nivel de atención primaria en salud. Lo anterior permite suponer que esta condición es más frecuente de lo que se cree, debido a que vivimos en un país en el que predomina un clima tropical, el cual está ligado a la historia de la prevalencia de esta entidad, por lo que es de gran importancia en nuestro país tener siempre presente esta patología dentro de las enfermedades que pueden afectar al pelo.

TL12. DERMATOSIS ASOCIADAS A COVID-19 DE MANERA DIRECTA E INDIRECTA EN LA POBLACIÓN ADULTA EN HOSPITAL GENERAL SAN FRANCISCO, JUTICALPA, OLANCHO, DURANTE EL PERIODO DE OCTUBRE 2021-MARZO 2022.

Diana Vanessa Padilla Ulloa¹, Karina Alejandra Castro Delgado², Diana Marcela Blandón Montoya², Kathya Chinchilla Castañeda³, Iván Espinoza Salvador³, Edna Maradiaga³; Mauricio González³, Miriam González⁴. Médico en Servicio Social FCM-UNAH¹. Residentes del Posgrado de Dermatología, FCM-UNAH². Docentes de la Unidad de Investigación Científica FCM-UNAH³. Coordinación de Investigación, Postgrado de Dermatología, FCM, UNAH⁴.

Antecedentes: Con mucha frecuencia, las enfermedades víricas, tienen manifestaciones cutáneas y mucosas, particularmente la enfermedad COVID-19 es una de ellas, siendo producida por el virus SARS-CoV-2. **Objetivo:** Determinar las dermatosis asociadas a COVID-19 de manera directa e indirecta en la población adulta en Hospital General San Francisco, en el municipio de Juticalpa, Olancho, durante el periodo de junio 2021- marzo 2022, con el propósito de generar recomendaciones para el diagnóstico y manejo oportuno de las lesiones dermatológicas que se presentan en el contexto de infección por COVID-19. **Metodología:** Se trata de un estudio observacional, descriptivo, tipo Serie de Casos, que forma parte de un estudio nacional tipo descriptivo transversal; en este estudio participaron todos los adultos ≥ 18 años que acudieron a la Consulta Externa del Hospital General San Francisco, incluyendo personal médico y de enfermería y que presentaran dermatosis asociadas a COVID-19. Se utilizó una encuesta estructurada y los datos fueron procesados en el paquete estadístico Epi Info; Versión 7.5.1.2; se contó con aprobación del Comité de Ética en Investigación Biomédica de la FCM-UNAH y con el Consentimiento Informado de los participantes. **Resultados:** Se observó que 75% (9/12) de los encuestados eran mujeres, 50% (6/12) de las dermatosis se presentaron en cara, seguido de dermatosis en manos y extremidades superiores con 25% (3/12) cada una, el 100% (12/12) de los participantes usaron EPP ≥ 6 horas/día y realizaron el lavado de manos ≥ 10 veces/día. **Conclusión:** Existe una probable asociación entre el uso prolongado del EPP y el lavado recurrente de manos con la presentación de dermatosis. Recomendación: Utilizar EPP durante el menor tiempo posible de manera ininterrumpida, buscando periodos de pausa para aliviar los puntos de presión del EPP y procurar la hidratación de la piel después de cada lavado de manos.

TL13. EVALUACIÓN Y ENTRENAMIENTO ISOCINÉTICO PARA RETORNO AL DEPORTE EN FUTBOLISTA OPERADO POR DISCOPATÍA LUMBAR

José Elpidio Sierra Zerón. Médico especialista y profesor del Posgrado de Medicina Física y Rehabilitación, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH).

Antecedentes: Desde el desarrollo de la curva fuerza-velocidad por Hill en 1938 donde se estableció relación inversa entre la fuerza producida y la velocidad del movimiento, se han desarrollado diferentes métodos que permiten la evaluación funcional de músculos o articulaciones con diferentes propósitos. Uno de estos métodos es la dinamometría isocinética que permite medir fuerza muscular cuando se mantiene constante la velocidad angular y varía resistencia aplicada a la extremidad registrándose en una computadora y que ha sido utilizada como método de evaluación/entrenamiento cuando se pretende reinsertar el atleta a su deporte. **Descripción del Caso:** Hombre de 29 años, futbolista profesional, antecedente de cirugía por discopatía lumbar (niveles L4-L5), con secuela motora en miembro pélvico derecho limitando dorsiflexión en marcha como en evaluación manual muscular, completó rehabilitación en fases recuperación de lesión y readaptación deportiva durante dos meses mejorando secuela motora; el tercer mes con enfoque de reacondicionamiento deportivo pero su inserción al fútbol se ve obstaculizada

por dolores recurrentes en isquiotibiales ipsilaterales posterior a entrenamientos. Mediante ecografía se descarta lesiones estructurales y se maneja como dolor de tipo tardío mediante fisioterapia y fármacos, sin lograr retorno al deporte a los seis meses. Se realiza estudio isocinético encontrando disminución en fuerza concéntrica de isquiotibiales en alta/baja velocidad, diferencia interlado significativa y desequilibrio antagonista-agonista a derecha, mediante velocidad de neuroconducción y electromiografía se descarta daño neurológico periférico; se diseña programa de fortalecimiento orientado a la fuerza tres/semana incluyendo un día de entrenamiento isocinético durante 4 semanas (60/90/180/240/300 grados/segundo), evaluado a la quinta semana obteniendo mejoría de fuerza en baja velocidad y equilibrio antagonista-agonista permitiendo re inserción al entrenamiento de alta carga con ninguna molestia. **Conclusiones/recomendaciones:** la dinamometría isocinética es método objetivo de evaluación de fuerza muscular en diferentes patologías que permite toma de decisiones clínico-terapéuticas para recuperación de deportistas permitiendo un retorno seguro.

TL14. EVALUACIÓN Y ENTRENAMIENTO ISOCINÉTICO COMO PROYECTO DE VINCULACIÓN UNIVERSIDAD-SOCIEDAD Y ESPACIO ACADÉMICO EN POSGRADO DE REHABILITACIÓN UNAH.

José Elpidio Sierra Zerón. Médico especialista y profesor del Posgrado de Medicina Física y Rehabilitación, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH).

Antecedentes: La dinamometría isocinética consiste registrar la fuerza cuando la velocidad angular se mantiene constante variándose la resistencia aplicada al miembro evaluado, y para ello se utiliza un dispositivo que consta de dinamómetro (permite evaluar fuerza), taquímetro (permite fijar velocidad) y goniómetro (permite fijar rangos de movilidad articular) conectado a una computadora para el registro de resultados. Se ha utilizado en medicina legal (medición cuantitativa y cualitativa del grado de lesiones osteoarticulares, evidenciar discapacidad y limitaciones funcionales en prácticamente todas las articulaciones apendiculares), medicina deportiva, neurología y geriatría y en el país era hasta ahora un método de evaluación desconocido. **Descripción de la experiencia:** En febrero de 2022 se apertura la rotación por isocinética a los residentes del Posgrado de Rehabilitación como espacio académico y donde se evalúan/tratan pacientes mediante un programa de vinculación universidad-sociedad llevándose a cabo dos veces al mes. En cada sesión, el residente presenta tema sobre las articulaciones de interés a evaluar o sobre las técnicas/interpretación de estudios guiadas por dos profesores del posgrado y luego se hacen las evaluaciones a los pacientes haciendo una integración clínica con los resultados encontrados en las evaluaciones isocinéticas. A la fecha se ha evaluado 18 pacientes, se ha ejecutado un plan de rehabilitación, evaluándose articulaciones como cadera y rodilla alteradas por patologías diversas (lesiones musculares, ruptura de ligamento cruzado, meniscopatías, secuelas de discopatías lumbares), cuyos resultados han permitido tomar decisiones oportunas sobre todo en relación con el

retorno seguro al deporte. **Lecciones aprendidas:** Este espacio académico permite que los residentes integren competencias que hasta ahora eran desconocidas para los especialistas formados, y permite a los pacientes beneficiarse de evaluaciones objetivas sobre la fuerza muscular las cuales ayudan a tomar decisiones clínicas con fuerte componente legal, diseñar planes de fortalecimiento y servir para futuros estudios de investigación.

TL15. MEJORÍA DE DISCAPACIDAD POST COVID-19 TRAS UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN AMBULATORIA. (DATOS PRELIMINARES)

Digna Díaz¹, Luisa Palma¹, Jose Bulnes¹, José E. Sierra² Leonardo Sierra³ Sonia Flores⁴, Saira Rápalo⁴, Karla Ramírez⁴, Edna Maradiaga⁵, Mauricio Gonzales⁶, ¹Médicos residentes del Posgrado de Medicina Física y Rehabilitación-Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) ²Profesor del Posgrado de Medicina Física y Rehabilitación-UNAH, Antropometrista ISAK nivel II, Certificación en prescripción de ejercicio American College of Sports Medicine (ACSM) para América Latina. ³Médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación y profesor del Posgrado de Medicina Física y Rehabilitación-UNAH, ⁴Médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Centro Especializado de Medicina Física y Rehabilitación, Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS). ⁵Medica, Medica en Salud Pública Unidad de Investigación Científica de la Facultad de Ciencias Médicas (UIC-FCM-UNAH). ⁶Licenciado en informática Unidad de Investigación Científica de la Facultad de Ciencias Médicas (UIC-FCM-UNAH).

Antecedentes: El apareamiento de la COVID-19 no solo ha supuesto muerte, sino que en pacientes que sobreviven hay posibilidad de algunas secuelas como la discapacidad y esta no ha sido medida. **Objetivo:** Describir evolución de la función/discapacidad tras programa de rehabilitación post COVID-19, en centro de rehabilitación ambulatoria de Tegucigalpa. **Metodología:** estudio descriptivo longitudinal en pacientes recuperados de COVID-19 referidos después del alta hospitalaria para un programa de rehabilitación. Se midió discapacidad, bajo el modelo de Clasificación Internacional de Funcionamiento (CIF) y se evaluó la evolución de discapacidad antes y después de la rehabilitación usando pruebas estadísticas para muestra pareada según normalidad, $p < 0.05$ fue considerado significativo. Todo paciente firmo consentimiento informado. **Resultados:** Se recibieron 276 pacientes, se obtuvo muestra de 77 pacientes según criterios de inclusión/exclusión, 50 (64.9%) eran hombres con edad de 52.1 ± 11.1 , el 48.6% eran hipertensos, 45.4% presentaban obesidad, 40% diabéticos, 67.5% con estratificación de riesgo cardiovascular alto; el puntaje CIF de discapacidad inicial con mediana de 37.2 (la mayoría con discapacidad moderada y severa); el puntaje CIF de discapacidad final con mediana de 8.8 distribuida entre leve y moderada $P < 0.05$ (16 pacientes terminaron sin discapacidad al final del estudio). Las funciones cardiorrespiratorias: VO₂ pico (9.1ml/kg/min inicial, 14ml/kg/min final) saturación de oxígeno (90% inicial, 93% final), distancia en caminata de 6 minutos (386mts inicial, 490mts final) y esfuerzo

percibido (4.97 ± 2.0 inicial, 3.25 ± 1.85 final), con cambios estadísticamente significativos en todas las funciones cardiorrespiratorias ($P < 0.05$). **Conclusiones:** La intervención estructurada del programa de rehabilitación individualizado mejoró la discapacidad en todos los pacientes variando los grados de severidad, la función cardiorrespiratoria obtuvo los mejores beneficios con este programa.

TL16. CONFORMACIÓN DE UN COMITÉ NACIONAL DE BIOÉTICA: RETOS Y DESAFÍOS. TEGUCIGALPA, HONDURAS.

Eleonora Espinoza,^{1,2} Jackeline Alger ^{1,2}, 1Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras; Comité de Ética en Investigación Biomédica de la FCM-UNAH, Tegucigalpa, Honduras.

Antecedentes: Los Comités Nacionales de Bioética (CNB) son comités para tratar los dilemas éticos de las ciencias de la salud, ciencias de la vida y aquellas políticas que surgen del desarrollo de la biotecnología. En Honduras no hay una regulación nacional sobre la bioética y ética de la investigación. La Secretaría de Salud no ha asumido su rol en este tema. **Descripción de la experiencia:** En el año 2018 hubo acercamientos con UNESCO (<https://www.unesco.org/es>) a través del Embajador de Honduras en París, para impulsar la creación del CNB de Honduras y es así como el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAH, con el acompañamiento de UNESCO, llevó a cabo el Primer Encuentro el 21 y 22 de marzo del 2019 con la participación de más de 21 instituciones (cuatro Secretarías de Estado, cuatro Universidades, miembros de 6 comités de ética, representantes de 5 organizaciones de sociedad civil), con la participación de dos expertos en bioética de UNESCO (redceib.bvs.hn/comité-nacional-de-bioetica-de-honduras/). Después de dos días de trabajo se obtuvo un borrador de Reglamento de Creación de la Comisión Nacional de Bioética de Honduras. Después de un período de pausa impuesto por la pandemia de COVID-19, en febrero del 2022 se inició acercamientos con la Secretaría Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (SENACIT) para retomar la iniciativa. **Lecciones aprendidas:** A dos años de pandemia, las actividades se han limitado a socializar información y realizar capacitaciones en línea. Es necesario superar los retos y desafíos a través del trabajo en red y colaboración interinstitucional y multisectorial. Se recomienda reactivar la iniciativa para implementar la normatización de la ética en investigación y la bioética en general, promoviendo la conformación de una masa crítica de expertos de las diferentes disciplinas que oriente en temas de bioética y ética.

TL17. PROMOCIÓN DE LA BIOÉTICA Y EL BIODERECHO A TRAVÉS DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS UNAH

Albert Josué Estrada Mendoza, Candidato Maestría Bioética/Bioderecho Universidad de Barcelona España. Secretaria de Salud Honduras, Región Sanitaria Metropolitana de Salud de Francisco Morazán,

Unidad de Atención Primaria en Salud La Cuesta. Comité de Ética en Investigación Biomédica de la Facultad de Ciencias Médicas UNAH

Antecedentes: La bioética es el conjunto de investigaciones razonamientos y prácticas de carácter pluridisciplinar que tiene por objeto caracterizar o resolver dilemas de carácter ético, resultados por el avance de las tecno ciencias en la vida humana como por ejemplo el aborto , eutanasia , maternidad por sustitución , investigaciones biomédicas entre otros , debido a ser temas de gran debate por la opinión pública y con complicaciones directas en la salud de la población deben de ser regidos por el derecho, el Bioderecho el cual se encarga de normalizar todos estos aspectos según la legislación de cada país.

Descripción de la Experiencia: El Comité de Ética en Investigación Biomédica de la Facultad de Ciencias Médicas UNAH , es un CEI con 22 años de experiencias , que además de la revisión de más de 1000 protocolos de investigación en sus años de existencia , incursiona en la promoción de la Bioética y el Bioderecho en el país siendo pionero en varias ocasiones , en el año 2019 con la ayuda de UNESCO se realizó un Taller con el objetivo de conformar una comisión nacional de bioética , la cual ya existe en varios países de Latinoamérica y es un ente laico pluridisciplinar que emite opiniones sobre temas de bioética en general, al taller asistieron diversos profesionales y miembros de la sociedad civil y como producto se conformó un grupo de trabajo que sigue trabajando en la conformación de esta comisión tan importante. **Lecciones aprendidas:** Es mucho el trabajo que falta por realizar en el campo de la Bioética/Bioderecho en Honduras, pero con el trabajo en equipo de las personas e instituciones clave se lograran avances en estos ámbitos con el fin último de proteger la dignidad y derechos humanos de las personas.

TL18. EFICIENCIA BACTERICIDA DEL ÁCIDO HIPOCLOROSO EN DIFERENTES CONCENTRACIONES, APLICADO A DISTINTAS SUPERFICIES INERTES.

Aime Verenise Molina Silva¹, Nelson Jacobo Enamorado¹, Sayra Jackeline Ramos¹. ¹Licenciatura en Química Industrial. Universidad Nacional Autónoma de Honduras en el Valle de Sula.

Antecedentes: En el presente trabajo, se realizó un estudio sobre el poder bactericida del ácido hipocloroso, en diferentes concentraciones aplicado a distintas superficies inertes, algunas investigaciones previas, presentan un enfoque similar a este tema, por ejemplo; (Henaos, 2003) En su investigación “Actividad bactericida del ácido hipocloroso” evaluó la efectividad bactericida del ácido hipocloroso sobre 5 cepas bacterianas causantes de infección intrahospitalaria. **Objetivo:** Analizar el efecto bactericida que posee el ácido hipocloroso, aplicándolo a distintas concentraciones, sobre diversas superficies, y examinar cuál de las concentraciones de ácido hipocloroso, genera un mejor efecto en la reducción de carga microbiana. **Metodología:** Para poder determinar la concentración de todas las muestras a utilizar, se realizaron diversos análisis químicos en el laboratorio de Química de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras en el Valle de Sula (UNAH-VS), entre estos análisis se cuenta la determinación de %FAC

(cloro libre activo), cloruros, pH1, ORP2. **Resultados:** Según los resultados obtenidos en el laboratorio de química de la UNAH- VS, la concentración de % FAC (cloro libre activo) fueron las siguientes; 301 ppm, 254.5 ppm, 531.8 ppm, 567 ppm, 602.7 ppm. En cuanto a la determinación de pH, se encontró que el pH disminuye de acuerdo con un aumento en la concentración, siendo el valor más alto de 5.1 para la concentración menor de 301 ppm, y el más bajo de 4.8 para la concentración más alta de 602.7 ppm. Se efectuó un muestreo microbiológico, realizando un hisopado en superficies inertes como; vidrio, madera y cerámica. **Conclusiones:** De acuerdo con resultados obtenidos, se determinó que el HOCl es efectivo en un 100% en la eliminación de bacterias en vidrio y entre un 97% a 99% en cerámica y madera.

TL19. MANEJO EFICAZ DE LA INTOXICACIÓN POR FOSFINA, SERIE DE OCHO CASOS; UCIP-HGS.

Esther Pinel¹, Rafael Pinel², Julián Martínez³, Olman Gradis⁴, Allan Izaguirre⁵ ¹ Estudiante de cuarto año, Facultad de Medicina y cirugía, Universidad Católica de Honduras, ² Doctor en Medicina y Cirugía, Universidad Autónoma de Guadalajara; Pediatría, Hospital de niños de Basilea, Suiza; Cuidados Intensivos, Hospital pediátrico Universidad de Berna, Suiza; Recién nacidos y prematuros, Jackson Memorial, Miami, Florida; Jefe de UCIP, Hospital General del Sur, ³ Estudiante de sexto año, Facultad de Medicina y Cirugía, Universidad Católica de Honduras, ⁴ Estudiante de internado rotatorio, Facultad de Medicina y Cirugía, Universidad Católica de Honduras, ⁵ Médico General y Epidemiólogo, UNAH, Máster Internacional en VIH, Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España, Jefe/Coordinador del Servicio de Atención Integral (SAI), Hospital General Santa Teresa (HGST), Comayagua, Honduras.

Antecedentes. El fosforo de aluminio, plaguicida fumigante de bajo costo, al tener contacto con la humedad del aire libera gas fosfina (PH₃), su ingestión voluntaria es con intención suicida, tiene una letalidad de aproximadamente 80%. Se absorbe y a su vez se elimina por vía respiratoria, no existe antídoto específico y su manejo es expectante según las manifestaciones clínicas. **Objetivo.** Describir el manejo terapéutico de 8 pacientes pediátricos por exposición a fosfina ingresados a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) del Hospital General del Sur, durante el período 2013-2019. **Pacientes y Métodos.** Estudio descriptivo transversal retrospectivo tipo serie de casos de 8 pacientes pediátricos con cuadro de intoxicación por fosfina, se excluyeron pacientes pediátricos intoxicados por organoclorados y pacientes ingresados a la observación pediátrica. La fuente de información la constituyeron los expedientes clínicos y libro de registro de la sala de UCIP. El estudio fue aprobado por las autoridades institucionales y la información personal de los casos extraída de los expedientes se manejó de forma confidencial. **Resultados.** Predominó el género femenino (5/8), con rango de edad entre 9 meses a 18 años (\bar{x} = 13.7 años), procedencia rural (2/8). Tres de ocho presentaron múltiple sintomatología de progresión de la intoxicación y mortalidad secundaria y cinco presentaron criterios para abordaje precoz mediante infusión de aminos inotrópicos, intubación endotraqueal inmediata e hiperventilación, sobreviviendo

sin secuelas y siendo egresados a las 72 horas de su ingreso hospitalario. En ninguno de los casos se realizó lavado gástrico ni uso de carbón activado. **Conclusión/Recomendación.** El abordaje temprano y precoz mediante intubación endotraqueal inmediata evitó la absorción pulmonar, la hiperventilación controlada favoreció la excreción y la infusión de aminos inotrópicos mejoró notablemente el pronóstico. Es necesario realizar estudios que amplíen la selección de pacientes en esta condición para desarrollar guías de manejo estandarizadas.

TL20. MICROESFEROFAQUIA: REPORTE DE CASO

¹Julián Martínez, Estudiante de sexto año, Facultad de Medicina y Cirugía, Universidad Católica de Honduras. ²Mariela Castillo, Médico Oftalmóloga, Servicio de Oftalmología, Hospital General San Felipe, Tegucigalpa, Honduras ³Linda Vásquez, Médico Residente del Posgrado de Oftalmología, FCM, UNAH, Tegucigalpa, Honduras. ⁴Allan Izaguirre. Médico General-Epidemiólogo – UNAH, Máster Internacional en VIH, Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España. Jefe/Coordinador del Servicio de Atención Integral (SAI), Hospital General Santa Teresa (HGST), Comayagua, Honduras. ⁵Esther Pinel, Estudiante de cuarto año, Facultad de Medicina y Cirugía, Universidad Católica de Honduras.

Antecedentes: La microesferofoquia es una anomalía congénita caracterizada por la forma esférica anormal bilateral del cristalino, su prevalencia es 1/100,000, siendo más común en asiáticos y norteafricanos. El retraso en el desarrollo de las fibras lenticulares secundarias, por desnutrición de la túnica vascular lentis es su mecanismo fisiopatológico principal. Puede presentarse de forma aislada o asociarse al síndrome de Marfan, Well-Marchesani, hiperlipinemia, rubéola congénita, homocistinuria, entre otros. Estos pacientes pueden presentar miopía lenticular alta, luxación o subluxación del cristalino (45%), glaucoma secundario a bloqueo pupilar (51%), y ocasionalmente dolor agudo o enrojecimiento. El diagnóstico se confirma mediante ultrasonido biomicroscópico. **Descripción del caso.** Paciente femenina con edad de 22 años, con antecedente de miopía alta desde la infancia, acude al servicio de oftalmología por disminución de la agudeza visual bilateral, al examen oftalmológico su agudeza visual con corrección en ojo derecho (OD) es de 20/400 y en el ojo izquierdo (OI) de 20/150, refracción OD: 16.50-1.00x80 y OI: 16.50-2.50x 80. Presiones intraoculares OD: 37 mmHg y OI: 36 mmHg, gonioscopia bilateral: grado II de Shaffer, longitud axial del globo ocular OD: 22.93mm y OI: 22.75mm. El fondo de ojo reveló excavación papilar de 0.6 micras bilaterales. El examen biomicroscópico evidenció cristalino microesferofáquico, diagnosticándose microesferofoquia bilateral con glaucoma secundario por bloqueo pupilar, miopía alta y sospecha de síndrome de Weill-Marchesani. Se inició manejo con triple terapia tópica (timolol+dorzolamida+brimonidina) y acetazolamida vía oral, con plan de cirugía de extracción de cristalino por facoemulsificación más anclaje de lente intraocular. **Conclusiones:** El tratamiento de la microesferofoquia puede ser conservador o quirúrgico y el pronóstico dependiente de la gravedad de las complicaciones asociadas. El deterioro visual suele ser el síntoma predominante cuya gravedad

determina su pronóstico, por tanto, un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno es relevante en la optimización de los resultados visuales en estos pacientes.

TL21. SÍNDROME DE WÜNDERLICH ASOCIADO A ANGIOMIOLIPOMA: REPORTE DE CASO

Mario Santamaría¹, Suni Herrera¹, Gilbert Borjas.² ¹Estudiante de sexto año, Facultad de Medicina y Cirugía, Universidad Católica de Honduras.² Médico Urólogo, Servicio de Urología, Hospital Universitario Escuela, Docente de la Universidad Católica de Honduras.

Antecedentes: El síndrome de Wunderlich es una hemorragia retroperitoneal espontánea, no asociada a traumatismos, limitada al espacio perinéfrico o subcapsular, que puede deberse a un amplio espectro de patologías. Es una urgencia médica poco frecuente, reportados hasta la fecha cerca de 300 casos en la literatura médica, siendo la causa en la mayoría de los casos las neoplasias, como el angiomiolipoma, tumor mesenquimatoso que pueden formar micro o macroaneurismas provocando una hemorragia espontánea, desencadenando así el cuadro clínico caracterizado por la tríada clásica de Lenk que consiste en dolor intenso de aparición súbita en el flanco, masa palpable y signos y síntomas de choque hipovolémico. **Descripción del caso:** Femenina de 62 años, con antecedente de hipertensión arterial desde sus 57 años. Ingres a emergencia de medicina interna con historia de dolor abdominal profuso en cuadrante inferior izquierdo de 2 días de evolución, de intensidad 10/10, sin irradiación, atenuado con antiinflamatorios, acompañado 3-4 episodios de vómito bilioso. Al examen físico cooperador y orientado, con signos de bajo gasto cardiaco, resto de examen cardiopulmonar normal. Abdomen blando, doloroso a la palpación superficial y profunda con masa en hemiabdomen izquierdo. Signos vitales: P/A: 80/50 mmHg, FC: 80 lpm; Pulso: 80 lpm; FR: 18 por min; T: 37°; Saturación 95%. Laboratorialmente HGB: 7.2 g/dL; HCT: 20.4%; Creatinina: 1.28 mg/dL; BUN: 29 mg/dL; TFG: 46 ml/min/1.73 m². En tomografía computarizada impresiona masa renal con posibilidad diagnóstica de angiomiolipoma, por lo que se programa nefrectomía izquierda, confirmando su diagnóstico mediante estudios patológicos. **Conclusiones/recomendaciones:** Siendo una patología infrecuente, determinar su etiología es un reto, es importante realizar el diagnóstico lo más temprano y proporcionar tratamiento quirúrgico oportuno ya que el retraso de este puede ocasionar la muerte del patient