Nombre: Daniela Venegas Torres
Dirección: Calle Eucaliptus 651, Llolleo
Ciudad: San Antonio
País. Chile
Teléfono: 968196724
Email: danielavenegast@gmail.com

Texto:

Introducción: El abuso y dependencia de drogas se asocia con una mayor incidencia de Tuberculosis, cobrando relevancia en su control. El objetivo de este trabajo es revisar las relaciones existentes entre consumo de drogas y Tuberculosis, a partir de un caso clínico. Caso clínico: Paciente de 43 años, con antecedente de trastorno por consumo de pasta base de cocaína consultó en Urgencia por cuadro respiratorio, indicándose tratamiento antibiótico. Debido a persistencia de síntomas, se solicitó radiografía de tórax y baciloscopía resultando positiva. Se inició tratamiento antituberculoso durante hospitalización; posteriormente, se administró en un centro de salud familiar. La adherencia se vio afectada por el consumo de drogas. Discusión y conclusión: El caso presentado refuerza la relevancia de la pesquisa de Tuberculosis en pacientes con abuso de sustancias. Se ha descrito que la inmunosupresión inducida por su uso recreacional acelera la progresión de la enfermedad. Los pacientes que abusan de sustancias son más contagiosos y continúan siéndolo por más tiempo, ya que el fracaso del tratamiento extiende el período de infectividad. Asimismo, su consumo es el principal factor asociado a abandono de tratamiento antituberculoso en Chile.

Autor principal: Daniela Venegas Torres
Centro al que pertenece el autor: Postas de salud rural de San Antonio
Coautor 1: Paulina Collado Quiroz
Coautor 2: Stephanie Quintanilla Rojas
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: ADICCIONES Y TUBERCULOSIS PULMONAR.
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

Nombre: María Francisca Alonso-Sánchez
Dirección: Dieciocho de septiembre 342, casa 11
Ciudad: Viña del Mar
País. Chile
Teléfono: 56966793870
Email: ma.francisca.alonso@gmail.com

Texto:

Existen tres hipótesis del daño cerebral a consecuencia del desorden de uso de alcohol: daño frontal, daño de hemisferio derecho y daño cerebral difuso. En base a estas tres hipótesis sería esperable observar diferentes alteraciones del lenguaje o de las funciones ejecutivas en esta patología. Particularmente, en el escenario de una alteración frontal sería esperable observar alteraciones en funciones ejecutivas tales como la memoria de trabajo asociada al córtex dorsolateral y la inhibición en el córtex orbital. De acuerdo con la hipótesis de hemisferio derecho se observarían alteraciones en funciones de comprensión no literal y en aspectos suprasegmentales del lenguaje. Por último en la hipótesis de daño cerebral difuso se podría observar una alteración en funciones lingüísticas de mayor complejidad. Debido a esto, en este proyecto se realizó un análisis de rendimiento en tareas de inhibición verbal, memoria de trabajo, comprensión de insinuaciones, prosodia comprensiva, desempeño fonológico y sintáctico en sujetos con desorden de uso de alcohol. Los sujetos presentaron un desempeño estadísticamente inferior en tareas de inhibición verbal, insinuaciones y desempeño sintáctico en comparación a controles equiparables.

Autor principal: María Francisca
Centro al que pertenece el autor: Universidad Santo Tomás
Coautor 1: Débora Espinoza
Coautor 2: Jaime González
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Aspectos lingüísticos y ejecutivos en sujetos con desorden de uso de alcohol
Especialidad: Psiquiatria
Área: Lenguaje
Es Socio: NO

Nombre: María Francisca Alonso-Sánchez
Dirección: Dieciocho de septiembre 342, casa 11
Ciudad: Viña del Mar
País. Chile
Teléfono: 56966793870
Email: mariafrancisca.alonso@uv.cl

Texto:

La esquizofrenia es un trastorno psicótico neurobiológico crónico, con tendencia recidiva y heterogeneidad de síntomas positivos, negativos, cognitivos y del ánimo. En términos comunicativos, el comportamiento es heterogéneo por lo que suele ser descrito en términos clínicos en forma inespecífica. En este contexto, se hace necesario contar con descripciones más acabadas de aspectos constitutivos del lenguaje que están a la base de los problemas de comunicación, los que eventualmente podrían funcionar como biomarcadores del lenguaje. En este proyecto se planteó como objetivo establecer perfiles lingüísticos que permitan mediante una máquina de aprendizaje distinguir el lenguaje de personas con esquizofrenia y controles sanos. Se construyó una tarea de elicitación de discurso mediante 3 historias en imágenes. Se extrajeron 163 rasgos de información lingüística en forma automática. Para determinar el poder discriminativo de la máquina de aprendizaje se realizó el entrenamiento con cada grupo de datos y se analizaron los dos restantes. Resultados: se observó diferencias entre los sujetos con esquizofrenia y los controles sanos en los verbos y preposiciones. Se observó que la máquina de aprendizaje tiene un poder discriminador de un 70%.

Autor principal: María Francisca Alonso
Centro al que pertenece el autor: Universidad Santo Tomás
Coautor 1: Pedro Alfaro Faccio
Coautor 2: Héctor Allende-Cid
Coautor 3: Juan Francisco Zamora
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: AVELE: Asistente Virtual para la evaluación del lenguaje en Esquizofrenia
Especialidad: Psiquiatria
Área: Lenguaje
Es Socio: NO

Nombre: María José Águila Tapia
Dirección: Marchant Pereira 1825A departamento 42
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 56979784773
Email: maria.aguila@mail.udp.cl

Texto:

El Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak (IP), es parte de la red asistencial del servicio de Salud Metropolitano Norte (SSMN), en la Región Metropolitana (RM). En base a estudios previos, se planteó la problemática de realizar una evaluación más extensa y actual de la población del IP. Se diseñó estudio descriptivo, retrospectivo, que incluyó 2344 usuarios ingresados entre Enero-Diciembre de 2016, para identificar el perfil demográfico de los usuarios en la totalidad del IP, por motivo de ingreso y servicios de origen. Se agruparon diagnósticos según CIE-10 y rangos etarios según OMS. Resultados: Del total de usuarios 98% correspondían a chilenos, 2% a extranjeros, 62% a hombres y 38% a mujeres ($p<0.01$). Los diagnósticos más frecuentes por nacionalidad fueron trastornos debido al consumo de psicotrópicos en chilenos y esquizofrenia en extranjeros. ($p<0.01$). La mayoría de los usuarios provenían de la RM, mientras que el 3,1% de la zona Sur del país y el 1,8% de la zona Norte ($p<0.01$). El promedio de días de estadía fueron 33 días. Conclusión: El perfil demográfico de los usuarios del IP está compuesto en su mayoría por población chilena, de sexo masculino, con diferencias significativas según sus características demográficas.

Autor principal: Dr. Christian Arévalo
Centro al que pertenece el autor: Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak
Coautor 1: María José Águila Tapia
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Perfil de paciente Instituto Dr. José Horwitz Barak
Especialidad: Psiquiatria
Área: Psiquiatría adulto
Es Socio: SI

Nombre: Francisca Macarena Heller Fuenzalida
Dirección: Amunategui 1946 depto 1301 torre A
Ciudad: Viña del mar
País. Chile
Teléfono: 89219291
Email: franheller2@gmail.com

Texto:

Intro:El reglamento para internación de personas con enfermedades mentales,desde 2001,establece que una persona puede ser hospitalizada en un servicio psiquiátrico sin su consentimiento si como consecuencia de su patología pone en riesgo su seguridad o la de terceros.Objetivos:Caracterizar según sexo, edad y diagnóstico a pacientes hospitalizados mediante resolución administrativa en atención cerrada del HDSValparaíso año 2015.Método:Diseño no experimental, transversal, descriptivo.Criterios de inclusión: Ingreso a la atención cerrada mediante resolución administrativa a HDS durante 2015.Sin criterios de exclusión.Análisis estadístico SPSS16.0Resultado:De 835 ingresos,90correspondieron a resoluciones administrativas,mayoría adultos de sexo masculino.Diagnósticos más frecuentes:Trastornos psicóticos(42%)T.Consumo sustancias(25%)yT.bipolar(10%)Conclusiones:Los trastornos psicóticos son el principal diagnóstico de egreso de los pacientes adultos de ambos sexos ingresados por resolución administrativa al HDS.Estos cuadros,correspondientes al 10% del total ingresos,ponen en riesgo tanto su seguridad como la de terceros.Es necesario crear estrategias oportunas para prevenir estos cuadros clínicos en nuestra población.

Autor principal: Francisca Heller Fuenzalida
Centro al que pertenece el autor: Hospital Salvador, Universidad de Valparaíso
Coautor 1: Daniela Peña
Coautor 2: Marcelo Valdebenito
Coautor 3: Sandra Riquelme
Coautor 4: Rodrigo Silva
Coautor 5:
Título del trabajo: Descripción clínica de pacientes ingresados mediante resolución administrativa a atención cerrada del Hospital del Salvador de Valparaíso,durante año 2015
Especialidad: Psiquiatria
Área: Psiquiatría
Es Socio: NO

Nombre: Débora Esperanza Espinoza Araya
Dirección: Avenida Noruega 443, Villa Price depto 62
Ciudad: Valparaíso
País. Chile
Teléfono: 56959253825
Email: fonoaudiologa.debora@gmail.com

Texto:

Hay tres hipótesis que explican las repercusiones cognitivas en sujetos con desorden de uso de alcohol (DUA): una plantea un deterioro diencéfalo-límbico-frontal asociado a disfunción ejecutiva; la segunda, un deterioro en hemisferio derecho asociada a déficit visuo-constructivos y la última un deterioro difuso asociado a daño no especificado; sin embargo ninguna explica los daños lingüísticos asociados a DUA, por lo cual, el objetivo de este estudio es determinar alteraciones lingüísticas en sujetos con DUA. Se evaluaron a 30 sujetos, 15 con DUA y 15 controles sanos equiparables en edad y salud; se les entregó un consentimiento informado y se les aplicó: para daño frontal prueba de dígitos de la batería para la evaluación de los trastornos afásicos (BETA) y Hayling test; para hemisferio derecho test de oraciones auditivas y adaptación española del test de Hinting y, para daño difuso decisión léxico auditiva y juicios de gramaticalidad, ambas de la BETA. Si se compara con los controles los sujetos DUA obtuvieron puntajes más bajos en las siguientes pruebas: Hayling test, Hinting test y juicio de gramaticalidad. Estos resultados sugieren que hay claras alteraciones lingüísticas con los sujetos con DUA las cuales no han sido exploradas.

Autor principal: María Francisca Alonso Sánchez
Centro al que pertenece el autor: Universidad Santo Tomás
Coautor 1: Débora Esperanza Espinoza Araya
Coautor 2: Jaime Gonzáles Tapia
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Alteraciones lingüísticas en el desorden de uso de alcohol
Especialidad: Psiquiatria
Área: Lenguaje
Es Socio: NO

Nombre: Ximena Torregrosa
Dirección: Munoz
Ciudad: Viña del Mar
País. Chile
Teléfono: 97996089 32-2990808
Email: XTORREGROSA@VTR.NET

Texto:

El consumo de sustancias en la mujer embarazada, es un problema social y médico creciente en nuestro medio. No hay cifras claras de la frecuencia de éste en nuestro país, sin embargo el número de interconsultas psiquiátricas a la Unidad de Psiquiatría de Enlace del Hosp. Dr. G. Fricke por esta causa, ha experimentado un alarmante aumento. Material y método: se revisaron las interconsultas a la Unidad de Psiquiatría de Enlace del Hosp. Dr G. Fricke realizadas entre Enero 2015 y Junio 2017. Se recibieron 1076 IC, , y 133 correspondieron al servicio de Gineco-Obstetricia. De éstas, 89 de ellas correspondieron a mujeres embarazadas y puérperas consumidoras de drogas, (67%). El diagnóstico se planteó por: antecedente anamnéstico referido desde el Consultorio de Atención Primaria donde se atendía la paciente, y/o por familiares, embarazo no controlado, bajo peso del RN , e ingreso de la paciente en proceso de parto, bajo efectos de drogas y/OH. Se practicó test de drogas a la paciente, y/o al RN para 10 drogas, previo consentimiento informado. Se observó mayoritariamente el uso de de cocaína (65% de las pacientes) y/o pasta base (45%),metanfetaminas (4%) Se discuten pautas de manejo , implicancias clínicas y legales .

Autor principal: Dra, Ximena Torregrosa Muñoz
Centro al que pertenece el autor: Hospital Dr. Gustavo Fricke Viña del Mar. Servicio de salud Viña del mar- Quillota
Coautor 1: Dr. Maximiliano Abarca Susarte
Coautor 2: Psic. Caty Gonzalez Gutierrez
Coautor 3: Sra. (matrona) Evelyn Marin Vasquez
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Consumo de sustanias en mujeres embarazadas y puérperas atendidas en el servicio de Ginecología Obstetricia Hosp. Dr. G. Fricke Viña del mar.
Especialidad: Psiquiatria
Área: Psiquiatria de Enlace
Es Socio: SI

Nombre: Gonzalo Andrés Aspe Herranz
Dirección: Pedro montt 1739 dpto 21 santiago centro
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 984197287
Email: aspedoc@gmail.com

Texto:

El edema asociado a uso de Quetiapina es una reacción adversa a medicamentos (RAM) poco conocida y, por lo tanto, poco evaluada por la mayoría de los psiquiatras en la práctica clínica. En relación a un caso clínico evaluado en la UEPI del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak se decide realizar una revisión de la literatura. El mecanismo fisiopatológico sigue siendo desconocido, pero existen varias teorías que intentan dilucidar el origen de esta RAM. Los resultados demuestran que el edema asociado al uso de Quetiapina es una RAM infrecuente, poco reportada y escasamente estudiada. Se requieren mayor observación e investigación de los casos para poder clarificar las características, factores de riesgo, dosis dependencia y potenciales mecanismos fisiopatológicos que expliquen esta RAM.

Autor principal: Dr. Gonzalo Andrés Aspe Herranz
Centro al que pertenece el autor: Universidad Andrés Bello
Coautor 1: Dr. Claudio Melo
Coautor 2: Dra. Javiera Rojas
Coautor 3: Dr. Ramón Elgueta
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: EDEMA ASOCIADO A USO DE QUETIAPINA A PROPOSITO DE CASO CLÍNICO
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Carlos Andres Muñoz Orellana
Dirección: Juan XXII 0130 Colina
Ciudad: santiago
País. Chile
Teléfono: 9950159339
Email: cmunozorellana@gmail.com

Texto:

Paciente sexo masculino de 46 años, con múltiples hospitalizaciones y patologías de la especialidad, debuta con cuadro depresivo a la edad de 28 años. Tiene antecedentes de consumo de anfetaminas “para poder estudiar” durante su periodo universitario. Permanece en centro de rehabilitación por dos años; ha usado cocaína, LSD, éxtasis y derivados anfetamínicos. Por primera vez y secundario a desvenlafaxina 150 mg presenta episodio maniacal durante el año 2014. Paciente presenta un promedio de 10 días de estadía durante durante sus hospitalizaciones. última hospitalización se reduce de estadía habitual (5 días) debido al uso de antipsicótico inhalatorio agregado a la terapia habitual.

Autor principal: Carlos Andres Muñoz Orellana
Centro al que pertenece el autor: Clinica Pedro Montt
Coautor 1: Anamaria Gazmuri Ortiz
Coautor 2: Alvaro Carrasco Lobos
Coautor 3: Cristobal Fuentes Leon
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Reducción de estadía hospitalaria con uso de antipsicótico inhalado en paciente con múltiples patologías.
Especialidad: Psiquiatria
Área: Psiquiatría
Es Socio: NO

Nombre: Daniel Mauricio Venegas Retamales
Dirección: Chiloé 3601 departamento 1513, San Miguel
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 996780016
Email: dmvenegas@gmail.com

Texto:

Introducción: La Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (ECJ) es un raro trastorno neurológico, producido por el plegamiento anormal de la proteína prionica, impidiendo su degradación, y posterior acumulación toxica neuronal. En Chile la incidencia es 3 por millón, el triple del reporte mundial. Se desarrolla una demencia rápidamente progresiva (DRP) siempre fatal. Se presenta caso con deliro persecutorio como debut. Caso clínico: Hombre de 81 años, sin antecedentes psiquiátricos que comienza el mes de mayo 2017 con idea delirante primaria no sistematizada de tipo persecutoria, caracterizada por temor a Carabineros de Chile, paciente lúcido y lenguaje conservado. El segundo mes desorientación temporo-espacial, alteración de memoria y con problemas en lenguaje. Múltiples consultas donde se descarta cuadro confusional en contexto toxico metabólico, por cuadro convulsivo se hospitaliza en Hospital Barros Luco al tercer mes. Evoluciona con status mioclónico y mayor compromiso de conciencia hasta el sopor profundo. EEG y Resonancia de cerebro compatible con ECJ. Discusión: Síntomas psiquiátricos asociados a DRP, se debe descartar patología neurológica orgánica, en este caso ECJ.

Autor principal: Daniel Venegas Retamales
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Chile
Coautor 1: Alejandro Martinez Godoy
Coautor 2: Osvaldo Trujillo Godoy
Coautor 3: Manuel Alvarado Pastenes
Coautor 4: Pablo Rodríguez Garcia
Coautor 5:
Título del trabajo: Delirio Persecutorio como forma de presentacion de Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob
Especialidad: Psiquiatria
Área: Psicosis Agudas
Es Socio: NO

Nombre: Stefany Carolina Leiton Carrasco
Dirección: irarrazaval 5225, departamento 706, ñuñoa
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 952259171
Email: steffanyleiton@hotmail.com

Texto:

INTRODUCCIÓN: Las consultorías psiquiátricas (CP) son una estrategia para mejorar la comunicación y el trabajo entre las redes asistenciales. No existen datos de la experiencia nacional acerca de las mismas, lo que justifica este trabajo. OBJETIVO: Conocer el perfil sociodemográfico y clínico de los pacientes atendidos en las CP, en las comunas de San Bernardo y El bosque, entre los meses de abril a julio del 2017. MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizó un análisis descriptivo retrospectivo de las CP realizadas por la unidad de Psiquiatría Ambulatoria del Hospital El Pino, durante los meses mencionados. RESULTADOS: se evaluó un total de 47 pacientes atendidos en CP, 32% pertenecientes a El Bosque y 68% a San Bernardo. 70% eran mujeres y 30 % hombres. Los diagnósticos más frecuentes fueron: Episodios Depresivos (30%) y Trastornos de la Personalidad (19%). El diagnóstico previo a la CP coincidía en un 79% al diagnóstico dado por el especialista. Un 74% de los casos eran pertinentes de ser presentados en la CP. 72% de los casos mantuvieron la atención en su CESFAM. CONCLUSIÓN: La CP es un recurso bien utilizado, con una alta pertinencia en la presentación de casos y una alta coincidencia en el diagnóstico previo y posterior a la CP.

Autor principal: Steffany Leiton Carrasco
Centro al que pertenece el autor: Universidad Andrés Bello - Hospital El Pino
Coautor 1: Paulina Contreras M.
Coautor 2: Katiusca Severiche G.
Coautor 3: Cesar Moná
Coautor 4: Andrés Fonseca
Coautor 5:Daniela Arredondo
Título del trabajo: Estudio descriptivo demográfico y clínico de las consultorías psiquiátricas en atención primaria, en las comunas de San Bernardo y El Bosque, entre los meses de abril a julio del 2017
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Lucia Andrea Zepeda Rivera
Dirección: Pedro montt 1865
Ciudad: Quilpué
País. Chile
Teléfono: 968111543
Email: luciaa.z.r@gmail.com

Texto:

Elprocesamientoléxicoenlaesquizofreniahasidoampliamenteestudiado,sinembargosehallegadoaun hallazgoheterogéneoenlasinvestigacionesrealizadas.Sehaplanteadoqueestasdiferenciassondebidoa lparadigmaexperimentalqueelicitaelN400.Enestalínea,esnecesarioevidenciareldesempeñodeestegr upoutilizandounparadigmaquepermitacompararelrendimientoylaamplituddeloscomponentesenor acionesquepresentenincongruenciasdentroyfueradelcampoléxico.Debidoaesto,elobjetivodeestees tudiofuedetectarycompararelprocesamientoléxicoenpersonascondiagnósticodeesquizofreniaycont rolessanos,mediantepotencialesrelacionadosaeventos(ERP)conelicitacióndecomponentesrelaciona doscondichoprocesamiento,reflejándoseenunamayordeflexiónnegativaalrededordelos400ms.Elest udiosellevóacabocontrescondicionesdeoraciones(oracionescorrectas,incongruentesdentrodelcam poléxicoyfueradelcampo).LapruebafuerealizadamedianteunEEGbiosemide64canales,seanalizaronl osdatosconelprogramaBrainVisionAnalyzer.EnlosresultadosseobservóunamayoramplituddelN400p aralasoracionesdetipo2enelgrupocontrolencomparaciónconelgrupoconesquizofrenia.Esasdiferenci asnoseobservaronenlasoracionestipo3entresujetosycontroles.Estosresultadossugierenquesilasinco ngruenciassonpartedelmismocampoléxicosonmásdifícilesdeidentificarporelgrupoconesquizofrenia

Autor principal: María Francisca Alonso Sanchéz
Centro al que pertenece el autor: Fondecyt 11160212 Universidad Santo Tomás
Coautor 1: Lucía Zepeda Rivera
Coautor 2: Jaime González Tapia
Coautor 3: Pavel Prado Gutiérrez
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Detección de incongruencias léxicas en sujetos con esquizofrenia
Especialidad: Psiquiatria
Área: Neurolingüística Cognitiva
Es Socio: NO

Nombre: Álvaro Ignacio Raúl Iván Cárcamo Lobos
Dirección: Avda Salesianos 961. Depto. 411. San Miguel
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 975838156
Email: aicarcamo@medicina.ucsc.cl

Texto:

Paciente masculino, 62 años. Antecedentes de trastorno bipolar y abuso de alcohol en tratamiento, ingresa por cuadro de síndrome confusional. Se rescata antecedente previo de consumo perjudicial de primidona de larga data de hasta 5000 mg diarios, el cual conseguía sin receta y un periodo de abstinencia de 4 días. La dosis habitual máxima no supera los 2000 mg al día. La primidona es un antiepileptico barbitúrico que en Chile se presenta en comprimidos de 250 mg en cajas de 50 comprimidos prescrito bajo receta médica. Cabe destacar que se retiró de la venta en enero de 2004 en la mayoría de los países de Europa occidental. Se metaboliza principalmente en el hígado en sus dos metabolitos activos, fenobarbital y feniletilmalonamida (PEMA). Se han descrito casos de dependencia, abstinencia e intoxicación con estas tres moléculas. Sin embargo, estos son infrecuentes y los últimos reportados datan de hace 20 años. Entre sus síntomas se destaca mareos, confusión, ataxia, disnea, inquietud psicomotora, insomnio y psicosis. Se presenta este caso por ser poco descrito en los tiempos actuales, discutir su manejo y advertir en un mejor control para prevenir la reaparición de estos cuadros.

Autor principal: Álvaro Cárcamo Lobos
Centro al que pertenece el autor: Clínica Psiquiátrica Pedro Montt
Coautor 1: Paola Alexandra Quilodran de la fuente
Coautor 2: Anamaría Gazmuri Ortiz
Coautor 3: Carlos Muñoz Orellana
Coautor 4: Cristobal Fuentes León
Coautor 5:
Título del trabajo: Síndrome confusional secundario a abuso y abstinencia de primidona.docx
Especialidad: Psiquiatria
Área: Intoxicación farmacologica
Es Socio: NO

Nombre: Daniel Mauricio Venegas Retamales
Dirección: Chiloé 3601, departamento 1513. San Miguel.
Ciudad: Santiago.
País. Chile.
Teléfono: 996780016.
Email: dmvenegas@gmail.com

Texto:

La negación no psicótica del embarazo (NNPE) corresponde a un fenómeno en el cual una mujer desconoce su condición de embarazada, ya sea durante una buena parte de la gestación o incluso hasta el momento del nacimiento de su bebé. Esta situación clínica puede presentarse en cualquier mujer en edad fértil, independiente de su paridad, o contexto socioeconómico, y es distinguible de otros cuadros, como el ocultamiento y la negación psicótica del embarazo. Caso clínico: Mujer de 22 años, de nacionalidad chilena, multípara de dos, consultó en el mes de abril del 2017 en el Servicio de Urgencias del Complejo Asistencial Barros Luco (CABL), por la presencia de flujo genital abundante y dolor abdominal. Luego de la evaluación médica se diagnostica un embarazo de término en trabajo de parto, horas después nace su hijo sin complicaciones. Se realizó una entrevista semiestructurada, no observándose síntomas psicóticos o afectivos, ni indicios que nos permitan sospechar un ocultamiento. La paciente niega haber percibido movimientos fetales, o aumento de peso o talla. Discusión: La NNPE es riesgosa tanto para la mujer como para el bebé, volviéndose necesario su mayor estudio con el fin de diseñar estrategias de prevención adecuadas.

Autor principal: Daniel Mauricio Venegas Retamales.
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Chile.
Coautor 1: Diego Alexis García Pineda.
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Negación no psicótica del embarazo: A propósito de un caso clínico.
Especialidad: Psiquiatria
Área: Psiquiatría perinatal
Es Socio: NO

Nombre: Alvaro Cavieres
Dirección: Avda. Alemania 5635 Valparaiso
Ciudad: Valparaíso
País. Chile
Teléfono: 32 2508550
Email: cavieres.alvaro@gmail.com

Texto:

La falta de atenuación de la respuesta sensorial cortical, a la propia voz, ha sido sugerido como un posible mecanismo de las alucinaciones auditivas en la esquizofrenia. Sin embargo, podría ser parte de una alteración más general en la percepción de las acciones propias. Sujetos y Métodos: 15 personas con esquizofrenia y 19 controles. Se presentaron pitidos biauralmente, con frecuencia constante. Los sujetos debían recordar el ritmo de los sonidos y a continuación reproducirlo, presionando una tecla. Una retroalimentación visual reforzó el aprendizaje. Se registraron potenciales relacionados con eventos (ERPs), mientras que los participantes (i) realizaron la tarea de pulsado de la tecla, sin retroalimentación, (ii) escucharon una reproducción del patrón de sonido generado, y (iii) ejecutaron una tarea de control motor. Resultados : Los controles, pero no los pacientes, mostraron una mayor activación cortical en la escucha pasiva(iI) respecto de la activa(i). Los pacientes, mostraron un aumento global de la actividad del lóbulo temporal y una activación parietal desplazada en la condición de escucha activa. Conclusión : Existiría una falla del mecanismo normal inhibitorio de la percepción de las propias acciones en la esquizofrenia.

Autor principal: Alvaro Cavieres
Centro al que pertenece el autor: Departamento de Psiquiatría Universidad de Valparaíso
Coautor 1: Pavel Prado
Coautor 2: Vinka Koscina
Coautor 3: Lucía Zepeda
Coautor 4: Sonja Kotz
Coautor 5:Wael El-Deredy
Título del trabajo: Falla en el mecanismo inhibitorio de la percepción de las propias acciones en la esquizofrenia.Estudio con Potenciales Relacionados a Eventos
Especialidad: Psiquiatria
Área: Electrofisiología- Esquizofrenia
Es Socio: SI

Nombre: Rafael Fernando Vizuete Barros
Dirección: Rio Guadiana 8493
Ciudad: Santiago
Pais. Chile
Teléfono: 992364135
Email: vizmor.ltda@gmail.com

Texto:

Introducción:El rubor facial es una reacción fisiológica, sin embargo, cuando es inducido anormalmente por estímulos leves que aumentan su aparición en intensidad y frecuencia, se habla de Rubor Patológico; condición causada por la hiperactividad del SNS. En consecuencia, las personas que lo padecen pueden limitar su vida social, laboral y personal ante el constante temor de verse expuestos públicamente, aumentando su timidez, introversión e inseguridad; lo que puede conllevar a un daño psicológico importante. Caso Clínico: Mujer, H.S.B. 36 años,con antecedentes de Depresión Post-parto (2016). Consulta el 11/16 por cuadro de ansiedad, desmotivación y descuido personal.Refiere temor a salir,hiperhidrosis,rubores constantes,sensación de soledad,desesperanza y minusvalía.En controles posteriores,paciente manifiesta sintomatología fóbica y confiesa antec. de rubor patológico diagnosticado hace 8 años. Manejo del caso:Ante nuevo diagnóstico y tras descartar diagnósticos diferenciales, se ajusta y cambia medicación: Escitalopram 10 mg, disminución gradual de Sertralina y se inicia psicoterapia. Conclusiones: Importancia de mantener una alta sospecha sobre este cuadro ya que se enmascara por vergüenza, afectando su calidad de vida.

Autor principal: Diana Vizuete Mora
Centro al que pertenece el autor: Universidad Diego Portales
Coautor 1: Cibeles Ponce Orellana
Coautor 2: Rafael Vizuete Barros
Coautor 3: Rolando Leiva Santiago
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Eritrofobia enmascarada por Trastorno Depresivo, a propósito de un Caso.
Especialidad: Psiquiatria
Área: Clínica
Es Socio: NO

Nombre: Daniela Carolina Arredondo Briones
Dirección: Octava Avenida 1161 depto 808
Ciudad: San Miguel
País. Chile
Teléfono: 5694156571
Email: daniela.arredondo@gmail.com

Texto:

Ocurre con frecuencia en nuestra práctica que no sólo nos enfrentamos a un individuo en particular, sino a familias enteras polisintomáticas que cumplen un rol importante en el éxito de las intervenciones y en el mismo curso de la enfermedad. Es por esto que el siguiente trabajo se pretende presentar un caso de difícil manejo y múltiples intervenciones desde una óptica sistémica, haciendo hincapié en el trabajo en equipo y sus efectos a nivel personal (de la paciente) y en su sistema cercano de relación. En orden a lograr un análisis integral del caso, además de evaluar a paciente en sesiones individuales, se realiza visita domiciliaria a ella y su familia y se observa su dinámica relacional. También, se revisan fichas clínicas y se establece comunicación directa con los distintos tratantes desde el período de infancia de la paciente. Al analizar el caso, cobra realce la evaluación exhaustiva del sistema familiar para la comprensión de la expresión de síntomas en determinados momentos clave en el paciente evaluado de forma individual y se enfatiza la incorporación de estos hallazgos en la terapéutica usando métodos audiovisuales para psicoeducar a paciente y empoderarla de su situación.

Autor principal: Daniela Arredondo Briones
Centro al que pertenece el autor: Universidad Andrés Bello- Hospital El Pino
Coautor 1: Paulina Contreras Morales
Coautor 2: Andrés Fonseca Wilder
Coautor 3: Steffany Leiton Carrasco
Coautor 4: César Moná Grueso
Coautor 5: Katiuska Severiche García
Título del trabajo: REVISIÓN DE CASO CLÍNICO DESDE UNA MIRADA SISTÉMICA
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Carmen Gloria Betancur Moreno
Dirección: Orompello 33
Ciudad: Concepción
País. Chile
Teléfono: -93182636
Email: cgbeta@gmail.com

Texto:

Introducción: El craving (ansias de consumo) retoma importancia en adicciones tras incluirse en DSMV. No hay descripción en la literatura sobre la clínica de éste en pacientes con trastorno por uso de pasta base (TU-PBC). Objetivos: Estudiar la asociación del craving por PBC con otros síntomas y su correlación con otras características clínicas. Método: estudio descriptivo/correlacional, transversal, en 14 pacientes (13 h, edad 34,4+-7,7) con diagnóstico de TU-PBC, de la provincia de Concepción. Se aplicó una entrevista semiestructurada. Se hizo análisis medidas repetidas, Chi cuadrado y correl. de Pearson, usando SPSS. Resultados: edad inicio uso PBC= 27,2+-8,7; tiempo último uso/día entrevista (d.e.) 6,3+-7,3 d; días consumo/mes= 23,1+-7,5; papelillos consumidos/vez= 26+-16,4. Ansias consumo PBC d.e. 4,4+-3,1 (EVA 0-10). Síntomas frecuentemente asociados a craving: inquietud psicomotora (85,7%), correlacionada positivamente con días de consumo mensual (r=0,73; p=0,003); dolor abdominal (78,5%), sin correlación; y urgencia rectal (71,4%), correlacionada positivamente con cantidad de PBC consumida/vez (r=0,66; p=0,01). Conclusión: el craving por PBC se asocia regularmente a otros síntomas sobre los cuales se podría intentar también manejo.

Autor principal: Carmen Gloria Betancur
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Concepción
Coautor 1: Mitsy Alvarez
Coautor 2: María Paz Casanova
Coautor 3: Benjamín Vicente
Coautor 4: Jorge Uribe
Coautor 5:Violeta Villivares
Título del trabajo: CARACTERIZACIÓN DEL CRAVING POR PASTA BASE DE COCAÍNA (PBC) EN PACIENTES CON TRASTORNO POR USO DE ESTA SUSTANCIA DE LA PROVINCIA DE CONCEPCIÓN
Especialidad: Psiquiatria
Área: Adicciones
Es Socio: SI

Nombre: Daniela Fernanda Peña Oyarzún
Dirección: Altamirano 2769 depto 1908
Ciudad: Valparaíso
País. Chile
Teléfono: 985676692
Email: dpena.oyarzun@gmail.com

Texto:

Introducción:El Hospital Psiquiátrico del Salvador (HDS) es el único de especialidad en la red del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio. La unidad de Atención Cerrada dispone de corta y mediana estadía para niños y adultos y una unidad de cuidados especiales, con un total de 87 camas. Objetivo: Caracterizar según sexo, edad y diagnóstico de egreso a pacientes hospitalizados en la atención cerrada del HDS de Valparaíso durante el año 2015.Método: Diseño no experimental, transversal, descriptivo. Criterios de inclusión: Diagnósticos de egreso de la atención cerrada en el HDS del año 2015.Sin criterios de exclusión.Análisis estadístico SPSS16.0 Resultados: Muestra de 908 egresos. Predominio de sexo masculino (56.4%) y población mayor a 17 años (89.2%). Patologías por prevalencia: Tr por abuso de sustancias 39.3%, Tr psicóticos 21.9%(Esquizofrenia corresponde al 75% del subgrupo) Tr de personalidad 8.8 % Tr. De adaptación 7.8% , Tr. bipolar 7.2%, Depresión unipolar 4.4% Retraso Mental 3.6% .Del total de diagnósticos un 56,4% fueron hombres y 43,6% mujeres, en ambos el diagnóstico de Tr por abuso de sustancias fue el más prevalente (39,3%)El tr. por dependencia a cocaína correspondió al 38% del total de T. por uso de sustancias.

Autor principal: Daniela Peña Oyarzún
Centro al que pertenece el autor: Hospital del Salvador de Valparaíso
Coautor 1: Francisca Heller
Coautor 2: Marcelo Valdebenito
Coautor 3: Sandra Riquelme
Coautor 4: Rodrigo Silva
Coautor 5:
Título del trabajo: Caracterización de pacientes hospitalizados según diagnóstico de egreso de la atención cerrada, en el Hospital del Salvador de Valparaíso
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Jaime A. Pereira Quezada
Dirección: Marcoleta 381, segundo piso
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 994849071
Email: jpereira@uc.cl

Texto:

Los sistemas de interface cerebro-computador basados en RNM (fMRI-BCI) permiten autorregular áreas cerebrales circunscritas. El déficit para procesar caras en el Autismo (TEA) se asocia con activación anormal de la corteza fusiforme orientada a caras (FFA). Objetivo: Evaluar cambios en conectividad funcional (CF) asociados a la autorregulación de FFA en TEA. Metodología: 5 voluntarios con TEA (AG; 14-19años) y 3 sujetos sanos (CG1; 25-33años) participaron de un protocolo de fMRI-BCI (1.5 T scanner, 8 sesiones) recibiendo información contingente a sus FFAs en tiempo real. Otros 3 sujetos sanos (CG2; 26-39años) participaron de mismo protocolo, pero recibiendo información pseudoestocástica. Análisis offline 1. Capacidad para autorregular (rFFA=(BOLD_UP)-(BOLD_REST))/(BOLD_REST))*100) 2. CF (seed=FFA) (a) conexiones más fuertes (b) conexiones con mayores cambios. Resultados: Solo AG y CG1 lograron autorregular FFA ($p<0.001$; 1-sample t-test), presentando ambos CF no sólo con áreas visuales. Sólo CG1 presentó CF con Ínsula y Amígdala. Discusión: Sujetos con TEA logran autorregular FFA con rtfMRI-BCI lo que se asocia a modulación neural. Se abre así, posibilidad de estudiar bases neurobiológicas del TEA con una aproximación novedosa y no invasiva.

Autor principal: Jaime A. Pereira
Centro al que pertenece el autor: Departamento de Psiquiatría - Pontificia Universidad Catolica de Chile
Coautor 1: Mohit Rana
Coautor 2: Rafael Torres
Coautor 3: Cristián Tejos
Coautor 4: Ranganatha Sitaram
Coautor 5: Sergio Ruiz
Título del trabajo: Estudio de las bases neurobiológicas del procesamiento facial en TEA por medio de un sistema de interface cerebro-computador basado en resonancia magnética funcional.
Especialidad: Psiquiatria
Área: Neurociencias; Autismo
Es Socio: NO

Nombre: María Fernanda Moreno Soza
Dirección: Las Hortensias 2822 depto 301. Providencia
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 991280543
Email: mmorenosoza@gmail.com

Texto:

La prevalencia de trastornos neuropsiquiátricos en pacientes infectados por VIH es elevada, a pesar de su alta frecuencia estos siguen siendo subdiagnosticados. Además los trastornos neurocognitivos asociados al VIH mantienen una alta prevalencia, incluso al lograr supresión viral con terapia antirretroviral. A continuación se presenta el caso de un paciente de 44 años, con diagnóstico de VIH desde los 30 años. Antecedente de esquizofrenia diagnosticada 2 años posterior al diagnóstico VIH, con mala adherencia al tratamiento de ambos. Ingresa a unidad de corta estadía psiquiátrica en abril de 2017 por cuadro caracterizado por conductas agresivas y desorganizadas, ideas delirantes de daño, celotípicas y paranoides. De manera temprana presenta cuadro séptico de foco no precisado, en contexto de bajo recuento de CD4 y alta carga viral, se maneja en unidad de paciente crítico, sin mejoría de síntomas psiquiátricos, descartando causa aguda de psicosis. Se deriva nuevamente a unidad de psiquiatría, donde se inicia tratamiento antipsicótico, con lenta respuesta de ideas delirantes, persistiendo los síntomas negativos. Un caso de interés por el dilema diagnóstico que representa diferenciar entre psicosis primaria y secundaria, y por su evolución.

Autor principal: Dra. Francisca García Aracena
Centro al que pertenece el autor: Hospital Dr. Sótero del Río
Coautor 1: Dra. María Fernanda Moreno Soza
Coautor 2: Dra. Constanza Rodríguez Rojas
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: TRASTORNOS NEUROPSIQUIÁTRICOS EN PACIENTES CON VIH: A PROPÓSITO DE UN CASO.
Especialidad: Psiquiatria
Área: Enlace
Es Socio: NO

Nombre: Francisca Cornejo Castillo
Dirección: Av. República 217
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 227703030
Email: frana.cornejo@gmail.com

Texto:

La ansiedad es uno de los síntomas más comúnmente asociados al estrés, a enfermedades crónicas, psiquiátricas y neurológicas. Sin embargo, los fármacos que se utilizan para tratarla tienen una eficacia limitada y alto potencial de abuso. La evidencia disponible sugiere que la corteza insular se activa en todos los trastornos de ansiedad, y que su activación disminuye con el tratamiento ansiolítico exitoso. Estudios en animales sugieren que la corteza insular podría ser crítica en la respuesta ansiosa, y su activación usando estimulación magnética transcraneana profunda (dTMS) ha mostrado ser efectiva en reducir la ansiedad abstinente de drogas. El presente estudio busca determinar el efecto en ansiedad de la estimulación con dTMS de la corteza insular en 14 voluntarios que sufren de estrés laboral. Los índices de ansiedad de los voluntarios se midieron al principio, al medio y al final del tratamiento, utilizando las escalas CAS (Clinical Anxiety Scale), STAI (State-Trait Anxiety Inventory), y HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Nuestros resultados muestran que la estimulación con dTMS en corteza insular disminuyen significativamente los índices de ansiedad en los voluntarios con estrés laboral, independientemente del tipo de escala que

Autor principal: Cornejo, F.
Centro al que pertenece el autor: Centro de investigaciones biomédicas
Coautor 1: Linsambarth, S.
Coautor 2: Mazuera, P.
Coautor 3: Romero, N.
Coautor 4: González, T.
Coautor 5: Stehberg, J.
Título del trabajo: La estimulación de la corteza insular mediante dTMS reduce los niveles de ansiedad en voluntarios con estrés laboral
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

PV23

Nombre: Mauro Medeiro Fuentes
Dirección: Heriberto Covarrubias 597 depto 604, Ñuñoa
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 987152895
Email: m.medeiro87@gmail.com

Texto:

Introducción: La evidencia recomienda limitar la duración del tratamiento con BZD a sólo unas pocas semanas, no obstante, su uso a largo plazo sigue siendo generalizado, con los efectos deletéreos que implica. Objetivo: Describir una intervención educativa a los médicos de un CESFAM, con la finalidad de disminuir la prescripción de BZD. Materiales y métodos: Se realizó una sesión educativa breve, a los médicos de un CESFAM de Ñuñoa, se Informó sobre farmacología de las BZD, reacciones adversas, efectos de su uso a largo plazo e información sobre estrategias de prescripción y manejo de dependencia a BZD según Guías Clínicas actualizadas. Resultados: El despacho mensual promedio en farmacia del CESFAM, considerando los últimos 12 meses previos al estudio fue de 3058 comprimidos de Diazepam y 16151 de Alprazolam, luego, considerando los 12 meses posteriores a la intervención, los valores fueron de 2137 comprimidos de Diazepam y 12557 de Alprazolam. En ambos medicamentos se observó una disminución estadísticamente significativa, dicha reducción fue en Diazepam de 31,2%, y en Alprazolam de un 22,3%. Conclusión:La intervención aquí presentada pudiera ser una acción costo-efectiva para contribuir a la reducción del consumo de BZD en la APS.

Autor principal: Mauro Medeiro Fuentes
Centro al que pertenece el autor: Departamento de Psiquiatría, Campus Oriente, Universidad de Chile
Coautor 1: Arturo Roizblatt Scherzer
Coautor 2: Javiera del Solar Salcedo
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: UTILIDAD DE SESION EDUCATIVA A MEDICOS DE LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD (APS) EN DESPACHO DE BENZODIAZEPINAS (BZD) EN UN CESFAM
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

PV24

Nombre: Luz Maria Alliende Serra
Dirección: Diagonal Paraguay 362, Santiago Centro
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 98904814
Email: lrallien@uc.cl

Texto:

La esquizofrenia y trastornos asociados están caracterizados por un perfil de dificultades cognitivas, estas dificultades tienden a ser resistentes al tratamiento con antipsicóticos e impedir el funcionamiento (Reichenberg &Harvey, 2007). El objetivo de este trabajo es presentar el perfil clínico y cognitivo en un grupo de pacientes durante la fase aguda de un primer episodio psicótico. Se realizó una evaluación clínica y neurocognitiva a 20 pacientes y 13 controles. Los pacientes mostraron mediadas significativamente menores en subescalas de la batería MATRICS de memoria de trabajo (p=0.00*), velocidad de procesamiento (p=0.00*), cognición social (p=0.00*), y atención y vigilancia (p=0.01*). A pesar de esto, no se encontraron diferencias significativas en CI estimado total (p=0.09). En el grupo de pacientes la sintomatología negativa y positiva correlaciona negativamente con el CI (PANSS-N: r= -0.12; BNSS: r= -0.14; PANSS-P: r=-0.11) y positivamente con la escala FAST de dificultades en el funcionamiento (PANSS-N: r=0.21; BNSS: r=0.26; PANSS-P: r=0.21). A la vez, el CI correlaciona negativamente con dificultades en el funcionamiento (r=-0.43). Estas relaciones entre CI, funcionamiento y sintomatología no se replican en el grupo control.

Autor principal: Luz María Alliende Serra
Centro al que pertenece el autor: Pontificia Universidad Catolica de Chile
Coautor 1: Dr. Juan Undurraga
Coautor 2: Dr. Alfonso González
Coautor 3: Carmen Paz Castañeda
Coautor 4: Dr. Tomás Ossandón
Coautor 5: Dr. Nicolás Crossley
Título del trabajo: Función Cognitiva y su relación con Sintomatología y Funcionamiento durante la Fase Aguda de un Grupo con Primer Episodio Psicótico
Especialidad: Psiquiatria
Área: Psicosis, Primer Episodio Psicótico
Es Socio: NO

PV25

Nombre: Michelle García
Dirección: Av. República 217
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 227703030
Email: michelitapao@gmail.com

Texto:

Los síntomas negativos de la esquizofrenia muestran una respuesta limitada a los antipsicóticos. Se ha reportado que estos síntomas están asociados a una disminución en la actividad de la corteza prefrontal (PFC), y se ha propuesto que la estimulación magnética transcraneal profunda (dTMS) podría ser efectiva como coadyuvante en el tratamiento de estos síntomas. El objetivo de este estudio es determinar si las mejoras en los síntomas negativos de la esquizofrenia luego del dTMS son atribuibles a los efectos antidepresivos de la terapia. Para evaluar esto, el tratamiento se administró a una cohorte de 16 pacientes con esquizofrenia, los cuales se encontraban bajo control farmacológico exitoso, pero que presentaban síntomas negativos predominantes. La eficacia del dTMS sobre los síntomas negativos se determinó utilizando las escalas SANS y PANS, y se comparó con la eficacia del tratamiento sobre el grado de depresión del paciente usando la Escala de Depresión de Calgary (CDS). Nuestros datos sugieren que los efectos beneficiosos del dTMS sobre los síntomas negativos no pueden atribuirse a los efectos antidepresivos del tratamiento, mostrando efectos similares en síntomas negativos independientemente de si los pacientes tenían o no depresión.

Autor principal: García, M.
Centro al que pertenece el autor: Centro de investigaciones biomédicas
Coautor 1: Romero, N.
Coautor 2: González, T.
Coautor 3: Parada, C.
Coautor 4: Stehberg, J.
Coautor 5:
Título del trabajo: dTMS para el tratamiento de los síntomas negativos de la esquizofrenia: no sólo un efecto antidepresivo
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Sergio Linsambarth
Dirección: Av. República 217
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 227703030
Email: slinsambarth@gmail.com

Texto:

La estimulación magnética transcraneana profunda (dTMS) en la corteza prefrontal (PFC) ha sido aprobada por la FDA para el tratamiento de la depresión mayor. No obstante, los estudios han sido realizados en cohortes de pacientes predominantemente melancólicos, sin trastornos de personalidad importantes. El objetivo de este trabajo es determinar si el dTMS en la PFC genera mejorías en pacientes con trastornos de la personalidad, y contrastarlo con las mejorías en los diferentes síntomas depresivos medidos con la escala de depresión de Hamilton. Para esto, se realizó un tratamiento con dTMS en la PFC en pacientes con depresión y diferentes trastornos de personalidad. Los pacientes mostraron mejoras significativas y clínicamente relevantes en síntomas depresivos según la escala de Hamilton. Además, se observó mejoras modestas pero significativas en algunos síntomas de los trastornos de personalidad per se, como ansioso, dependiente, limítrofe, impulsivo, anancástico y esquizoide. Nuestros datos sugieren que el tratamiento con dTMS produce mejorías en síntomas depresivos de pacientes con trastornos de personalidad, y una disminución en algunos de los síntomas asociados directamente a los trastornos de personalidad.

Autor principal: Linsambarth, S.
Centro al que pertenece el autor: Centro de investigaciones biomédicas
Coautor 1: Mazuera, P.
Coautor 2: Romero, N.
Coautor 3: González, T.
Coautor 4: Parada, C.
Coautor 5:Stehberg, J.
Título del trabajo: Efecto de la estimulación magnética transcraneana sobre los trastornos de personalidad
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Maxs Méndez
Dirección: Av. República 217
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 227703030
Email: maxsmendez@gmail.com

Texto:

La estimulación magnética transcraneal profunda (dTMS) de la corteza prefrontal (PFC) aumenta el porcentaje de remisión en los pacientes depresivos tratados farmacológicamente. El objetivo del presente estudio es determinar si la actividad de la corteza motora cambia a lo largo del tratamiento. Para esto, se analizaron los cambios del umbral motor (MT) de la corteza motora primaria, como medida de excitabilidad cortical, con los cambios en la Escala Hamilton para Depresión (HRSD), como indicador de la efectividad del tratamiento, en una cohorte de 15 pacientes depresivos tratados con dTMS. Nuestros resultados preliminares sugieren una disminución acumulativa del MT en ambos hemisferios cerebrales en pacientes con remisión y bajo HRSD al final del tratamiento, sugiriendo que la estimulación con dTMS induce un aumento en la excitabilidad cortical bilateral en la PFC. Además, se observó una alta variabilidad en la excitabilidad de la corteza motora en pacientes cuyos síntomas no remitieron. Estos resultados sugieren que el tratamiento con dTMS induce un aumento en la excitabilidad cortical y que es posible predecir la eficiencia del tratamiento a partir del análisis temprano del MT.

Autor principal: Méndez, M.
Centro al que pertenece el autor: Centro de investigaciones biomédicas
Coautor 1: Parada, C.
Coautor 2: Stehberg, J.
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: La excitabilidad de la corteza motora puede predecir la mejoría de la estimulación magnética transcranial en la terapia antidepresiva
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

PV28

Nombre: Francisca Peña
Dirección: Av. República 217
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 227703030
Email: fpena11@alumnos.utalca.cl

Texto:

La estimulación magnética transcraneal profunda (dTMS) aplicada en la corteza prefrontal (PFC) se ha propuesto como una alternativa para el tratamiento farmacológico de la depresión. El objetivo principal de este estudio es determinar si los síntomas iniciales de los pacientes con depresión pueden usarse para predecir la eficacia del tratamiento. Para esto, se administró dTMS de forma repetida en la PFC en pacientes con depresión. La eficacia del dTMS se evaluó utilizando la escala HDRS (Hamilton Depression Scale) al principio, al medio y al final del tratamiento, y los diferentes síntomas depresivos medidos por el HDRS iniciales se compararon con la reducción de los síntomas depresivos. Aunque la mayoría de los síntomas depresivos mostraron una reducción significativa a lo largo del tratamiento, en todos los pacientes, síntomas como la despersonalización, la desrealización y la ansiedad psíquica se encontraron más altos en pacientes que no respondieron al tratamiento, comparados con aquellos que respondieron. Estos datos sugieren que los efectos beneficiosos del dTMS podrían predecirse antes del tratamiento, en donde la severidad de algunos síntomas depresivos podría predecir si los pacientes responderán o no al tratamiento con dTMS.

Autor principal: Peña, F.
Centro al que pertenece el autor: Centro de investigaciones biomédicas
Coautor 1: Linsambarth, S.
Coautor 2: Mazuera, P.
Coautor 3: Romero, N.
Coautor 4: González, T.
Coautor 5: Stehberg, J.
Título del trabajo: La severidad de algunos síntomas depresivos predicen la eficacia del tratamiento con estimulación magnética transcraneal profunda (dTMS)
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Steffany Carolina Leiton Carrasco
Dirección: irarrazabal 5225, depto 706
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 952259171
Email: steffanyleiton@hotmail.com

Texto:

INTRODUCCIÓN La referencia y contrarreferencia son formas de comunicación entre los niveles de atención en salud, sin embargo, existen pocos datos que caractericen su funcionamiento. OBJETIVO Conocer y caracterizar las derivaciones recibidas para ingreso a atención psiquiátrica en el Hospital el Pino y la pertinencia de las mismas, entre los meses de enero a agosto del 2017. MATERIALES Y MÉTODOS Se realizó un análisis descriptivo retrospectivo de las derivaciones realizadas para ingreso a atención a la unidad de Psiquiatría Ambulatoria del Hospital El Pino, durante los meses mencionados. Se evaluaron los siguientes criterios: procedencia de la derivación, equipo que recepcionó, porcentaje de pertinencia, porcentaje y causas de rechazo. RESULTADOS De los distintos dispositivos de la red, los que más derivan son los CESFAM con un 49% y los hospitales, con un 43%, siendo el mismo Hospital el Pino, el que más deriva, con un 83%. Los equipos que atienden las derivaciones son en un 42% San Bernardo, 31% El Bosque y 27% psiquiatría infantil. CONCLUSION Es indispensable caracterizar el funcionamiento de referencia y contrarreferencia de Psiquiatría Ambulatoria, para así poder realizar estrategias de mejora.

Autor principal: Katiusca Severiche G
Centro al que pertenece el autor: Universidad Andrés Bello - Hospital el Pino
Coautor 1: Steffany Leiton C.
Coautor 2: Andrés Fonseca W.
Coautor 3: Cesar Mona
Coautor 4: Paulina Contreras M.
Coautor 5: Daniela Arredondo B.
Título del trabajo: Estudio descriptivo de las derivaciones, y su pertinencia, para ingreso a atención de psiquiatría ambulatoria del Hospital el Pino en los meses de enero a agosto del año 2017.
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Emilio Andrés Azua Fuentes
Dirección: Purey 2217, La Florida
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 56956091284
Email: eaazua@uc.cl

Texto:

Hoy se vive un envejecimiento acelerado de la población, fenómeno que afecta a la población carcelaria, viviendo un envejecimiento acelerado. El objetivo es analizar la situación de reclusos adultos mayores en Chile, mediante una discusión multidisciplinaria incluyendo profesionales de salud mental, antropólogos y abogado criminalista. Se realizó una revisión narrativa de la situación internacional de reclusos adultos mayores y se comparó a la nacional, utilizando la vasta experiencia del antropólogo y abogado, con énfasis en sugerir mejoras a nuestro sistema. Convictos adultos mayores son definidos frecuentemente mayores a 50 años debido al impacto de la reclusión. Aunque son minoría entre la población carcelaria (15-30%) se estima que éste número aumentará. La prevalencia de enfermedades físicas y mentales es mayor en comparación con el resto de los convictos y mismo grupo etario. Trastornos del ánimo y discapacidades cognitivas son las patologías más prevalentes y los criterios diagnósticos deben ser adaptados al contexto carcelario. La situación de convictos con demencia y las reclusos de avanzada edad es compleja y habitualmente sub-tratados y discriminados. El foco debiese estar en la prevención, el diagnóstico precoz y tratamiento.

Autor principal: Tomás León Rodriguez
Centro al que pertenece el autor: Pontificia Universidad Católica de Chile
Coautor 1: Paulina Sepúlveda B
Coautor 2: Emilio Azúa F
Coautor 3: Eduardo Sepúlveda C
Coautor 4: Pedro Rojas C
Coautor 5:
Título del trabajo: SALUD MENTAL EN CONVICTOS ADULTOS MAYORES EN CHILE
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Emilio Andrés Azúa Fuentes
Dirección: Purey 2217, La Florida
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 56956091284
Email: eaazua@uc.cl

Texto:

Los trastornos por consumo de sustancias son uno de los más prevalentes en pacientes con patologías de salud mental. El objetivo es describir a pacientes adultos mayores tratados por una unidad para el tratamiento de adicciones, y comprarlos con pacientes jóvenes. Un estudio transversal analizó los datos de los pacientes tratados en la Unidad de Adicciones de la Red de Salud UC-Christus entre noviembre 2013 y octubre 2015. El diagnostico de trastorno relacionado con sustancias se realizó según DSM V. La población fue dividida en pacientes mayores de 60 años y menores de 59. Se utilizó IBM® SPSS® Statistic 23 para el análisis. El grupo adulto mayor estaba probablemente casado al momento de la evaluación, presentó más comorbilidades y mayor abuso de benzodiacepinas. No hubo diferencias significativas en incidencia de trastornos relacionados con alcohol, marihuana o cocaína, o si el tratamiento inicial fue ambulatorio u hospitalizado. El grupo adulto mayor presentó más comorbilidades, lo que puede conducir a un deterioro cognitivo y peores resultados del tratamiento. Interesante es el mayor abuso de benzodiacepinas, considerando que son sustancias controladas en Chile. El uso de otras sustancias no presentó diferencias estadísticas.

Autor principal: Tomás León Rodriguez
Centro al que pertenece el autor: Pontificia Universidad Católica de Chile
Coautor 1: Marcela Babul K
Coautor 2: Emilio Azúa F
Coautor 3: Sofía Herrera A
Coautor 4: Carolina Carmona C
Coautor 5:Pedro Rojas C
Título del trabajo: ANALISIS COMPARATIVO DE ABUSO DE SUSTANCIAS EN PACIENTES ADULTOS MAYORES Y JÓVENES
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Karina Andrea Cisternas Solas
Dirección: Ralbùn 582, Balmaceda Oriente
Ciudad: La Serena
País. chile
Teléfono: 9-50161750
Email: kcisternassolas@gmail.com

Texto:

INTRODUCCIÓN: Los trastornos mentales graves (TMG) generan un importante sufrimiento personal y social que deriva no sólo de sus síntomas, sino del estigma asociado. El término estigma alude al proceso de etiquetamiento, pérdida de estatus y discriminación, generando un deterioro social incluyendo la exclusión de servicios sanitarios. A través de escalas de distancia social se evalúa el estigma hacia una persona bajo una situación hipotética, entre ellas la escala de Link. En Chile existen pocos estudios sobre prejuicios y actitudes negativas, se quiso estudiar la presencia del estigma hacia pacientes con TMG a través de la aplicación de la escala de Link. OBJETIVOS: Aplicar la escala de distancia social Link a funcionarios administrativos y clínicos de los servicios de urgencias pertenecientes a hospitales generales de la región de Coquimbo. Correlacionar los resultados de la aplicación con las variables individualizadas de los encuestados. MÉTODO: se realizó un estudio descriptivo, aplicando la escala de distancia social de Link en una muestra representativa de funcionarios administrativos y clínicos de servicios de urgencia de hospitales generales de la región de Coquimbo. RESULTADOS: actualmente en proceso. CONCLUSIONES: pendientes.

Autor principal: Beatriz Duk Valenzuela
Centro al que pertenece el autor: Universidad Católica del Norte sede Coquimbo
Coautor 1: Karina Cisternas Solas
Coautor 2: Andrea Barreda Aranda
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: APLICACIÓN DE LA ESCALA DE DISTANCIA SOCIAL DE LINK A FUNCIONARIOS DE LOS SERVICIOS DE URGENCIA PÚBLICOS DE LA REGIÓN DE COQUIMBO
Especialidad: Psiquiatria
Área: Psiquiatria comunitaria
Es Socio: NO

Nombre: Marcell Horacio Leonario Rodriguez
Dirección: Diego de Oro #465
Ciudad: Concepción
País. Chile
Teléfono: 56962299793
Email: marcell.leonario@gmail.com

Texto:

La depresión corresponde al trastorno mental mas común del mundo y requiere de tratamiento inmediato debido a la gravedad de sus consecuencias. La fisiopatología de esta enfermedad no esta esclarecida totalmente en la actualidad, lo que genera una intensa búsqueda por encontrar el mecanismo que evoca la depresión y con ello mejorar el tratamiento. En los últimos años la microbiota intestinal surge como elemento a considerar en las alteraciones del sistema nervioso central, principalmente por los hallazgos sobre eje microbiota-intestino-cerebro. Microbiota intestinal se posiciona como una alternativa a investigar ya que puede modular de manera concreta el factor neurotrófico derivado de cerebro (BDNF), actor crucial en la hipótesis neurotrófica de la depresión. La presente revisión tiene como objetivo analizar rol de la microbiota intestinal en la modulación de niveles de BDNF, y a partir de esto verificar su potencial como tratamiento de la depresión. A partir de una extensa revisión, evidencia certifica accionar del eje mencionado y posiciona a la modulación de la microbiota intestinal como un agente a considerar en la terapéutica de la depresión.

Autor principal: Marcell Horacio Leonario Rodriguez
Centro al que pertenece el autor: Programa de Doctorado en Salud Mental, Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción
Coautor 1:
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Microbiota intestinal y modulación del factor neurotrófico derivado del cerebro para el tratamiento de la depresión
Especialidad: Psiquiatria
Área: Neuropsiquiatría
Es Socio: NO

Nombre: Javier Ignacio Trincado Barboza
Dirección: Rafael Sanzio 80, Las Condes
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 85962841
Email: trincadojavier@gmail.com

Texto:

Introducción: La infección por VIH es actualmente una patología crónica que puede cursar con alteraciones cognitivas (HIV-Associated Neurocognitive Disorders, HAND). Se ha establecido un correlato cerebral de estas alteraciones con un patrón subcortical, pero aún es discutido. En nuestro estudio buscamos correlatos cerebrales de HAND en una población chilena mediante análisis de imágenes por tensor de difusión (Diffusion Tension Imaging, DTI). Métodos: Se obtuvieron imágenes DTI con un resonador nuclear magnético en 19 sujetos HIV+, 8 HAND- y 11 HAND+ (MND: Mild Neurocognitive Disorder). Las imágenes fueron procesadas usando la batería FSL de FMRIB. Usando el método de estadística espacial basada en tractos (tract-based spatial statistics) se compararon las diferencias basadas en voxel de anisotropía funcional de ambos grupos. Resultados: Se detectó principalmente disminución en la anisotropía funcional del área hipocampal del cíngulo izquierdo en los pacientes HAND+ al compararlos con HAND-. Sin embargo estas diferencias no resultaron significativas (p = 0.275). Discusión: Se evidenció una tendencia que se condice con la literatura previa disponible. Se explorara esta tendencia con mayor N de pacientes en el futuro.

Autor principal: Javier Trincado B
Centro al que pertenece el autor: Departamento de Psiquiatría, Pontificia Universidad Católica de Chile
Coautor 1: Pablo Toro E. Coautor
2: Nicolás Crossley K. Coautor 3:
Juan Ignacio Reculé R. Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Estadística Espacial Basada en Tractos en Imágenes por Tensor de Difusión: Exploraciones Preliminares en Pacientes VIH
Especialidad: Psiquiatria
Área: Neuroimágenes
Es Socio: NO

Nombre: Karina Vanessa Lobos Sánchez
Dirección: Ramón Barros Luco 3156, depto 302. San miguel.
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 950182486
Email: karinaloboss@gmail.com

Texto:

El síndrome de encefalopatía posterior reversible (PRES) se manifiesta por alteraciones clínicas y radiológicas cerebrales reversibles, cuya presentación con síntomas psicóticos es poco frecuente. Caso clínico Mujer, 24 años. Antecedentes de TEA, TAB e hipotiroidismo. Tratamiento con sertralina, olanzapina, litio y quetiapina. Suspende tratamiento en enero 2017. En febrero consulta en Sapu por temblores y crisis hipertensiva, posteriormente presenta 4 episodios convulsivos tónico-clónicos, con PA de 188/133. RNM cerebral sugerente de encefalopatía aguda hipertensiva. Se descartan causas de hipertensión arterial secundaria y se inicia manejo antihipertensivo. Evoluciona sin crisis convulsivas y hemodinamia estable. Se reinstala tratamiento psiquiátrico y se continúa manejo en clínica psiquiátrica, ingresando confusa, con afasia de expresión, irritabilidad y agitación psicomotora. Se consulta a neurólogo, recomendando manejo conservador y vigilar cifras tensionales a la espera de remisión del cuadro. Paciente presenta recuperación de sus funciones cognitivas basales. Evaluación neurológica previo al alta confirma resolución completa del cuadro de encefalopatía con RNM de cerebro normal. Evolución concordante a resolución clásica de PRES.

Autor principal: Karina Vanessa Lobos Sánchez
Centro al que pertenece el autor: Universidad Andrés Bello
Coautor 1: Denisse Carolina Ponce Alarcón
Coautor 2: Juan Diego Zabaleta Orozco
Coautor 3: Iván Guzmán González
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Psicosis secundaria a síndrome de encefalopatía posterior reversible (PRES)
Especialidad: Psiquiatria
Área: Adulto
Es Socio: NO

PV36

Nombre: MARIA JOSE ALIAGA JOUANNET
Dirección: COLON 1008
Ciudad: CHIGUAYANTE
País. Chile
Teléfono: 994798649
Email: mjaliaga.md@gmail.com

Texto:

La catatonia es un síndrome neuropsiquiátrico que a lo largo de la historia se ha asociado a la Esquizofrenia. Sin embargo existe fuerte evidencia de varios años de investigaciòn que comprueban que el síndrome catatónico estarìa más comúnmente relacionado a los trastornos afectivos, específicamente al trastorno bipolar. En este trabajo exponemos el caso de una paciente que presenta el debut de trastorno bipolar con un síndrome catatónico, lo que hace más complejo llegar al diagnóstico y manejo correcto, por lo que nos parece un importante aporte clínico debido a que existe poca evidencia y reporte de este tipo de casos.

Autor principal: Francisca Corvalan Ramenzoni
Centro al que pertenece el autor: Universidad Catolica de la Santisima Concepcion
Coautor 1: Maria Jose Aliaga Jouannet
Coautor 2: Lilian Salvo Garrido
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: DEBUT DE TRASTORNO BIPOLAR CON CATATONIA: REPORTE DE UN CASO
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Maria Soledad Rowlands Rojas
Dirección: camarico 13968
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 56991585330
Email: solerowlands@gmail.com

Texto:

En general se estima que las tasas de tabaquismo es 2-4 veces mayor que en población general, 54,4% en pacientes con EQZ vs 24,1% población general. En el cigarrillo se han identificado más de 4.800 componentes. Los Hidrocarburos Policíclicos Aromáticos (HPA), es el responsable principal de la inducción de isoenzimas Citocromo relacionado con biodisponibilidad de fármaco antipsicóticos, Clozapina. Se realiza un estudio descriptivo en Servicio de Salud Mental de Hospital el Pino, se incluye los pacientes en control de Clozapina. Datos en forma anónima mediante el uso de registro clínico de enfermería, corte transversal. Se obtienen datos de 120 pacientes, de estos, 62 (51,4%) mantienen hábito tabáquico activo y 58 (48,3%) no. Sin mayor diferencia en dosis promedio diaria de fármaco, pero con diferencia significativa en los pacientes que fuman más de 15 cig día, diferencia de 100mg. Al evaluar el uso de otros antipsicóticos y se lleva a dosis equivalente de haloperidol según tablas de equivalencia. Con más de 20 cig. día, requieren una dosis 4 veces mayor. La detección de tabaquismo es primordial en el manejo de pacientes con trastornos psiquiátricos graves ya que impacta directamente en el uso de fármacos y evolución clínica.

Autor principal: Soledad Rowlands
Centro al que pertenece el autor: Universidad Andrés Bello / Hospital el Pino
Coautor 1: Francisca Madriaza
Coautor 2: Leslie Carrasco
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Tabaquismo en pacientes con clozapina
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

Nombre: valeria carolina chávez martínez
Dirección: Maipu 1430, depto 1002. concepcion
Ciudad: Concepción
País. Chile
Teléfono: 56977685887
Email: valchavezm@gmail.com

Texto:

En Chile se estima que hay 200.000 personas con demencia y que esta cifra se triplicará al año 2050. En DSM-5 en el capítulo de Trastornos neurocognitivos se encuentran las demencias, trastornos amnésicos y trastorno neurocognitivo leve. La Demencia por Cuerpos de Lewy es un síndrome caracterizado por un deterioro neurocognitivo progresivo que presenta alteraciones ejecutivas y visuoperceptuales, con fluctuación atencional y presencia de parkinsonismo, relacionado histopatológicamente con la presencia de Cuerpos de Lewy. Alcanza una prevalencia de un 0,3-24,4% de las demencias. Clínica:La dificultad diagnóstica. Tabla diagnóstico diferencial: Enfermedad de alzheimer, Enfermedad de Parkinson y demencia de cuerpos de lewy. Diagnóstico: Clínica y exámenes Diagnóstico Diferencial con cuadros psiquiátricos. Caso clínico. Conclusiones: Un error diagnóstico puede generar que se presenten complicaciones al usar fármacos como neurolépticos. La realización de un examen neurológico riguroso es primordial al momento de evaluar la sintomatología del paciente. La clínica constituye la principal fuente diagnóstica para la Demencia por Cuerpos de Lewy.

Autor principal: Valeria Chávez Martínez
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Concepción
Coautor 1: Francisco Vergara
Coautor 2: Daniela Rossle Cerón
Coautor 3: José Bustamante
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Dificultad diagnóstica en la “Demencia por cuerpos de Lewy”
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

Nombre: María Jesús Salles Sapag
Dirección: Los Dominicos 8659 Depto 503 Las Condes
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 999656015
Email: mjsalles1@gmail.com

Texto:

Introducción: En obesidad habría alteraciones del circuito de recompensa. Cirugía bariátrica se asocia a cambios en la salud mental, pero la anhedonia tiende a comportarse estable en el tiempo. Se desconoce la relación entre cirugía bariátrica y tono hedónico. Objetivos: Describir el comportamiento del tono hedónico en pacientes candidatos y pacientes ya sometidos a cirugía bariátrica. Método: Estudio de corte transversal, entre agosto y noviembre 2016, Clínica Universidad de Los Andes. Se describió el tono hedónico y la presencia de patología de salud mental en pacientes adultos candidatos a cirugía bariátrica (n=12) y pacientes previamente operados (n=25). Se utilizó entrevista clínica, escala de anhedonia (SHAPS) y entrevista semiestructurada (MINI). Resultados: Prevalencia de anhedonia 8,1% en muestra total. No hubo diferencia de tono hedónico entre pacientes candidatos a cirugía y ya operados.No hubo diferencia en patología de salud mental entre ambos grupos. No se encontró asociación significativa entre ninguna de las variables en estudio y tono hedónico. Conclusiones: Estudio limitado por n muestral y diseño transversal. Hacen falta más estudios prospectivos para determinar si anhedonia varía tras cirugía bariátrica.

Autor principal: María Jesús Salles Sapag
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Los Andes
Coautor 1: Claudio Fullerton
Coautor 2: Rosemarie Fritsch
Coautor 3: Carolina Marty
Coautor 4: Alex Escalona
Coautor 5:Fernanda Moreno, Constanza Affeld
Título del trabajo: Toño hedónico en un grupo de pacientes que se somete a cirugía bariátrica
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Daniela Rössle Cerón
Dirección: Anibal Pinto 36 Dpto 1005
Ciudad: Concepción
País. Chile
Teléfono: 56996793206
Email: danirossle@gmail.com

Texto:

La pseudodemencia depresiva (PDD) hace referencia a trastornos depresivos que presentan importantes alteraciones cognoscitivas y que asemejan una demencia, dándose habitualmente en edades tardías de la vida. Representan un desafío diagnóstico, al tener que diferenciarlos de una demencia primaria. Se ha planteado que incluso podrían corresponder a una etapa prodrómica de la Enfermedad de Alzheimer. Así, este concepto no ha estado exento de controversias, constituyendo para unos autores una categoría diagnóstica independiente, para otros un síndrome clínico caracterizado por una lesión orgánica cerebral en la depresión senil, y para otros no existiría como tal, ya que los síntomas cognoscitivos no tendrían la suficiente relevancia, asignándole a estos cuadros simplemente el diagnóstico de depresión. Recuadro: datos epidemiológicos en Chile y a nivel mundial. Tabla: Diagnóstico diferencial entre PDD y demencia. Tratamiento de elección en PDD, rol de la TEC. Viñeta con caso clínico de PDD. Conclusiones: El término de PDD es de utilidad por su carácter descriptivo. Es de importancia considerar factores de mala respuesta a tratamiento farmacológico en este grupo donde la TEC ha demostrado ser una terapia segura y eficaz.

Autor principal: Dra. Daniela Rössle
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Concepción
Coautor 1: Dr. Francisco Vergara
Coautor 2: Dra. Valeria Chávez
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Pseudodemencia Depresiva ¿Un concepto válido?
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

PV41

Nombre: valeria carolina chávez martínez
Dirección: Maipu 1430, depto 1002. concepcion
Ciudad: Concepción
País. Chile
Teléfono: 56977685887
Email: valchavezm@gmail.com

Texto:

Los celos son una respuesta de malestar innata que surge ante la amenaza de la pérdida de una relación valiosa como consecuencia de la existencia de una tercera persona. La celotipia corresponde a la creencia fija de ser engañado por la pareja, que no puede superarse aunque exista la presencia de argumentos razonados o evidencia en contra. Puede formar parte de un trastorno delirante, parte del delirio en la esquizofrenia y otros cuadros como demencia o alcoholismo. Clasificación DSM-5 Datos epidemiológicos Tabla: Celos comprensibles, celos neuróticos, celos delirantes. Esquema de desarrollo de la celotipia. Diagnóstico Tratamiento Caso clínico Conclusiones: Los celos son una respuesta comprensible que nace cuando existe una amenaza de pérdida de algo apreciado. Se habla de celos delirantes (celotipia) cuando la convicción del sujeto es irracional e incontrovertible. La celotipia puede observarse en: el desarrollo de una personalidad paranoide, un trastorno delirante, psicosis esquizofrénica, demencias, abuso de alcohol y drogas, por lo que siempre se debe descartar organicidad. El tratamiento no debe enfocarse en convencer al paciente de modificar su creencia, sino en las consecuencias, encapsular el delirio y disminuir repercusiones

Autor principal: Dra. Valeria Chávez Martínez
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Concepción
Coautor 1: Dr. Francisco Vergara
Coautor 2: Dra.Daniela Rossle Cerón
Coautor 3: Dra. Carolina Alamos
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: ¿Existen los Celos Normales? Trastorno Delirante Celotípico
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

PV42

Nombre: Francisco Vergara López
Dirección: Orompello 50
Ciudad: Concepción
País. Chile
Teléfono: 41 3228053
Email: pvergara@udec.cl

Texto:

Aunque Freud afirmaba no ser un experto en arte, consagró varios escritos a temáticas de arte. El Moisés de Miguel Ángel, en una Iglesia Romana lo inquietó particularmente. Sus interpretaciones del conflicto entre Miguel Ángel y el Papa Julio II, parecen tener mucha relación con los conflictos que Freud vivía por esos años, con sus discípulos Adler y CJ Jung. Se analiza la escultura, con sus contenidos y significados bíblicos, relacionándolos con las temáticas expresadas en la correspondencia de Freud, con sus cercanos, hablando de sus conflictos, en paralelo a sus interpretaciones sobre la monumental obra de Miguel Ángel.

Autor principal: Dr.Francisco Vergara López
Centro al que pertenece el autor: Departamento de Psiquiatría/Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción
Coautor 1: Dra.María Francisca Vergara Aguilar
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor5:
Título del trabajo: Psiquiatría y Humanidades. Otra lectura del Moisés de Miguel Ángel visto por Freud.
Especialidad: Psiquiatria
Área: Psiquiatría
Es Socio: SI

Nombre: Daniela Rössle Cerón
Dirección: Anibal Pinto 36 Dpto 1005
Ciudad: Concepción
País. Chile
Teléfono: 56996793206
Email: danirossle@gmail.com

Texto:

Conceptos de femicidio y violencia de género. Epidemiología, relevancia del problema: Es la séptima causa de muerte prematura en las mujeres en el mundo.El 2012 hubo 92.766 asesinadas (52 países). El 47% fue por la pareja o un familiar. En Chile (2013) el 31,9% de las mujeres ha vivido violencia psicológica, física y/o sexual.Una mujer se demora en promedio siete años en hacer una denuncia de VIF. El 73% de las mujeres muertas por femicidio no registraban denuncias previas.Dentro de los factores de riesgo de femicidio se encuentran los conflictos por celos, el consumo de alcohol y violencia en la pareja. El Código Penal Chileno establece "son circunstancias atenuantes de responsabilidad criminal la de obrar por estímulos tan poderosos que naturalmente hayan producido arrebato u obcecación". Se utiliza habitualmente en tribunales como estrategia de defensa de los agresores. Viñeta con caso clínico. Conclusiones: En los femicidios es frecuente que el hombre actúe motivado por celos, evidenciando un sentido de propiedad sobre la mujer. Pareciera que bajo el atenuante de arrebato u obcecación se intentaran justificar actos como este, perpetuando una ideología donde el hombre tiene poder sobre la mujer.

Autor principal: Dra. Daniela Rössle
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Concepción
Coautor 1: Dr. David Provoste
Coautor 2: Dr. Francisco Vergara
Coautor 3: Dra. Valeria Chávez
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Reflexiones en torno a un femicidio. Arrebato u obcecación ¿es válido como atenuante?
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Benjamin de la Cruz Vicente Parada
Dirección: Avenida Juan Bosco s/n, 3er piso Servicio de Psiquiatría
Ciudad: 56412312799
País. chile
Teléfono: 56412204299
Email: bvicent@udec.cl

Texto:

INTRODUCCIÓN: El consumo de sustancias ha ido incrementado a lo largo del tiempo, sin exceptuar a la población con patología Psiquiátrica, incrementando sistemáticamente la demanda de camas en este Servicio. Se pretende conocer si existe asociación entre el aumento de hospitalizaciones y los ingresos de pacientes con patología de base Psiquiátrica y consumo de sustancias. METODOLOGÍA: Estudio descriptivo y correlacional. Pretende visualizar características y comparar los años 2005 y 2015. Diseño de corte Longitudinal de Tendencia. Se trabajó con revisión de fichas clínicas, utilizando la totalidad de pacientes egresados. RESULTADOS: En el 2015, los Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas abarcan un 16% de la población, aumentando un 11% respecto de la prevalencia del año 2005, 7%. Existe asociación significativa entre incremento de hospitalizaciones y diagnósticos de pacientes con patología de base en salud mental y consumo de sustancias. CONCLUSIÓN: Se concluye que existe incremento significativo en los egresos con patología dual entre 2005 y 2015. Existe asociación estadísticamente significativa entre el incremento de las hospitalizaciones y los diagnósticos de patología dual.

Autor principal: Benjamin Vicente Parada
Centro al que pertenece el autor: Hospital Regional Guillermo Grant Benavente, Servicio de Psiquiatría
Coautor 1: Quimberly Chamorro Muñoz,
Coautor 2: Liliana Saavedra Aguilera,
Coautor 3: Karla Vilches Meriño,
Coautor 4: Daisy Vidal Gutiérrez,
Coautor 5: Jacqueline Andrade Chandía
Título del trabajo: CONSUMO DE SUSTANCIAS Y SU IMPACTO EN HOSPITALIZACIONES DE PACIENTES CON PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA EN EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA H.G. G. B., 2005 Y 2015, REGIÓN DEL BÍO BIO.
Especialidad: Psiquiatria
Área: Servicio Social
Es Socio: SI

Nombre: Carmen Gloria Betancur Moreno
Dirección: Orompello 33
Ciudad: Concepción
País. Chile
Teléfono: 56993182683
Email: cgbeta@gmail.com

Texto:

Introducción: El consumo de drogas en universitarios ha ido en aumento en nuestro país. No hay estudios que cuantifiquen este aumento en la Universidad de Concepción (UdeC) en los últimos años. Objetivos: Determinar la prevalencia de consumo de alcohol(OH), marihuana (THC) y otras sustancias en estudiantes de la UdeC y comparar con estudios previos. Método: Estudio descriptivo/transversal en muestra no probabilística de 3298 estudiantes de 44 carreras de la UdeC, aplicando cuestionario SENDA de consumo de sustancias. Se hizo análisis univariado con cálculo de frecuencia absoluta y relativa porcentual usando SPSS19. Resultados: Respecto de consumo OH: edad inicio 15,8 años+-1,8; prevalencia vida 94,7%. THC: prevalencia vida 70,5%, siendo más alto en Medicina Veterinaria (92,8%); prevalencia último año 60,5%, edad de inicio 18,2 años+-2,4. Otras drogas ilícitas: prevalencia de vida 18,3%, la más consumida es el hachís (4,6%). Alucinógenos: prevalencia de vida 11,1%, el más frecuente es el LSD (8,9%). Conclusión: llama la atención la alta prevalencia año de consumo de THC y aumento uso alucinógenos entre estudiantes de la UdeC años 2016-2017, respecto de otros estudios nacionales en mismo grupo etáreo y estudios previos en nuestra universidad.

Autor principal: Nicolás Silva
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Concepción
Coautor 1: Carmen G. Betancur
Coautor 2: Camilo Manríquez
Coautor 3: Rocío Alegría
Coautor 4: Josefa Contreras
Coautor 5:Felipe Aruta
Título del trabajo: PREVALENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, AÑOS 2016-2017, EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN
Especialidad: Psiquiatria
Área: Adicciones
Es Socio: SI

Nombre: Nicolás Esteban Silva Villalobos
Dirección: Juan Martinez de Rozas 475, Departamento 1508
Ciudad: Concepción
País. Chile
Teléfono: 5698774431
Email: nicolas.silvavillalobos@gmail.com

Texto:

Introducción: El consumo de marihuana en universitarios ha ido en aumento en nuestro país,asociado a baja percepción de riesgo aumentando conductas riesgosas.No hay estudios que cuantifiquen el Trastorno por consumo de marihuana chilenos bajo criterios DSM-V. Objetivos: Determinar prevalencia de trastorno por consumo de marihuana(TCM) y riesgos asociados en estudiantes de la Universidad de Concepción(UDEC) y comparar los resultados entre las distintas facultades. Método: Estudio descriptivo/transversal. Se encuestó presencial y virtualmente muestra representativa de 3524 estudiantes de 44 carreras. Periodo mayo 2016-julio 2017. Se utilizó encuesta senda con previa aprobación de comité de ética. Resultados: Edad de inicio de consumo 19 años [10-31]. Prevalencia consumo último año 60,5%. Prevalencia de Trastorno por consumo de marihuana 13,1%, reportándose en el 21,6% de los consumidores año. Conclusión: Consumo de marihuana en estudiantes de la UDEC alcanzó prevalencia superior a la encontrada en 2011 en la misma universidad y a reportada por SENDA en 2014 para 19-25 años. TCM: Facultad de medicina (14,5%) presenta la menor tasa, Facultad de ciencias biológicas (35,5%) y ciencias sociales (32,1%) presentan mayor tasa.

Autor principal: Nicolás Silva Villalobos
Centro al que pertenece el autor: Facultad de Medicina, Universidad de Concepción
Coautor 1: Felipe Aruta Catalán Coautor 2:
Isidora Valenzuela Dechent Coautor 3:
Gustav Von Plessing Pierry Coautor 4:
Carmen Gloria Betancur Moreno Coautor
5:Camilo Manríquez Vidal
Título del trabajo: TRASTORNO POR CONSUMO DE MARIHUANA EN ESTUDIANTES UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN, 2016-2017
Especialidad: Psiquiatria
Área: Drogodependencias
Es Socio: NO

Nombre: Veronica Vitriol
Dirección: Gaysinsky
Ciudad: Curico
País. Chile
Teléfono: 993453015
Email: vvitriol@utalca.cl

Texto:

Objetivo: Determinar los factores asociados a mayor frecuencia de eventos infantiles adversos (EIA) en una muestra de 394 pacientes con diagnóstico de Depresión Mayor consultantes a la Atencion Primaria de la VII Regiòn, quienes fueron evaluados con entrevista socio-demográfica y clínica,MINI, screening para EIA, cuestionario de violencia de pareja (VP), encuesta de eventos vitales (EV) y escala de Hamilton para depresión (HDRS). Resultados: 82% de los pacientes reportó la exposición a un EIA y un 43,3% a tres o más. Se estableció correlaciones positivas entre número de EIA y: severidad de la depresión de acuerdo a la HDRS (r=0,19; p<0,01), comorbilidad psiquiátrica (CP) (r=0,23; p<0.01), VP (r=0,31; p<0.01), EV (r=0,12; p<0.01), número de episodios depresivos (r=0,16 p<0,01), tiempo de duración del episodio más prolongado (r=0,12; p<0,05) y suicidalidad de acuerdo al HDRS (r=0,16; p<0,01). Por su parte, se estableció correlaciones inversas entre EIA y menor edad de consulta del primer episodio (r= - 0,12; p<0,05). Al incluir sòlo una CP se mantienen las relaciones de EIA con mayor CP (r=0,2; p< 0,01). Los EIA de un perfil depresivo complejo de consulta en APS que requiere ser reconocido y abordado diferencialmente

Autor principal: Veronica Vitriol
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Talca
Coautor 1: Alfredo Cancino
Coautor 2: Marcelo Leiva
Coautor 3: Carlos Serrano
Coautor 4: Soledad Ballesteros
Coautor 5:Soledad Potthoff
Título del trabajo: DEPRESION ADULTA Y EXPERIENCIAS INFANTILES ADVERSAS: EVIDENCIA DE UN SUBTIPO DEPRESIVO COMPLEJO EN CONSULTANTES DE LA ATENCION PRIMARIA EN CHILE
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: SI

Nombre: Veronica Vitriol
Dirección: Prat 111 of 211
Ciudad: Curico
País. Chile
Teléfono: 993453015
Email: vvitriol@utalca.cl

Texto:

Los antecedentes de maltrato infantil se asocian al desarrollo de un subtipo depresivo en la vida adulta, de mayor severidad, cronicidad y peor respuesta a la terapia antidepresiva clásica. La conceptualización respecto a la clínica y al abordaje que requiere este subtipo ha sido poco sistematizada. En Chile, lo anterior adquiere relevancia dada la alta prevalencia de antecedentes de maltrato infantil en consultantes por depresión en los servicios de salud. Partiendo de la conceptualización que engloba la nosología de Estrés post-traumático (TEPT) complejo, el objetivo general de este artículo es proponer una posible caracterización de pacientes con depresión y trauma temprano en un servicio de salud secundario. Postulamos la existencia de los siguientes perfiles de consulta en estos pacientes: depresivo, postraumático y disociativo. Se plantean las características clínicas centrales que pudiese caracterizar a cada uno de estos perfiles y el probable abordaje terapéutico

Autor principal: Veronica Vitriol
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Talca Hospital de Curico
Coautor 1: Alfredo Cancino
Coautor 2: Carolina Nuñez
Coautor 3: Andrea Navarrete
Coautor 4: Soledad Ballesteros
Coautor 5:
Título del trabajo: DEPRESIÓN Y TRAUMA TEMPRANO: HACIA UNA CARACTERIZACIÓN CLÍNICA DE PERFILES DE CONSULTA EN UN SERVICIO DE SALUD SECUNDARIO
Especialidad: Psiquiatria
Área: Depresion _ Trauma Psiquico
Es Socio: SI

Nombre: jimmy heleno larios rosania
Dirección: cra 56#94-124 barranquilla -colombia
Ciudad: barranquilla
País. colombia
Teléfono: (057)3043757218
Email: investigacionmedicina@unimetro.edu.co

Texto:

RESUMEN Diversos estudios epidemiológicos, desde los años 1980, han demostrado la existencia de importantes asociaciones estadísticas que evidencian la elevada prevalencia de la con-ocurrencia entre los Trastornos por Consumo de Sustancias (TCS) con Otros Trastornos Psiquiátricos (OTP), misma que oscila entre el 20% y 50% en población general y entre el 40% y 80% en población clínica. (1) OBJETIVO describir los resultados de series de 7 casos diagnosticados procedentes de un Registro de Casos con criterios DSM-V que permitirá demostrar la presencia de trastornos neuropsiquiatricos en pacientes consumidores de sustancias psicoactivas. METODOLOGIA: Estudio epidemiológico descriptivo de reporte de Casos sobre 7 pacientes con psicosis toxica y depresión psicótica según criterios DSM-IV-TR y DSM-V. Un total de 122 historias clínicas de pacientes consumidores de sustancias psicoactivas durante el periodo comprendido entre 2016-2017 realizado en los centros de rehabilitación San Francisco de Asís sede hombres, sede mujeres, y levpharma en la ciudad de barranquilla atlántico. Se evidenció que el trastorno más presentado en nuestro medio concomitante con el uso de sustancia es la psicosis toxica expresada en un 71%.

Autor principal: jimmy larios
Centro al que pertenece el autor: universidad metropolitana
Coautor 1:
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Estudio descriptivo de serie de casos de psicosis toxica y depresión psicótica en consumidores de sustancias psicoactivas
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Rami Guinguis Akelsberg
Dirección: Helsby 8650
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 56975884431
Email: rguingui@uc.cl

Texto:

TRASTORNO DE ESTRÉS POST TRAUMÀTICO: LIVING OVERVIEW OF THE EVIDENCE (L·OVE) Rami Guinguis, Gabriel Rada, Gonzalo Bravo, Francisco Allende, Cynthia Zavala Palabras clave: Estrés postraumático, overview, Epistemonikos Introducción La evidencia sobre trastorno de estrés postraumático (TEPT) está aumentando aceleradamente. El proyecto de Síntesis de Evidencia Epistemonikos es una iniciativa colaborativa cuyo objetivo es recopilar, organizar y comparar toda la evidencia relevante para la toma de decisiones en salud. Este proyecto busca identificar y organizar toda la evidencia existente sobre este tema y mantenerla continuamente actualizada. Métodos Se realizó una búsqueda de revisiones sistemáticas (RS) en Epistemonikos, base de datos que contiene todas las RS disponibles a nivel mundial, con la siguiente estrategia: PTSD OR ((post-trauma* OR posttrauma* OR "post traumatic") AND stress). Dos personas evaluaron los resultados y las discrepancias fueron resueltas por acuerdo entre los investigadores. En una segunda etapa se organizarán todas las RS relevantes en preguntas con formato PICO (Población, Intervención, Comparación, Outcome), y se creará una matriz de evidencia (tabla dinámica que muestra todas las revisiones y sus estudios incluid

Autor principal: Rami Guinguis
Centro al que pertenece el autor: Pontifica Universidad Catolica, Facultad de Medicina
Coautor 1: Cynthia Zavala
Coautor 2: Gabriel Rada
Coautor 3: Gonzalo Bravo
Coautor 4: Francisco Allende
Coautor 5:
Título del trabajo: TRASTORNO DE ESTRÉS POST TRAUMÀTICO: LIVING OVERVIEW OF THE EVIDENCE (L·OVE)
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Angela Andrea Salazar Hoffens
Dirección: Carlos IV 454 Parque La Reina
Ciudad: Linares
País. Chile
Teléfono: 971734815
Email: asalazar.cvletelier@gmail.com

Texto:

Objetivo: estudiar actitudes hacia los pacientes con trastornos mentales en médicos de Atención primaria de la comuna de Talca. Se aplicó la escala de distancia social de Link ,que evalúa mediante una viñeta actitudes públicas hacia estos pacientes a través de 5 preguntas, que miden factores de cercanía , interacción social e intimidad y confianza . Se aplicó a todos los médicos de Atención Primaria de la comuna de Talca. Resultados: del total de hombres encuestados, un 84% presenta aceptación de los pacientes con trastornos mentales en el factor cercanía e interacción social (preguntas 1, 2 y 5) sin embargo en el factor intimidad y confianza la aceptación alcanza sólo el 16%.Del total de mujeres, El 76% presenta aceptación de estos pacientes en el factor cercanía e interacción social y 16 % en el ítem de intimidad y confianza.Destaca un 84% de actitudes de rechazo en ambos grupos para establecer relaciones más cercanas con estos usuarios. Conclusiones:En ambos se aprecia un buen nivel de aceptación respecto a las actitudes de cercanía e interacción con pacientes con trastornos mentales, sin embargo destaca el alto rechazo (84%) para establecer relaciones de intimidad y confianza, dando cuenta de una alta estigmatización.

Autor principal: Angela Andrea Salazar Hoffens
Centro al que pertenece el autor: Universidad Católica Del Maule
Coautor 1: Felipe Navia González
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Estigma en pacientes con trastornos mentales en médicos de atención primaria de la comuna de Talca.
Especialidad: Psiquiatria
Área: Estigma en salud mental
Es Socio: NO

Nombre: Camilo Urzúa Espinoza
Dirección: Av Santa Rosa 634 Dpto 904, Santiago
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 88397232
Email: curzuaespinoza@gmail.com

Texto:

INTRODUCCIÓN La Unidad Psiquiatría de Enlace (UPE) tiene como objetivo, según Gonzalez2, abordar fenómenos psíquicos presentes en la enfermedad médica. El objetivo es caracterizar las interconsultas (ICs) realizadas a la UPE del HCSBA durante el año 2016 METODOLOGÍA Se revisaron las interconsultas emitidas a la UPE en el año 2016, obteniendo número de frecuencia de interconsultas, servicio de origen (SO) y características demográficas. RESULTADOS El año 2016 se emitieron 368 ICs. La frecuencia mensual predominante de ICs emitidas en Agosto, Octubre y Diciembre sumó cerca del 30% anual. Los SO que emitieron mayor cantidad de ICs corresponden a Medicina Interna con 165 (44,84%) Medicina de la mujer 45 (12,2%) y UTI con 44 (11,96%). La frecuencia de nacionalidades interconsultados corresponde a Chile 341 (92,66%); Perú 9 (2,45%) y Haití 5 (1,36%). El Rango etario se extiende entre 10 meses a 91 años, con un promedio de edad de 52 años. CONCLUSIÓN El número de solicitudes de evaluaciones a la UPE refleja la tendencia a la inclusión de la UPE en el HCSBA. En el futuro nuestro trabajo debe dirigirse a identificar los factores que faciliten el umbral de reconocimiento de distress psicopatológico.

Autor principal: Camilo Urzúa
Centro al que pertenece el autor: Hospital Clínico San Borja Arriarán
Coautor 1: Valeria Sequeida
Coautor 2: Janell Villagra
Coautor 3: Belén Figueroa
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: CARACTERIZACIÓN DE INTERCONSULTAS EMITIDAS A LA UNIDAD DE PSIQUIATRÍA DE ENLACE EN EL HCSBA DURANTE EL AÑO 2016
Especialidad: Psiquiatria
Área: Psiquiatría de enlace
Es Socio: NO

Nombre: Pamela Paz Díaz Cuevas
Dirección: Freire 42
Ciudad: Linares
País. Chile
Teléfono: 66766462
Email: med.pamela.diaz@gmail.com

Texto:

El objetivo de este ensayo es evaluar al emisor, en cuanto al conocimiento en la realización de licencias médicas, así también su opinión en temas administrativos y nuevas posturas en la realización de éstas. Se desarrolló una encuesta acorde a los objetivos que se distribuyó por vía correo electrónico y presencial, los resultados fueron tabulados en programa Excel. Un total de 66 encuestas fueron realizadas, algunos resultados fueron: un 79% refirió no haber tenido capacitación en pregrado sobre licencias y un 86% tampoco durante la especialidad. Un 67% no conoce los criterios de COMPIN para el reposo laboral de cada patología. Un 70% no conoce el formulario DIEP y un 80% nunca lo ha usado. Un 65%, 69% y 83% no le parece adecuado el control que ejerce COMPIN, FONASA e ISAPRES, respectivamente, en la regulación de licencia médicas y un 67% cree que debería existir licencias de causa social. Ésta es una primera aproximación al emisor de licencias psiquiátricas, dejando en evidencia, en esta muestra, la carencia de capacitación formal a la hora de preparar a dichos profesionales, insatisfacción de la regulación de las licencias y además logra abrir el debate sobre licencias de causa social.

Autor principal: Pamela Paz Díaz Cuevas
Centro al que pertenece el autor: Universidad Católica del Maule
Coautor 1: Felipe Arturo Navia González
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Licencias médicas psiquiátricas, mirada del emisor
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Mila Sofía Razmilic Triantafilo
Dirección: Avenida la Plaza 2501, Las Condes
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 26183000
Email: mila.razmilic@gmail.com

Texto:

Introducción: La comorbilidad es “cualquier entidad clínica adicional que coexista en un paciente que tiene una enfermedad dada" (Feinstein, 1970). Impacta el curso, pronóstico, tratamiento y costos, con una respuesta más pobre y tendencia a la cronicidad de las patologías. La AN se asocia a comorbilidad con trastornos del ánimo, ansiedad, personalidad y abuso de sustancias. Objetivo: Presentación de caso de un paciente con AN en contexto de múltiples comorbilidades. Caso clínico: Mujer, 34 años, soltera, sin hijos. Escolaridad media completa. Cesante. Menor de 4 hermanos. Vive con sus padres. Consulta en junio de 2017 por síntomas depresivos de 6 meses de evolución, mayor en el último mes, sin desencadenante: desánimo severo, anergia, insomnio. Presenta además rituales compulsivos de orden, limpieza y chequeo. Anorexia con disminución de peso 2 kg. Ideas de muerte que no se estructuran en Ideación suicida. Discusión: El caso plantea problemas diagnósticos y de manejo. Egresa de la hospitalización menos sintomática, pero sin modificación de la problemática de la diada madre-paciente.

Autor principal: Cristobal Adriasola
Centro al que pertenece el autor: Clinica Universidad de los Andes
Coautor 1: Mila Razmilic Triantafilo
Coautor 2: María Ines Arriagada
Coautor 3: Claudio Fullerton
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Un caso complejo de Anorexia Nerviosa (AN)
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Mila Sofía Razmilic Triantafilo
Dirección: Avenida la Plaza 2501, Las Condes
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 26183000
Email: mila.razmilic@gmail.com

Texto:

Introducción:Hay poca evidencia del uso de TEC unilateral derecho en pacientes maniacos, a pesar de la buena respuesta descrita. El TEC unilateral derecho de pulsos ultra cortos, generaría menor grado de confusión y déficit amnestico que el bilateral. Objetivo: Presentación de caso de uso exitoso de TEC UD en paciente con manía psicótica y mala respuesta a fármacos. Caso clínico: Mujer 25 años, soltera, con diagnóstico de TAB 1. Tres semanas de cuadro de verborrea, taquipsiquia, inquietud psicomotora, insomnio e ideas de contenido paranoide. Sin respuesta al uso de, Haloperidol, Lorazepam, Litio y Ácido valproico. YMRS inicial de 45 puntos. Se indica TEC. Manejo y evolución: Se inicia TEC UD con pulsos ultra cortos, observándose eutimia desde la tercera sesión. Se completan cinco sesiones. Al momento del alta eutímica, YMRS 3 puntos. Durante la evolución sin evidencias de déficit cognitivo asociado, MOCA 28 puntos.

Autor principal: Carolina Perez
Centro al que pertenece el autor: Clinica Universidad de los Andes
Coautor 1: Mila Razmilic Triantafilo
Coautor 2: William Jadresin
Coautor 3: Claudio Fullerton
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Terapia Electroconvulsiva Unilateral Derecha de pulsos ultracortos (TEC UD) en episodio maniaco resistente a tratamiento
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Alejandra Neely
Dirección: Las Torcazas 50, Las Condes
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 56956072464
Email: aleneely@gmail.com

Texto:

Personas que viven en contextos vulnerables viven bajo altos niveles de estrés producto de las dificultades económicas y a la inaccesibilidad a una buena educación, salud y seguridad. Sin embargo, hay personas que logran una mejor adaptación social que otras, a pesar de vivir bajo circunstancias similares. De esta manera, se estudió el peso que tienen variables socio-afectivas (apego, autoestima, locus de control y estrés) y variables cognitivas (memoria de trabajo, inteligencia fluida, inteligencia cristalizada, razonamiento lógico, razonamiento probabilístico y habilidad numérica) en la variabilidad de la adaptación social de adultos que viven en contextos vulnerables. Se encontró que variables socioafectivas explican un 31.8% de la varianza de adaptación social, mientras que al incorporar variables cognitivas la varianza explicada aumenta de manera significativa a un 38,6%. Las variables del modelo que aportaron de manera significativa fueron, en el caso de las variables socioafectivas, autoestima, estrés y locus de control interno. En el caso de las variables cognitivas fueron memoria de trabajo e inteligencia fluida. Se discuten además las implicancias del modelo y de las correlaciones encontradas para el estudio de la psicología.

Autor principal: Alejandra Neely
Centro al que pertenece el autor: Centre of Social and Cognitive Neuroscience (CSCN)
Coautor 1: Gorka Navarrete
Coautor 2: David Huepe
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Factores psicológicos que influyen en la adaptación social en contextos vulnerables
Especialidad: Psiquiatria
Área: Adaptación Social
Es Socio: NO

Nombre: Tomás Federico Massmann Bozzolo
Dirección: Antonia Prado 0199, Recoleta
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 91750169
Email: tomassmann.b@gmail.com

Texto:

La clozapina puede producir complicaciones hematológicas, siendo la leucopenia y/o la agranulocitosis las más temidas por su morbimortalidad asociada. El programa de Farmacovigilancia debe monitorizar mediante un protocolo preestablecido a los pacientes por el riesgo de presentar estas complicaciones, las cuales pueden ser de gravedad variable (alarmas I, II o III). Se propone objetivar la cantidad de pacientes usuarios de clozapina del Hospital del Salvador, mostrar cuántas reacciones adversas hematológicas se presentaron y de ellas cuántas fueron algún tipo de alarma. Se caracterizó a los pacientes con alarmas según sexo, edad y dosis al momento de la alarma. Se revisó la base de datos de Farmacovigilancia de 1990 al 2017 y las fichas clínicas de pacientes que tuvieron alarma II o III para consignar la indicación del fármaco. De los datos obtenidos preliminarmente, se registraron 619 pacientes, 1.934 reacciones adversas hematológicas, siendo un 12% (230) alguna alarma. 53 pacientes presentaron alarmas, con distribución mayor en mujeres (29). La edad promedio fue de 40 años y las dosis de presentación de alarmas I, II y III fueron de 226, 290 y 400 miligramos respectivamente. El diagnóstico asociado más frecuente fue esquizofrenia (45%).

Autor principal: Ivanhy Ureta Faúndez
Centro al que pertenece el autor: Hospital del Salvador, Universidad de los Andes
Coautor 1: Constanza Lizana Soto
Coautor 2: María Beatriz Lancien Solar
Coautor 3: Tomás Massmann Bozzolo
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Alarmas hematológicas de pacientes usuarios de clozapina del Hospital del Salvador
Especialidad: Psiquiatria
Área: Ambulatorio
Es Socio: NO

Nombre: andrea alejandra vivero donoso
Dirección: los veleros 4616, ñuñoa
Ciudad: santiago
País. chile
Teléfono: 56977993099
Email: aviverodonoso@gmail.com

Texto:

Introducción: La patología tiroídea puede presentarse con síntomas neuropsiquiátricos o ser una comorbilidad de un T. Ansioso; esto no es excluyente y suele presentarse de forma evolutiva.
Caso: Mujer, 61 años, con hipertiroidismo no tratado; sin antecedentes psiquiátricos. Policonsultante al SU del IPS por sintomatología ansiosa polimorfa. Se indican ansiolíticos, antidepresivos, siendo derivada a COSAM. Se hospitaliza por Manía Psicótica en abril del 2017. Al ex: Vigil, OTE, hiperactiva, insomne, irritable, ideofugal, ideas deliroides grandiosas y paranoides. Durante hospitalización responde parcial a olanzapina, lorazepam, quetiapina, litio y propanolol. Se pesquisa hipertiroidismo descompensado, TSH<0.01 y T4L 7.7(0.7-1.8). Al reiniciar Tiamazol 30 mg/día, evoluciona con remisión del cuadro inicial; manteniendo controles ambulatorios.
Discusión: La patología tiroidea constituye una comorbilidad psiquiátrica, así como una posible causa etiológica de una manía 2º. Destaca la importancia de disponer de exámenes oportunos, pues objetivar la función tiroidea podría haber mejorado el manejo. Y el diagnóstico. Conclusión: Es necesario disponer de laboratorio clínico en el SU de IPS así como Interconsultores de M. Interna para hospitalizados.

Autor principal: Vivero D. Andrea
Centro al que pertenece el autor: Hospital del Salvador, Universidad de Chile, Sede Oriente.
Coautor 1: Arteaga F. Claudio
Coautor 2: Perez A. Paulina
Coautor 3: Gil M. Francisco
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: MANÍA PSICÓTICA EN ADULTO MAYOR: REPORTE DE UN CASO
Especialidad: Psiquiatria
Área: Servicio de Urgencias
Es Socio: NO

Nombre: Sophia Alejandra Igor Méndez
Dirección: Dr. Pedro Lautaro Ferrer 2930 Depto. 503, Providencia
Ciudad: santiago
País. Chile
Teléfono: 998298725
Email: sophiaigor@gmail.com

Texto:

Introducción:La violencia sexual es una grave vulneración de derechos con importantes consecuencias sociales, médicas y psicológicas, constituyéndose un problema de salud pública. En Chile ocurren 20.000 delitos sexuales/año aprox, siendo denunciados la minoría. Dentro de las patologías psiquiátricas derivadas del trauma, existe una entidad poco diagnosticada llamada Estrés postraumático complejo(DESNOS).Objetivos: Analizar las características del DESNOS y su asociación con el trauma sexual.Metodología: Se cruzaron los siguientes términos en el buscador "PubMed":DESNOS/sexual violence, complex posttraumatic disorder/sexual violence, DESNOS/sex offenses y complex posttraumatic disorder/sex offenses; encontrándose 4,45,2 y 32 artículos respectivamente.La selección de artículos se realizó según atingencia y disponibilidad del estudio.Resultados:Víctimas de agresión sexual tienen síntomas propios de DESNOS como sintomatología de estrés postraumático asociado a somatización, disociación, irritabilidad, disfunción social, distorsiones cognitivas, alteración de la percepción de si mismo y de otros.Conclusión:Los síntomas de DESNOS caracterizan a una proporción importante de víctimas de agresiones sexuales, agregando gravedad y cronicidad al cuadro

Autor principal: Sophia Igor Méndez
Centro al que pertenece el autor: Universidad de los Andes
Coautor 1: Andrea Leslie Lira
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Estrés postraumático complejo en trauma sexual
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Vicente Carrasco Ulloa
Dirección: Travesia del Mirador 03021 Dpto 2
Ciudad: Antofagasta
País. Chile
Teléfono: 89014572
Email: vichocu@hotmail.com

Texto:

Objetivo: Caracterizar las interconsultas recibidas en el Servicio de Psiquiatría del Hospital de Antofagasta desde otros servicios clínicos. Método: Se revisaron interconsultas recibidas entre noviembre de 2016 y julio de 2017. Se categorizaron según variables demográficas, servicio de origen, hipótesis diagnóstica y diagnóstico psiquiátrico, precisión diagnóstica, y destino del paciente. Los datos fueron analizados en planilla Excel. Resultados: Se analizaron 341 interconsultas, 210 mujeres (61,58%) y 131 hombres (38,42%), con un promedio de edad de 38,18 años. Los principales servicios clínicos de origen fueron Cuidados Medios (19,65%), Urgencia (17,60%) y Medicina Interna (12,32%). Las hipótesis diagnósticas más relevantes fueron Trastornos del ánimo (32,62%) y Trastornos neuróticos (16,49%). Los diagnósticos psiquiátricos más frecuentes fueron Trastornos neuróticos (26,50%) y Trastornos del ánimo (21,20%). La precisión de las hipótesis diagnósticas fue de un 62,14%. Se trasladaron 22 pacientes (6,45%) al Servicio de Psiquiatría. Conclusión: El Servicio de Psiquiatría resuelve un importante número de interconsultas de otros servicios, que destacan por una baja precisión diagnóstica, y un bajo porcentaje de traslado a Psiquiatría.

Autor principal: Joseline Silva Nieto
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Antofagasta
Coautor 1: Vicente Carrasco Ulloa
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Psiquiatría de Enlace en el Hospital Regional de Antofagasta.
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: SI

Nombre: Camilo Matías Guzmán Montenegro
Dirección: Manuel Montt 2339, departamento 802-A
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: +56 9 86676675
Email: guzman.montenegro.camilo@gmail.com

Texto:

Introducción:La comorbilidad entre enfermedades mentales y somáticas es frecuente,y puede influir negativamente en la evolución y el tratamiento de ambas.La psiquiatría de enlace puede reducir la morbimortalidad asociada a dicha comorbilidad.Objetivo:Conocer la distribución de las interconsultas recibidas por la unidad de enlace del Hospital J.J.Aguirre.Metodología:Se realizó un estudio transversal observacional descriptivo.Se solicitó al hospital los registros de las interconsultas realizadas a la unidad durante el período Octubre 2015-Septiembre 2016.Variables incluidas servicio de origen,número de interconsultas solicitadas,interconsultas urgentes y respondidas.Resultados:Se obtuvo un total de 685 interconsultas solicitadas,de las cuales 669 fueron respondidas,42 fueron urgentes.El mayor número de interconsultas por servicio fue de 160,realizadas por Unidad de Pacientes Críticos,el menor número fue de 1,de los servicios de Neonatología y Oftalmología.Discusión:Este estudio es relevante para servicios de psiquiatría que funcionan en conjunto con el hospital general,dado que optimiza el funcionamiento de los equipos,considerando la salud mental como una variable relevante e influyente en el curso y pronóstico de las patologías somáticas.

Autor principal: Camilo Guzmán
Centro al que pertenece el autor: Escuela de Medicina Campus Norte Universidad de Chile
Coautor 1: Álvaro Tala
Coautor 2: Rodrigo González
Coautor 3: Sergio Barroilhet
Coautor 4: Claudia Ornstein
Coautor 5:Daniela Waissbluth
Título del trabajo: PSIQUIATRÍA DE ENLACE EN EL HOSPITAL GENERAL: CARACTERIZACIÓN DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LOS AÑOS 2015 Y 2016 EN EL HOSPITAL J.J AGUIRRE
Especialidad: Psiquiatria
Área: Psiquiatría de Enlace
Es Socio: NO

Nombre: Gladys Ruth Morales Illanes
Dirección: Pasaje Frankfurt 1171 casa 24
Ciudad: Temuco
País. Chile
Teléfono: 56984296345
Email: gladys.morales@ufrontera.cl

Texto:

Antecedentes: La depresión, ansiedad y estrés son trastornos que impactan negativamente en el desarrollo de los jóvenes y les predisponen a sufrir otros problemas de salud. Métodos: Estudio de corte transversal. Muestra de 326 estudiantes de la Universidad de La Frontera, seleccionados aleatoriamente y estratificados por facultad, curso y sexo. Se aplicó el instrumento DASS-21. Se midieron: perfil lipídico y antropometría; determinándose exceso de peso (IMC≥25 kg/m2) y obesidad abdominal (circunferencia de cintura ≥ 88cm en hombres y ≥ 83cm en mujeres). Resultados: Se encontró depresión (23,9%), ansiedad (27,0%) y estrés (40,5%). En estudiantes con depresión se encontraron las mayores prevalencias de exceso de peso (44,9% y 31,9%), exceso de grasa corporal (57,7% y 39,1%), obesidad abdominal (41,0% y 27,4%) y LDL elevado (14,1% y 5,2%) ($p<0,05$), en comparación con los que no la presentaron, respectivamente. Situación muy similar se observó con la ansiedad y el estrés, destacándose la obesidad abdominal, con diferencias significativas. Conclusión: Existe una mayor prevalencia de Factores de Riesgo Cardiovascular en universitarios asociados a síntomas de depresión, ansiedad y estrés, destacándose la obesidad abdominal.

Autor principal: Gladys Morales Illanes
Centro al que pertenece el autor: Universidad de La Frontera
Coautor 1: Sergio Muñoz Navarro
Coautor 2: Carlos Belmar Mardones
Coautor 3: Alvaro Soto Venegas
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Asociación entre depresión, ansiedad y estrés con factores de riesgo cardiovascular en universitarios
Especialidad: Psiquiatria
Área: Depresión
Es Socio: NO

Nombre: Daniel Mauricio Venegas Retamales
Dirección: Chiloé 3601, departamento 1513. San Miguel.
Ciudad: Santiago.
País. Chile.
Teléfono: 996780016.
Email: dmvenegas@gmail.com

Texto:

Kraepelin definió la Paranoia Vera como “el desarrollo insidioso de un sistema delirante permanente e inamovible, resultante de causas internas, acompañado por la perfecta conservación y claridad del pensamiento, de la voluntad y de la actividad”. Según él, lo central es un delirio sistematizado no bizarro, construido lógicamente y con coherencia interna, cuestionando la existencia de verdaderas alucinaciones. Señalaba que la evolución de la enfermedad no genera deterioro de la personalidad, ni lleva al defecto. Caso clínico: Mujer de 44 años, sin antecedentes médicos, ingresa a la Unidad de Corta Estadía del Complejo Asistencial Barros Luco, por presentar un delirio sistematizado de persecución desde los 20 años de edad, basado en la creencia de ser objeto de una conspiración iniciada por sus vecinos, coludidos con Carabineros de Chile y políticos de renombre nacional. Se descartó el consumo de drogas y patología que comprometiera su conciencia. No presenta alteraciones de la psicomotricidad, del ánimo, ni de la sensopercepción. Posee además un pensamiento abstracto, sin alteraciones formales. Discusión: En este caso, para el diagnóstico, se satisfacen las características clínicas esenciales consideradas por este maestro de la Psiquiatría.

Autor principal: Daniel Mauricio Venegas Retamales.
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Chile.
Coautor 1:
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Emil Kraepelin y Paranoia Vera. ¿En este caso clínico estaría de acuerdo con el diagnóstico?
Especialidad: Psiquiatria
Área: psicosis cronicas
Es Socio: NO

Nombre: Sergio Ramon Florenzano Urzua
Dirección: Avda Kennedy 4150 Depto 502
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 22037158
Email: rflorenzano@gmail.com

Texto:

Introducción: Los procesos migratorios han sido tema de progresiva preocupación social y mediática. El objetivo de este estudio es documentar, analizar y contrastar las características socio-demográficas y clínicas de migrantes utilizando información de pacientes ambulatorios del Servicio de Psiquiatría del Hospital del Salvador. Metodología: Se investigaron retrospectivamente la base de datos de pacientes vistos, que registra los pacientes derivados de los niveles primarios y secundarios a esa unidad hospitalaria ambulatoria. Se analizaron las fichas clínicas de una muestra de 99 pacientes para revisar sus características sociodemográficas y clínicas. Se incluyó además una muestra de pacientes procedentes de fuera de las comunas del sector oriente de Santiago de Chile, para comparar con los datos de la población general. Se utilizaron test de medias y varianza (anova) para evaluar la significancia de las diferencias. Resultado: Los inmigrantes eran principalmente hombres, solteros y en promedio más jóvenes. No se detectaron diferencias significativas en los diagnósticos en comparación con la población general de pacientes. Conclusiones: Hay dificultades para obtener información sobre el lugar de nacimiento. No hay diferencias diagnostica

Autor principal: Ramon Florenzano Urzua
Centro al que pertenece el autor: Servicio de Psiquiatría Hospital del Salvador Santiago de Chile
Coautor 1: Ramon Florenzano
Coautor 2: Mauricio Apablaza
Coautor 3: Pamela Leiva Lizana
Coautor 4: Verónica Del Rio Donoso
Coautor 5: Matilde Bortolaso
Título del trabajo: SALUD MENTAL DE MIGRANTES CONSULTANTES AMBULATORIOS EN UN SERVICIO DE PSIQUIATRIA DE HOSPITAL GENERAL: UN ANALISIS CUANTITATIVO
Especialidad: Psiquiatria
Área: Epidemiologia
Es Socio: SI

Nombre: Sergio Ramon Florenzano Urzua
Dirección: Avda Kennedy 4150 Depto 502
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 22037158
Email: rflorenzano@gmail.com

Texto:

Introducción: Los problemas emocionales de los inmigrantes han sido poco estudiados en Santiago de Chile. El objetivo de este estudio es analizar, documentar y contratar las características socio-demográficas y clínicas de migrantes evaluados en interconsulta por la Unidad de Enlace del Servicio de Psiquiatría del Hospital del Salvador. Metodología: Se analizaron las características sociodemográficas y diagnósticos clínicos de pacientes vistos entre 2004-2016 y de enero a agosto de 2017. Se compararon con casos procedentes de fuera del sector Oriente de RM. Se utilizó análisis de medias y varianza. Resultados: Entre 382 pacientes vistos en seis meses de 2017, 7 eran nacidos fuera de Chile (3,8% de los casos). Su edad promedio fue menor (39,3, a la del grupo total 55,8). En su mayoría estaban ocupados (un cesante), la mitad eran solteros, la mayoría católicos. El diagnóstico mas frecuente fue el de trastorno depresivo. Estos diagnosticos no difieren del grupo total de interconsultados. Conclusiones: Se analizan las dificultades metodológicas para estudiar los pacientes inmigrantes en un servicio público de salud. Los migrantes externos eran más jóvenes, habían más solteros y menos cesantes que la población clínica de casos

Autor principal: Ramon Florenzano Urzua
Centro al que pertenece el autor: Universidades de Chile y del Desarrollo
Coautor 1: Ismael Hernandez
Coautor 2: Pedro Bustos
Coautor 3: Paulina Estay
Coautor 4: Geraldine Puig
Coautor 5: Antonieta Donoso
Título del trabajo: SALUD MENTAL DE MIGRANTES CONSULTANTES EN LA UNIDAD DE ENLACE PSIQUIATRICO DE UN HOSPITAL GENERAL: UN ANALISIS RETRO Y PROSPECTIVO
Especialidad: Psiquiatria
Área: Epidemiología Psiquiatria
Es Socio: SI

Nombre: Mila Sofía Razmilic Triantafilo
Dirección: Avenida Plaza 2501, Las Condes
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 26183000
Email: mila.razmilic@gmail.com

Texto:

Introducción: Esta unidad, inserta en una Clínica Universitaria, comenzó su funcionamiento en mayo 2014. Cuenta con 8 camas para pacientes con patología psiquiátrica aguda. Objetivo: Caracterizar a los pacientes ingresados desde junio 2014 hasta mayo 2017. Resultados: Ingresaron 666 pacientes, 59,9% mujeres. Mayoritariamente entre 18 y 45 años (n=399). Los días de estada promedio fueron 9,6 (0-59). Los diagnósticos clínicos principales fueron Trastornos del ánimo (43,9%), Consumo de Sustancias (19,2%), Trastorno de personalidad (17,3%) y Psicosis (12,9%). El Trastorno del ánimo fue el diagnóstico más frecuente en ambos sexos. El segundo diagnóstico principal en mujeres fue Trastorno de personalidad y en hombres Consumo de sustancias. Se re-hospitalizaron 42 pacientes (14.4%). El tiempo hasta la re-hospitalización tuvo un rango entre 3-713 días (promedio 173). Discusión: Los pacientes se caracterizaron por ser: mujeres jóvenes, con trastorno del ánimo. El diagnóstico de personalidad podría vincularse al ingreso por intento de suicidio. Hay un porcentaje bajo de re-hospitalizaciones.

Autor principal: Claudio Fullerton
Centro al que pertenece el autor: Clinica Universidad de los Andes
Coautor 1: Mila Razmilic Triantafilo
Coautor 2: Amparo Pérez
Coautor 3: Laura Quiroga
Coautor 4: César Carvajal
Coautor 5:
Título del trabajo: Caracterización de pacientes ingresados a la Unidad de Corta Estadía (UCE) de la Clínica Universidad de los Andes (CUA) durante 3 años.
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Camila Andrea Méndez Royo
Dirección: 3 poniente #1241 Villa Primavera
Ciudad: Talca
País. Chile
Teléfono: 981854043
Email: cami.mendez.royo@gmail.com

Texto:

Introducción: Las conductas sexuales problemáticas (CSP) en pacientes con discapacidad intelectual (DI) no son una consulta frecuente; sin embargo, generan distrés significativo y constituyen un desafío dado la escasa información respecto al tratamiento farmacológico. Materiales y métodos: Revisión de fichas clínicas de usuarios mayores de 18 años en COSAM Talca. Se seleccionan pacientes con diagnóstico de DI y que hayan presentado una CSP y se analizan características de interés. Resultados: Se detectan 46 usuarios con DI, 7 de ellos (15.21%) presentan CSP, un 85.71% de éstos son hombres. Las conductas descritas son: frotteurismo, masturbación publica o compulsiva, voyeurismo, agresión sexual a terceros y exhibicionismo. 42.85% de los casos han sido judicializados. Respecto al manejo farmacológico, destacan ISRS y antipsicóticos. 71.4% uso de paroxetina, 28.6% uso de sulpiride, 71.4% usa risperidona o quetiapina. Discusión: El tratamiento de las CSP en pacientes con DI constituyen un desafío para los pacientes, familiares, comunidad y equipo de salud mental. Existe escasa evidencia que respalde el manejo farmacológico actual y nula información respecto a la realidad local, en lo cual se basa el objetivo de este estudio descriptivo.

Autor principal: Camila Méndez Royo
Centro al que pertenece el autor: COSAM Sin Fronteras Talca, Universidad Católica del Maule
Coautor 1: Humberto Escobar Guimay
Coautor 2: Felipe Navia González
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Descripción de pacientes con discapacidad intelectual y conductas sexuales problemáticas en un centro ambulatorio de atención secundaria en Psiquiatría en la ciudad de Talca.
Especialidad: Psiquiatria
Área: Psiquiatría ambulatoria Adultos
Es Socio: NO

Nombre: carmen barrios
Dirección: emilio delporte 1418
Ciudad: Providencia
País. Chile
Teléfono: 969084888
Email: calu.etologa@gmail.com

Texto:

Introducción: Los perros han sido incluidos en la vida de los seres humanos desde hace miles de años, comenzando desde la domesticación pasando por múltiples usos llegando hasta el día de hoy donde son considerados como un miembro de la familia. En este camino surge el vínculo humano-perro que aporta beneficios psicológicos al ser humano, entre ellos la capacidad de proporcionar apoyo social. Esto permite inferir que aquellas personas con un estrecho vínculo con su perro podrían sentir menor soledad. El objetivo de este estudio consistió en determinar la relación existente entre el vínculo humano-perro y la percepción de soledad de los dueños.
Metodología: Se realizaron 1215 encuestas online a personas mayores de 18 años, residentes en Chile y propietarios de un perro. Se les aplicó la escala MDORS (Monash Dog Owner Relationship Scale), herramienta validada para medir el vínculo entre propietarios y perros, y también la escala SESLA-S, escala validada que evalúa la soledad social, familiar y romántica. Luego se aplicó correlación de Pearson para comprobar la asociación entre valores de MDORS y de SESLA-S.
Resultados: No se encontró en nuestra muestra una correlación (correlación de Pearson: $r<0,2$ y $p>0,05$) entre el vínculo dueño-perro (me

Autor principal: Soledad Schmidt
Centro al que pertenece el autor: Unidad de Etología y Bienestar Animal. Universidad Mayor.
Coautor 1: Paula Calvo
Coautor 2: Rosa Cirác
Coautor 3: Carmen Luz Barrios
Coautor 4: Carlos Bustos
Coautor 5:
Título del trabajo: RELACIÓN DEL NIVEL DE VÍNCULO DE LAS PERSONAS CON SU PERRO Y EL NIVEL DE SOLEDAD PERCIBIDO POR EL PROPIETARIO
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Daniel Mauricio Venegas Retamales
Dirección: Chiloé 3601, departamento 1513, San Miguel
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 996780016
Email: dmvenegas@gmail.com

Texto:

La literatura del Estupor Disociativo es escasa. Este trastorno se caracteriza por la disminución profunda o ausencia de motilidad voluntaria, como respuesta a acontecimientos estresantes, en ausencia de una causa médica. Caso clínico: Mujer de 68 años, ingresa al Servicio de Urgencias del Complejo Asistencial Barros Luco, luego de protagonizar junto a su familia un accidente vehicular con volcamiento, sin víctimas fatales. No se detectaron patologías médicas ni neurológicas, que explicara su condición, solicitándose una evaluación por Psiquiatría. Durante todo el examen la paciente permaneció acostada en la camilla, mutista, con acinesia facial y corporal. Su mirada era vacía, con los ojos entreabiertos, pestañeando ocasionalmente. Se diagnostica Estupor Disociativo. Se intenta establecer una relación terapéutica, acompañarla, estabilizarla emocionalmente, enfatizando en su recuperación funcional. No se administraron psicofármacos. Luego de 18 horas del evento traumático comienza paulatinamente a responder a órdenes verbales, dándose de alta a su centro de referencia. Discusión: Debemos generar más literatura respecto a este diagnóstico, con el fin de optimizar una sospecha y un manejo adecuado de nuestros pacientes.

Autor principal: Daniel Mauricio Venegas Retamales
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Chile
Coautor 1:
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Estupor Disociativo. A propósito de un caso clínico.
Especialidad: Psiquiatria
Área: Trastornos Disociativos
Es Socio: NO

PS27

Nombre: Daniel Mauricio Venegas Retamales
Dirección: Chiloé 3601, departamento 1513, San Miguel
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 996780016
Email: dmvenegas@gmail.com

Texto:

El tramadol es un analgésico opioide que actúa a nivel central. Se utiliza en el tratamiento del dolor agudo o crónico, de intensidad moderado a severo. Una de las complicaciones clínicas derivadas de su uso es la dependencia, describiéndose incluso con dosis terapéuticas. Caso clínico: Hombre de 58 años con antecedentes de Hernia del Núcleo Pulposo sintomática, a los 37 años de edad inicia la administración de tramadol bajo supervisión médica. Luego de abandonar los controles, mantiene en los últimos 10 años un consumo de 1000 mg/día. Ingresó al Servicio de Neurología del Complejo Asistencial Barros Luco con el diagnóstico de Accidente Cerebrovascular en estudio. A las 6 horas de la suspensión farmacológica, inicia un cuadro caracterizado por náuseas, sudoración, taquicardia, ansiedad severa, inquietud psicomotora e insomnio. Se solicita evaluación por Psiquiatría. Se diagnostica un síndrome de abstinencia, se prescribe diazepam 20 mg cada 8 horas vía oral, con buena respuesta. Discusión: Con el mayor uso de los opioides también ha aumentado la aparición de dependencia y síndrome de abstinencia. Dicha realidad, requiere de la incorporación en nuestro quehacer habitual de la sospecha y el manejo de estos trastornos.

Autor principal: Daniel Mauricio Venegas Retamales
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Chile
Coautor 1: Diego Alexis García Pineda
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Síndrome de abstinencia por tramadol: A propósito de un caso clínico.
Especialidad: Psiquiatria
Área: Dependencias
Es Socio: NO

Nombre: Diego Ignacio Morales Carvajal
Dirección: Rio Calle Calle #0360 Puente Alto
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 979090593
Email: diego.moralesc@mail.udp.cl

Texto:

Pacientes con trastornos psiquiátricos requieren cuidados que involucren la esfera psíquica, física y económica, de manera constante y eficaz. La sobrecarga de los cuidadores es un problema a nivel mundial. Estudios han mostrado que los cuidadores con mayor sobrecarga entregarían un cuidado menos efectivo a los pacientes, con un impacto negativo tanto para los pacientes como para sus cuidadores. Objetivo: Evaluación del nivel de sobrecarga de los cuidadores de pacientes psicóticos atendidos en Unidad de Corta estadía del Instituto Psiquiátrico Dr José Horwitz Barak. Método: Estudio descriptivo y transversal en 43 familiares de pacientes hospitalizados, mediante la Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit (EZ). Resultados: De un total de 43 pacientes, 90,3% fueron mujeres. La edad promedio fue de 57 años, desviación estándar (DE) de 13,4. En cuanto al nivel educacional, 37,2% tenía educación media completa, seguido de un 18,6% con media incompleta. Además un 47% presentaba alguna enfermedad médica. Se encontró un 76,7% de cuidadores con sobrecarga intensa. Conclusiones: Es necesario que el sistema de salud implemente herramientas de apoyo a los cuidadores de pacientes con psicosis para entregar un mejor cuidado con una menor sobrecarga

Autor principal: Dr. Christian Arévalo Rodríguez
Centro al que pertenece el autor: Instituto Psiquiátrico Dr José Horwitz Barak
Coautor 1: Dra. Carolina Bustos Pérez
Coautor 2: Natalia García Leiva
Coautor 3: Diego Morales Carvajal
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Evaluación de la carga subjetiva en cuidadores de pacientes psicóticos internados en unidad de corta estadía del Instituto Psiquiátrico
Especialidad: Psiquiatria
Área: Psicosis
Es Socio: NO

Nombre: Manuel Reyes
Dirección: Jorge Matte Gormaz 1401, Dpto. 604
Ciudad: Providencia
País. Chile
Teléfono: 94860847
Email: mfreyesb@gmail.com

Texto:

Hombre de 63 años sin antecedentes mórbidos, soltero, sin hijos, educación básica completa, trabaja en construcción. Refiere cuadro de 3 meses de evolución de compromiso del estado general, anhedonia y baja de peso. Presenta además, ideas delirantes de negación de órganos, anorexia ligada a racionalismo mórbido y síntomas depresivos que configuran ideas de ruina y desesperanza. Se ingresa para estudio y manejo. Se realiza TAC de cerebro y abdomen, endoscopía y colonoscopía que descartan neoplasia. El hemograma muestra anemia macrocítica, con una cinética de fierro normal. El tratamiento antipsicótico no resulta efectivo por lo que se inicia Terapia Electroconvulsiva. El Síndrome de Cotard reúne fenómenos psicopatológicos aprehendidos desde el pensamiento como vivencias delirantes nihilistas e hipocondriacas. Incluye desde la negación de órganos, partes del cuerpo, hasta la negación de la existencia, se relaciona a patología neuropsiquiatrica, edades avanzadas y hasta el 89% de los casos presentan síntomas depresivos. Se describe una estrategia operacional que surge de la consideración de síndrome como una entidad independiente, con elementos clínicos característicos, en búsqueda de una apreciación particular de su pronóstico.

Autor principal: Andrés Varnava
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Santiago. Hospital Clínico Félix Bulnes
Coautor 1: Jose Manuel Lyon
Coautor 2: Manuel Reyes
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Sindrome de Cotard: a propósito de un caso.
Especialidad: Psiquiatria
Área: Psicopatología
Es Socio: SI

Nombre: Daniel Mauricio Venegas Retamales
Dirección: Chiloé 3601, departamento 1513, San Miguel
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 996780016
Email: dmvenegas@gmail.com

Texto:

En el delirio erotomaniaco existe la convicción, en la cual un individuo, mayoritariamente mujer, cree que es amado por alguien que, por lo general, tiene una destacada posición social, económica, o cultural. Es, a veces, un síndrome clínico, superpuesto y transitorio; otras veces un síndrome prodrómico y, por otra parte, una entidad completamente independiente. El individuo suele descubrir y describir las evidencias del amor correspondido a través de variadas situaciones. Caso clínico: Mujer de 39 años, soltera, sin hijos, con antecedentes de esquizofrenia paranoide sin tratamiento hace 10 meses. Es traída por su hermana al Servicio de Urgencias del Complejo Asistencial Barros Luco, por presentar desde 6 meses un delirio sistematizado de inicio insidioso, basado en la creencia de que el suegro de su sobrina está enamorado de ella. Este hombre es 22 años mayor, y de una mejor situación económica. Se hospitaliza, se prescribe olanzapina 20 mg diarios, con buena respuesta. Discusión: En este caso la erotomanía sería secundaria, remitiendo al estabilizar la enfermedad subyacente. Se refuerza la relevancia de la adherencia al tratamiento, con el fin de evitar descompensaciones.

Autor principal: Daniel Mauricio Venegas Retamales
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Chile
Coautor 1:
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Delirio erotomaniaco y esquizofrenia. A propósito de un caso clínico.
Especialidad: Psiquiatria
Área: psicosis
Es Socio: NO

Nombre: vicente carrasco ulloa
Dirección: travesia del mirador 03021
Ciudad: antofagasta
País. chile
Teléfono: 89014572
Email: vichocu@hotmail.com

Texto:

Objetivo: Medir la prevalencia de psicopatología e identificar riesgo suicida en estudiantes de medicina de la Universidad de Antofagasta. Método: Entre septiembre y diciembre de 2016 se aplicó a estudiantes de medicina de 1° a 5° año un instrumento de elaboración propia, que incluyó variables demográficas, el Cuestionario de salud general de Goldberg y la Escala de Suicidalidad de Okasha. Los datos fueron analizados en software SPSS. Resultados: Previo consentimiento informado, participaron 111 de 262 estudiantes (42,36%), 71 mujeres (63,96%) y 40 hombres (36,04%), con un promedio de edad de 21,38 años. El total de la muestra eran solteros, y el 11,71% se encontraba trabajando. El 24,32% reconoció consumo de drogas y/o tabaco, y el 3,6% consumo riesgoso de alcohol. El 30,63% presentó sospecha o presencia de psicopatología, y el 9,01% riesgo de suicidio. Hubo correlación significativa ($p < 0.01$) entre presencia de psicopatología y riesgo de suicidio ($r = 0,319$). No hubo correlación con otras variables estudiadas. Conclusiones: Existe una alta prevalencia de estudiantes de medicina con sospecha o presencia de presentar algún cuadro psicopatológico, asociado a un riesgo significativo de realizar un intento de suicidio.

Autor principal: Marcos Escalier Tello
Centro al que pertenece el autor: universidad de antofagasta
Coautor 1: Vicente Carrasco Ulloa
Coautor 2: Andrés Poblete Mundaca
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Prevalencia de Psicopatología y Riesgo Suicida en estudiantes de medicina de la Universidad de Antofagasta.
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: SI

Nombre: Cristóbal Rafael Fraumeni Martino
Dirección: Austria 2140, departamento 406, Providencia.
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 56997792647
Email: fraume@gmail.com

Texto:

Patología grave a menudo sub diagnosticada. Puede originarse secundario a cuadros somatógenos o por patología primariamente endógena. Entre estas últimas encontramos los Tr. afectivos y los Tr. Esquizomorfos (esquizofrenia, Tr. esquizoafectivo, psicosis breve y Tr. esquizofreniforme). Se presenta a un paciente masculino de 15 años que consulta por cuadro de un mes de evolución caracterizado por ideas delirantes de contenido religioso, aislamiento social y aplanamiento afectivo, con nula respuesta a manejo ambulatorio, por lo que se hospitaliza. En el examen mental del ingreso presenta severo compromiso psicomotor, negativismo extremo y ausencia de contacto ocular. En el lenguaje presenta mutismo y, por ello, su pensamiento no es evaluable. Además, aplanamiento afectivo y autismo. Se inicia estudio destacando: Exámenes de laboratorio, TAC cerebral y EEG, dentro de rangos normales. Por lo anterior se diagnostica esquizofrenia en sub estupor catatónico y se inicia TEC, con favorable respuesta. Se revisa la fisiopatología, diagnóstico diferencial, estudio y manejo del Sd. catatónico, destacando las benzodiacepinas como alternativa inicial y la importancia del TEC como herramienta terapéutica, dado que mejoran el pronóstico de estos pacientes.

Autor principal: Cristobal Fraumeni Martino
Centro al que pertenece el autor: Hospital Félix Bulnes Cerda
Coautor 1: Manuel Reyes Barraza
Coautor 2: Soledad Gallegos Espinoza
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: SÍNDROME CATATÓNICO: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA A PROPÓSITO DE UN CASO
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: SI

Nombre: Camilo Matías Guzmán Montenegro
Dirección: Manuel Montt 2339, departamento 802-A
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: +56 9 86676675
Email: guzman.montenegro.camilo@gmail.com

Texto:

Introducción:El temperamento es la forma particular de la expresión anímica en cada individuo,el cual se mantendría estable en el tiempo.Para evaluar cuantitativamente el temperamento,se diseñó la Escala de Temperamento (TEMPS, Akiskal) y la carga temperamental (CT) se determina a través del puntaje obtenido en ésta.Se ha visto que la CT es un modificador pronóstico del curso del ánimo.Objetivo:Describir la CT que presentan los pacientes con Tr del ánimo.Métodos:Estudio transversal en 63 pacientes anímicos controlados en policlinico,que incluyó la Escala de depresión de Montgomery-Asberg (MADRS) y Escala TEMPS abreviada.Se usó un puntaje de corte sobre 75% en el TEMPS para definir alta carga temperamental (ACT).Resultados:En 21 pacientes,con una edad promedio de 37 años (+-17,8), 81% fueron mujeres.Del total 76% obtuvo ACT,24% distimia y 19% hipertimia.De los distímicos,9% eutímicos (MADRS <7),5% depresivos leves (MADRS 7-19),9% depresivos moderados (MADRS 20-34) y de los hipertímicos 5% eutímicos,9% depresivos leves y 5% depresivos moderados.Los pacientes sin ACT,9% presentó eutimia y 14 % depresión moderada.Conclusión:La asociación entre ACT y Tr. del ánimo es alta.Cabe preguntarse si ACT pudiese ser un mod.pronóstico en Tr del Ánimo.

Autor principal: Carolina Andrea Bustos
Centro al que pertenece el autor: Clínica Psiquiátrica Universitaria, Universidad de Chile
Coautor 1: Camilo Matías Guzmán
Coautor 2: Daniela Andrea Valle
Coautor 3: Juan Pablo Colinas
Coautor 4: Paul Alfred Vöhringer
Coautor 5:
Título del trabajo: Role of temperament loading in adults with mood disorders: A study at The Clinica Psiquiátrica Universitaria
Especialidad: Psiquiatria
Área: Trastornos del ánimo
Es Socio: NO

Nombre: Claudio Adrian Arteaga Fuentes
Dirección: El Genoves 4524 Puente Alto
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 993257177
Email: claudioarteag@gmail.com

Texto:

La agitación psicomotora AP, síndrome que puede definirse como "Una excesiva actividad motora sin una finalidad aparente", posee etiologías psiquiátricas y no psiquiátricas. No existen normas nacionales de manejo actualizadas. OBJETIVO Análisis crítico del abordaje de la AP a partir del caso de una paciente que ingresa al servicio de urgencias SU del Instituto Psiquiátrico IPS por AP que resulta refractaria al tratamiento. METODOLOGÍA Revisión de la historia clínica y de la literatura acerca de AP en PUBMED. CASO CLÍNICO Mujer, 26 años, antecedentes de trastorno esquizoafectivo, mala adherencia a terapia. Ingresa al SU con una severa AP. Se descarta causa no psiquiátrica. Durante los primeros 14 días en el SU el cuadro no cede al manejo habitual. Requiere terapia electroconvulsiva. DISCUSIÓN En la AP se sugiere un manejo escalonado con técnicas no farmacológicas y farmacológicas. Fármacos sugeridos en AP: benzodiacepinas BZD, antisicóticos de 1era generación APG y de 2da generación ASG. Asociados eventualmente a medidas como contención física. Los ASG no son más efectivos que los APG, pero tienen menos efectos adversos EA. CONCLUSIÓN Se requieren normas nacionales actualizadas. El SU del IPS ha generado un protocolo con este fin.

Autor principal: Dr. Claudio Arteaga Fuentes
Centro al que pertenece el autor: Hospital del Salvador / Instituto Psiquiátrico Horwitz
Coautor 1: Dr. Francisco Gil Mikacic
Coautor 2: Dr. Paulina Pérez Ahumada
Coautor 3: Dr. Andrea Vivero Donoso
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: AGITACIÓN PSICOMOTORA REFRACTARIA A TRATAMIENTO: REPORTE DE UN CASO LOCAL
Especialidad: Psiquiatria
Área: Urgencias Psiquiátricas
Es Socio: NO

Nombre: valeria carolina chávez martínez
Dirección: Maipu 1430, depto 1002. concepcion
Ciudad: Concepción
País. Chile
Teléfono: 977685887
Email: valchavezm@gmail.com

Texto:

Cuadro de síntomas físicos o psicológicos producidos de forma intencionada, con la finalidad de asumir el rol de enfermo. No existen incentivos externos para la conducta y estas se consideran voluntarias, sin embargo la motivación es inconsciente. Importancia de los trastornos facticios: son un desafío en su abordaje, son subdiagnosticados y subtratados, significativa morbimortalidad, gran demanda asistencial, e importantes costos de salud. La prevalencia es difícil de estimar debido a la naturaleza secreta de la enfermedad. Viñeta con caso clínico. ¿Visión categorial o dimensional? En los sistemas de clasificación actual quedan desplazadas las explicaciones no médicas y el rol que los factores motivacionales juegan en este tipo de cuadros. Imagen: mirada dimensional del trastorno facticio como parte de un continuum. Las clasificaciones actuales parecieran no ser de gran utilidad, dada la sintomatología tan variada e inespecífica que muchas veces lleva al uso de entidades nosológicas , que no representan el origen del problema. Por otro lado, el modelo dimensional permitiría, una mejor comprensión de lo que le sucede al individuo, y una aproximación diagnóstica y terapéutica más acertada.

Autor principal: Dra. Daniela Rossle Cerón
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Concepción
Coautor 1: Dr. Francisco Vergara
Coautor 2: Dra. Valeria Chávez Martínez
Coautor 3: Dr. Gonzalo Navarrete
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Trastorno Facticio, una mirada comprensiva.
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: NO

Nombre: vicente carrasco ulloa
Dirección: travesia del mirador 03021
Ciudad: antofagasta
País. chile
Teléfono: 89014572
Email: vichocu@hotmail.com

Texto:

Objetivo: Identificar el consumo de alcohol y drogas en estudiantes de medicina de la Universidad de Antofagasta. Método: Entre septiembre y diciembre de 2016 se aplicó a estudiantes de medicina de 1° a 5° año un instrumento de elaboración propia, que incluyó variables demográficas, preguntas respecto al consumo de drogas y test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT). Los datos fueron analizados en software SPSS. Resultados: Previo consentimiento informado, participaron 111 de 262 estudiantes (42,36%), 71 mujeres (63,96%) y 40 hombres (36,04%), con un promedio de edad de 21,38 años. De la muestra, 27 estudiantes (24,32%) reconoció consumo de drogas (16,9% mujeres, 37,5% hombres), y 16 (3,6%) consumo riesgoso o perjudicial de alcohol (9,86% mujeres, 22,5% hombres). Hubo correlación significativa ($p < 0.01$) entre consumo de drogas y mayor año académico ($r = 0,219$). No hubo correlación con otras variables estudiadas. Conclusiones: Existe una alta prevalencia de consumo de alcohol y drogas en estudiantes de medicina, mayor en hombres, y más frecuente en años académicos avanzados. Destaca el alto consumo de drogas, mayor a lo observado en estudios similares a nivel nacional.

Autor principal: Marcos Escalier Tello
Centro al que pertenece el autor: universidad de antofagasta
Coautor 1: Vicente Carrasco Ulloa
Coautor 2: Andrés Poblete Mundaca
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Consumo de alcohol y drogas en estudiantes de medicina de la Universidad de Antofagasta.
Especialidad: Psiquiatria
Área:
Es Socio: SI

Nombre: Gisela Francisca Molina Morales
Dirección: La Serena 3714, San Miguel
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 981999952
Email: gis.molina@gmail.com

Texto:

El trastorno esquizoafectivo, se presenta como una psicosis de inicio repentino con un cuadro clínico atípico. Para un adecuado tratamiento del paciente es necesaria una mirada longitudinal a la psicopatología del episodio psicótico. Caso clínico: mujer de 22 años que a los 19 presentó episodio psicótico tipo maniaco, es tratada al inicio con antipsicóticos clásicos y litio, sin mejoría sintomática, por ello se le realizan 13 sesiones de terapia electro convulsiva, obteniendo buena respuesta terapéutica. Parcialmente estable, se traslada a Hospital más cercano, en este se sospecha el diagnóstico de esquizofrenia. Dadas las características psicopatológicas, la evaluación longitudinal y multidisciplinaria, finalmente se define como trastorno esquizoafectivo. En tratamiento actual con Olanzapina, por predominio de productividad psicótica, la paciente es funcional globalmente. Discusión: Si bien el diagnóstico de trastorno esquizoafectivo es menos común que esquizofrenia o bipolaridad, constituye una nueva entidad diagnóstica, por ello es importante explorar psicopatológicamente los episodios psicóticos con esta consideración, favoreciendo así a los pacientes con mejores alternativas terapéuticas, evitando iatrogenia.

Autor principal: Gisela Molina M.
Centro al que pertenece el autor: Hospital Felix Bulnes. USACH
Coautor 1: Eduardo Krüger S.
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Trastorno Esquizoafectivo. Análisis psicopatológico del diagnóstico diferencial.
Reporte de caso.
Especialidad: Psiquiatria
Área: Psicopatología
Es Socio: SI

Nombre: Eduardo Ignacio Puentes Pinto
Dirección: Ricardo Lyon 3300 Depto 125 - Ñuñoa
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 953859237
Email: edigpp@gmail.com

Texto:

Historia clínica: Paciente hospitalizada día 14/7/17 para proceso de desintoxicación en Hospital Horwitz, con antecedentes de policonsumo, entre los que destaca cera de piso desde el 2014, con intenso craving, esto luego de cirugía con bypass gástrico año 2008 para tratar su entonces obesidad mórbida, con pruebas complementarias en las que destacan anemia microcítica – hipcrómica moderada-severa. Es dada de alta día 27/7 de manera voluntaria. Discusión: La pica es un raro trastorno alimentario en el que existe un deseo irresistible de ingerir sustancias no nutritivas, persistentes en más de 1 mes, asociada a deficiencia de hierro y zinc Se plantea este diagnóstico, ya que como establece Kushner et al , el procedimiento de Y de Roux, puede disminuir significativamente la absorción de hierro en los sujetos sometidos. Esto condice con lo constatado por Obinwanne et al (2014), quienes revelan que 51, 3% de los individuos desarrollan esta deficiencia luego de ser sometidos al procedimiento. A su vez, Van Osdol et al.(2017), en estudios de cohorte a 10 años, establece que el 1,7 % de sujetos post bypass gástrico ellos desarrollaban este trastorno, dentro de los cuales todos presentaban deficiencias severas de hierro.

Autor principal: Erika Troncoso Castillo
Centro al que pertenece el autor: Instituto Psiquiátrico José Horwitz Barak
Coautor 1: Eduardo Puentes Pinto
Coautor 2: Atahualpa Granda Flores
Coautor 3: Juan Pablo Cárdenas Briones
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: TRASTORNO DE PICA POSTERIOR A CIRUGÍA BARIÁTRICA: A PROPÓSITO DE UN CASO
Especialidad: Psiquiatria
Área: Trastornos adictivos
Es Socio: NO

Nombre: Carolina Andrea Bustos Pérez
Dirección: Manuel Montt 2339, departamento 802-A
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: +56 9 57981175
Email: ca.bust.p@gmail.com

Texto:

Introducción:El temperamento es la forma particular de la expresión anímica en cada individuo,el cual se mantendría estable en el tiempo.Para evaluar cuantitativamente el temperamento,se diseñó la Escala de Temperamento (TEMPS, Akiskal) y la carga temperamental (CT) se determina a través del puntaje obtenido en ésta.Se ha visto que la CT es un modificador pronóstico del curso del ánimo.Objetivo:Describir la CT que presentan los pacientes con Tr del ánimo.Métodos:Estudio transversal en 63 pacientes anímicos controlados en policlinico,que incluyó la Escala de depresión de Montgomery-Asberg (MADRS) y Escala TEMPS abreviada.Se usó un puntaje de corte sobre 75% en el TEMPS para definir alta carga temperamental (ACT).Resultados:En 21 pacientes,con una edad promedio de 37 años (+-17,8), 81% fueron mujeres.Del total 76% obtuvo ACT,24% distimia y 19% hipertimia.De los distímicos,9% eutímicos (MADRS <7),5% depresivos leves (MADRS 7-19),9% depresivos moderados (MADRS 20-34) y de los hipertímicos 5% eutímicos,9% depresivos leves y 5% depresivos moderados.Los pacientes sin ACT,9% presentó eutimia y 14 % depresión moderada.Conclusión:La asociación entre ACT y Tr. del ánimo es alta.Cabe preguntarse si ACT pudiese ser un mod.pronóstico en Tr del Ánimo.

Autor principal: Carolina Andrea Bustos
Centro al que pertenece el autor: Clínica Psiquiátrica Universitaria, Universidad de Chile
Coautor 1: Camilo Matías Guzmán
Coautor 2: Daniela Andrea Valle
Coautor 3: Juan Pablo Colinas
Coautor 4: Paul Alfred Vöhringer
Coautor 5:
Título del trabajo: Role of temperament loading in adults with mood disorders: A study at The Clinica Psiquiátrica Universitaria
Especialidad: Psiquiatria
Área: Trastornos del ánimo
Es Socio: NO

Nombre: Patricia Vargas
Dirección: Vicuna Mackenna 54. Depto 203. Providencia
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 972799798
Email: klga.patricia.vargas@gmail.com

Texto:

Tras un accidente cerebrovascular la restauración de la conectividad entre el área motora primaria (M1) y el cerebelo es esencial para la recuperación. Los objetivos fueron probar la factibilidad de lograr control voluntario de la conectividad funcional M1-cerebelo con un sistema de neurofeedback en tiempo real, basado en resonancia magnética funcional (NFtr-fMRI) y evaluar su influencia en el rendimiento motor. Nueve sujetos sanos participaron en 3 sesiones. En un grupo (n=5) la retroalimentación se ponderó equivalentemente en cada ROI (GRE: Cerebelo=M1=0,5) y en otro grupo (n=4) se ponderó de forma diferenciada (GRD: Cerebelo=0,3 y M1=0,7). En comparación con GRD durante la auto-regulación, el movimiento explicito tuvo un porcentaje de cambio BOLD significativamente mayor en cerebelo (p=0,005), pero no hubo diferencias en M1. En la tercera sesión, GRD tuvo coeficientes de correlación significativamente más altos en comparación con GRE (p<0,001) y el movimiento explícito (p=0,002). Además, hubo una correlación significativa entre la señal BOLD durante la auto-regulación y la motricidad de GRD. Los resultados indican que incluso una ligera modificación de la retroalimentación puede producir diferencias significativas en los resultados.

Autor principal: Patricia Vargas
Centro al que pertenece el autor: Pontificia Universidad Católica de Chile
Coautor 1: Ranganatha Sitaram
Coautor 2: Mohit Rana
Coautor 3: Rafael Torres
Coautor 4: Cristián Tejos
Coautor 5: Sergio Ruiz
Título del trabajo: Auto-regulación de la conectividad funcional entre el área motora primaria y el cerebelo con neurofeedback en tiempo real
Especialidad: Neurologia
Área: Interfaces cerebro-máquina, Neurofeedback
Es Socio: NO

Nombre: Rogelio Ignacio Carrillo Corona
Dirección: Alcalde eduardo castillo velasco 4017, ñuñoa
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: +56 9 94977895
Email: ricarrillo@uc.cl

Texto:

La complicación neurológica más frecuente del mieloma es la polineuropatía periférica. El compromiso metastásico del SNC ocurre en<1% y puede consistir en masas intraparenquimatosas o compromiso leptomeníngeo CASO CLÍNICO Mujer de 81 años con DM, HTA y mieloma múltiple de reciente diagnóstico. Cuadro de 4 días de fiebre, tos, cefalea y confusión. Al examen vigil, confusa y rigidez de nuca.GB 5470,VHS 136, rouleaux + y PCR 4.4.RX Tórax opacidad parenquimatosa basal izquierda. LCR GB 280, 73%linfocitos, proteínas 133 y glucosa 58, plasmocitos monoclonales +, reacción en cadena por polimerasa: TBC y bacteriana universal (-).Recibió cefepime/ampicilina/vancomicina. Presentó hipocalcemia y estado epiléptico no convulsivo exitosamente tratados.Falleció a los 10 días del inicio dexametasona/lenalidomida DISCUSIÓN El compromiso metastásico leptomeníngeo tiene muy mal pronóstico y se demuestra mediante la presencia de células plasmáticas (CP) neoplásicas en LCR. Son factores de riesgo la presencia de lesiones extra medulares, CP circulantes y patrón citogenético de alto riesgo por FISH o índice de marcación (PCLI)>3%.Es fundamental en el tratamiento la terapia sistémica con/sin terapia intratecal, a pesar de la cual la sobrevida suele ser muy corta

Autor principal: Rogelio Ignacio Carrillo Corona
Centro al que pertenece el autor: Pontificia Universidad Católica de Chile
Coautor 1: Jaime Godoy Santin
Coautor 2: Raúl Valenzuela Mangini
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: LEPTOMENINGITIS DE CÉLULAS PLASMÁTICAS: UNA INFRECUENTE COMPLICACIÓN DEL MIELOMA
Especialidad: Neurologia
Área:
Es Socio: NO

V3

Nombre: Rogelio Ignacio Carrillo Corona
Dirección: Alcalde eduardo castillo velasco 4017, ñuñoa
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: +56 9 94977895
Email: ricarrillo@uc.cl

Texto:

La enfermedad asociada a IgG4 es un trastorno fibroinflamatorio multisistémico inmunomediado de causa desconocida. El compromiso neurológico es infrecuente y generalmente se manifiesta como paquimeningitis hipertrófica e hipofisitis CASO CLINICO Mujer de 71 años con polimialgia reumática, hipotiroidismo, dislipidemia e HTA. Cuadro de 2 semanas de dolor orbitario y disminución de agudeza visual bilateral. Al examen físico discromatopsia y edema de papila bilateral.Resonancia magnética de encéfalo: engrosamiento difuso de la vaina de nervio óptico bilateral.Estudio de líquido cefalorraquídeo: proteínas 52 mg/dL.Estudio sérico destacó nivel de IgG4 elevado(134 mg/dL).Se descartaron otras etiologías inflamatorias, infecciosas y neoplásicas e inició bolos de Metilprednisolona. Durante el tratamiento presentó recaída y se complementó con Rituximab. Recuperó visión en una semana y no presentó recaídas.CD20 control indetectable DISCUSION Diagnóstico definitivo es con biopsia.IgG4>135 mg/dL:Sensibilidad 87.2% y especificidad 82.6% Expectativas favorables con ahorradores de esteroides y Rituximab. La combinación de cuadro clínico,laboratorio e imágenes son útiles para el seguimiento.Recuento de plasmoblastos sería útil como biomarcador de actividad

Autor principal: Rogelio Ignacio Carrillo Corona
Centro al que pertenece el autor: Pontificia Universidad Católica de Chile
Coautor 1: Héctor Miranda Vera
Coautor 2: Patricio Sandoval Rubio
Coautor 3: Patricio Mellado Talesnik
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: PERINEURITIS ÓPTICA BILATERAL ASOCIADO A IGG4
Especialidad: Neurologia
Área:
Es Socio: NO

V4

Nombre: Florencia del Rio Gomez
Dirección: luis thayer ojeda 133, providencia
Ciudad: santiago
País. Chile
Teléfono: 978596019
Email: fdelriogomez@gmail.com

Texto:

Introducción La encefalitis por herpes simplex es la encefalitis esporádica más frecuente. Es una enfermedad catastrófica con mortalidad entre el 70-90% sin tratamiento. El inicio temprano de Aciclovir es el único factor que ha demostrado bajar la mortalidad, por lo que la sospecha clínica y el inicio precoz de la terapia es esencial en el manejo de estos pacientes. Metodología Se presenta el caso clínico de un paciente de 73 años con cefalea, fiebre y compromiso de conciencia. Evaluado por neurología sin focalidad neurológica. Se inicia tratamiento empírico con antibióticos y antivirales en dosis meníngeas. TAC de cerebro realizado en el servicio de urgencias sin lesiones. VIH negativo. Se realiza PL al día 1 y 4 que muestra líquido cefalorraquídeo normal. RM con lesiones sugerentes de encefalitis. PCR virales confirman el diagnóstico. LCR 15 días después normal. Discusión La combinación de historia clínica sugerente, imagen con alteraciones características, alteración de LCR, parámetros inflamatorios elevados y PCR para DNA de HSV ½ son las herramientas diagnósticas para la encefalitis por herpes simplex. La presencia de LCR completamente normal es rara, especialmente en pacientes inmunocompetentes. Hay reportes de hasta 5-10% de pacient

Autor principal: Florencia del Rio
Centro al que pertenece el autor: Hospital Sotero del Rio
Coautor 1: Felipe Perez
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: ENCEFALITIS HERPÉTICA CON LCR NORMAL
Especialidad: Neurologia
Área:
Es Socio: NO

V

Nombre: ALBERTO MARIO VARGAS CAÑAS
Dirección: LAS ABEJAS 5804 - A; LA REINA
Ciudad: SANTIAGO
País. CHILE
Teléfono: 56998743479
Email: amvc_md@hotmail.com

Texto:

La sociedad internacional de cefalea (IHS) tiene criterios diagnósticos para cefalea tipo tensional (CTT), clasificándola en episódica infrecuente (CTT-EI) episodica frecuente (CTT-EF); CTT crónica y CTT probable. La CTT es la más frecuente y se considera primaria;y no se estudia con avidez; pero en casos “de-novo”, se sugieren neuroimágenes. Caso: 56 años, hombre, con consentimiento informado firmado, manteniendo su confidencialidad; relata 3 meses de CTT (según IHS tipo CTT-EF) refiriendo dolor bilateral occipital mayor a izquierda; sin historia de cefalea crónica; por lo que se evalúo con angio-TAC de cerebro y cuello, que muestra estenosis de la arteria subclavia izquierda de 75%. Se reinterroga, negando síntomas del síndrome del robo de la subclavia (SRS), como isquemia vertebro-basilar, y parestesia braquial ipsilateral; evidenciándose un delta de 10% y 18% entre ambos brazos (presión arterial diastólica y sistólica respectivamente). Se revisa la clínica habitual del SRS, destacando que presenta clinica en 5-10% de los casos; y tiene síntomas menores como la cefalea. Concluimos que pacientes con CTT-EF, requieren neuroimágenes para descartar que su CTT corresponda a una Cefalea Secundaria más que Primaria según criterios de la IHS.

Autor principal: ALBERTO VARGAS CAÑAS
Centro al que pertenece el autor: CLINICA DAVILA
Coautor 1: FIORELLA CELSI YOUNG
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: ESTENOSIS SIGNIFICATIVA DE LA ARTERIA SUBCLAVIA: A TENER EN CUENTA EN LA CEFALEA TIPO TENSIONAL.
Especialidad: Neurologia
Área: CEFALEA
Es Socio: SI

Nombre: Aldo Haziel Letelier
Dirección: Morris 776 departamento 2108
Ciudad: Valparaiso
País. Chile
Teléfono: 89779854
Email: aldoletelier2010@gmail.com

Texto:

Introducción: El estudio imagenológico en las crisis epilépticas puede indicar la etiología como también alteraciones propias del evento ictal. Los cambios imagenológicos postictales están bien descritos, mientras que los hallazgos por hiperglicemia han sido escasamente reportados. Caso clínico: Mujer de 43 años, con cáncer cérvico uterino tratado, hospitalizada por absceso vaginal. Evoluciona con alucinaciones visuales; sin focalidad neurológica, con glicemia de 424 mg/dl, TSH de 30,2, hiperglucorraquia y EEG con leve lentitud difusa. La tomografía computada demuestra discreta hiperdensidad y pérdida de diferenciación córtico subcortical temporo occipital (TO) derecha. La resonancia magnética a los 10 días muestra hipointensidad subcortical e hiperintensidad cortical en T2, restricción de la difusión y ausencia de realce T.O derecho. Durante estadía evoluciona asintomática, se inicia tratamiento de diabetes e hipotiroidismo junto a fármacos antiepilépticos (FAEs). Discusión: Reconocer las alteraciones imagenológicas en pacientes con crisis por hiperglicemia es importante; permite diferenciarlas de los cambios postconvulsivos y hacer un precoz diagnóstico para un óptimo manejo. Tratar la hiperglicemia mejora el control de crisis.

Autor principal: Aldo Letelier Durán
Centro al que pertenece el autor: Hospital Carlos Van Buren
Coautor 1: Francisco Torres Moyano
Coautor 2: Andrea Aguirre Sepulveda
Coautor 3: Felipe Villarroel Romero
Coautor 4: Rodrigo Riveros Pintone
Coautor 5:
Título del trabajo: Alteraciones imagenológicas en crisis epilépticas por hiperglicemia. Reporte de un caso.
Especialidad: Neurologia
Área: Neurorradiología
Es Socio: NO

Nombre: ALBERTO MARIO VARGAS CAÑAS
Dirección: LAS ABEJAS 5804 - A; LA REINA
Ciudad: SANTIAGO
País. CHILE
Teléfono: 56998743479
Email: amvc_md@hotmail.com

Texto:

La Meningitis Tuberculosa(MT) la complicación extrapulmonar más grave de la tuberculosis (TBC) en pacientes VIH es de clínica inespecífica, diagnóstico (Dx) tardío y alta letalidad. Caso: hombre 37años, VIH(+) hace 10años en tratamiento (tto) irregular y TBC tratada hace 4años. Consulta por fiebre y cefalea; y al examen Síndrome Meníngeo (SM), TAC cerebral normal; y LCR: claro, blancos en 259/mm3, MN97%, proteínas454mg/dl, glucosa22mg/dl, PCR TBC(+), y otros estudios negativos. Se inician drogas anti-tuberculosas(DAT): Isoniazida(I), Rifampicina(R), Pirazinamida(P), Etambutol(E) y Levofloxacino; Piridoxina profiláctico y suspensión de Terapia Anti-Retroviral (TARV). Paciente mejora. Discusión: La MT “basilar” por compromiso de pares craneanos, de conciencia cuali-cuantitativo y SM, se trata con 4 DAT, IRPE diario (2 meses), mantención trisemanal 9-12 meses (IRP); y corticoides iniciales. En MT el VIH es de mal pronóstico por el Dx tardío y tto prolongado. El TARV parte después de la fase diaria, para evitar toxicidad farmacológica y Síndrome de reconstitución Inmune. En casos de resistencia Etionamida y Levofloxacino por 18-24 meses. Conclusión: El pronóstico de la MT depende del Dx y tto precoz y debe tenerse presente en VIH y SM.

Autor principal: ALBERTO VARGAS CAÑAS
Centro al que pertenece el autor: HOSPITAL SANTIAGO ORIENTE "DR. LUIS TISNÉ"
Coautor 1: CATALINA REYES PEREZ
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: MENINGITIS TUBERCULOSA EN VIH: DIAGNOSTICO OBLIGADO EN SÍNDROME MENINGEO.
Especialidad: Neurologia
Área: NEUROINFECCIOSO
Es Socio: SI

Nombre: María Cecilia Aguilar Arre
Dirección: Las Bellotas 270 departamento 706, Providencia
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 56985004811
Email: ceci.aguilar09@gmail.com

Texto:

INTRODUCCIÓN. Metotrexato (MTX), inhibidor de dihidrofolato reductasa usado como antineoplásico e inmunosupresor, puede tener complicaciones neurológicas. CASOS CLÍNICOS: 3 casos de neurotoxicidad subaguda tipo stroke-like en pacientes con leucemia linfoblástica aguda tratados con MTX intratecal (IT) y/o intravenoso (IV). Todos tuvieron Resonancia Magnética (RM) característica con focos de restricción a la difusión en centro semioval sin refuerzo con contraste. En todos ellos se suspendió MTX; en 1 paciente además se administró dextrometorfano y ácido folínico; todos se recuperaron completamente en pocos días.DISCUSIÓN: Los episodios stroke-like suelen manifestarse en forma subaguda como encefalopatía asociada a focalidad o crisis epiléptica, típicamente 2-14 días tras usar MTX. En RM presentan típicas alteraciones en difusión, transitorias, sin respetar territorios vasculares. Algunos factores de riesgo son el uso de MTX IT o de dosis altas IV. Los posibles mecanismos de daño incluyen toxicidad directa, alteración en homeostasis de folato y activación de receptores NMDA. Debe detenerse el MTX y considerar el uso de dextrometorfano y ácido folínico. Se debe considerar este cuadro como diagnóstico diferencial de déficit neurológico agudo.

Autor principal: Jaime Godoy Santin
Centro al que pertenece el autor: Facultad de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile, División de Neurología
Coautor 1: María Cecilia Aguilar
Coautor 2: Jaime Muñoz
Coautor 3: Patricio Sandoval
Coautor 4: Patricio Mellado
Coautor 5: Raúl Valenzuela
Título del trabajo: Episodios "stroke-like" por metrotexato: reporte de 3 casos
Especialidad: Neurologia
Área: Oncología
Es Socio: NO

Nombre: Angelo Flavio Queirolo Catalán
Dirección: Homs 6945, depto 214
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 66161347
Email: queirolo22@gmail.com

Texto:

Introducción La disección de arterias cervicales e intracraneanas (DCI) es causa del 2% de los infartos encefálicos y un 25% en los menores de 45 años. El antecedente de trauma está presente en un 25%. Su etiología son idiopática, traumática y derivada de enfermedades del tejido conectivo. La mortalidad oscila entre 3-7% y 70-80% tiene buenos resultados neurológicos globales. Objetivo Describir las características demográficas, clínicas y resultados de los pacientes hospitalizados por DCI en el Hospital Clínico de la Universidad Católica (HCUC). Metodología Registro prospectivo descriptivo entre años 2009 – 2017 de pacientes con diagnóstico de DCI que consultaron en el HCUC. Resultados 100 pacientes; 53% hombres y 47% mujeres. Edad promedio 41 años. Antecedente de trauma 39%. Ubicación disección 38% territorio carotídeo y 62% vertebral. Clínica 71% infarto encefálico, 80% cefalea, 37% Claude Bernard–Horner, 3% compromiso nervios craneanos, 7% hemorragia subaracnoidea. Tratamiento 100% unidad de ictus, 41% antiagregación, 52% anticoagulación, 4% trombólisis IV, 3% trombólisis IA. Pronóstico mRankin 1 al alta 65%, 3 meses 72%, 6 meses 77%. Conclusión Primera base de datos prospectiva de DCI de Chile. Resultados similares a estudios mundiales

Autor principal: Patricio Mellado Talesnik
Centro al que pertenece el autor: Hospital Clínico de la P. Universidad Católica
Coautor 1: Bernardita Soler León
Coautor 2: Angelo Queirolo Catalán
Coautor 3: Patricio Sandoval Rubio
Coautor 4: Héctor Miranda Vera
Coautor 5:
Título del trabajo: Características clínicas de pacientes con disección de arterias cervicales e intracraneanas. Serie de 100 pacientes consecutivos en un hospital universitario
Especialidad: Neurologia
Área: Enfermedades vasculares encefálicas
Es Socio: NO

Nombre: Carolina Alejandra Pelayo Varela
Dirección: Hermanos Cabot 7393 depto 1005
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 971073712
Email: carolina.pelayo.v@gmail.com

Texto:

El Síndrome de Miller Fisher es una variante inusual del Síndrome de Guillain Barré. La tríada diagnóstica es ataxia, oftalmoplejia y arreflexia. Suelen ser cuadros clínicos incompletos. Se describe la sobreposición de SMF con Guillain Barré, que habitualmente se presenta con tetraparesia. El compromiso de otros pares craneales está poco descrita, en particular la afección pupilar. Lo que tienen en común estas variantes es la presencia de anticuerpos anti Gq1b. El objetivo es revisar la literatura a propósito de un caso clínico dado lo inusual del cuadro y la poca evidencia. Mujer de 67 años que durante viaje al extranjero presenta cuadro respiratorio tratado con antibiótico. A la semana evoluciona con visión borrosa bilateral y ptosis izquierda. Se hospitaliza en ese lugar para estudio, sin obtener un diagnóstico. Regresa a Chile, donde reconsulta por persistencia de síntomas. Destaca alteración de la agudeza visual, ptosis izquierda, pupilas midriáticas no reactivas y oftalmoparesia completa, evolucionando con diplegia facial, arreflexia y ataxia. Las neuroimágenes y el estudio de LCR fue normal. Se indica Inmunoglobulinas IV, con mejoría en la marcha y persistiendo el compromiso de PC. El estudio fue positivo para anticuerpos Anti GQ1b.

Autor principal: Carolina Pelayo
Centro al que pertenece el autor: Residente Neurología Adultos, U. de los Andes, Santiago, Chile
Coautor 1: Gonzalo Bustamante
Coautor 2: Pablo Reyes
Coautor 3: Walter Feuerhake
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Sobreposición de Síndrome de Miller Fisher con Síndrome de Guillain Barré: reporte de un caso
Especialidad: Neurologia
Área:
Es Socio: NO

V11

Nombre: ALBERTO MARIO VARGAS CAÑAS
Dirección: LAS ABEJAS 5804 - A; LA REINA
Ciudad: SANTIAGO
País. CHILE
Teléfono: 56998743479
Email: amvc_md@hotmail.com

Texto:

EL TEMBLOR COMO CLINICA ORIENTADORA DE DIAGNOSTICO TOPOGRAFICO, ES DE POCA UTILIDAD; SIN EMBARGO; CASOS EXCEPCIONALES DE TEMBLOR COMO EL RUBRICO O EL NEUROPÁTICO SALEN DE ESTA CONSIDERACION. PRESENTAMOS EL CASO DE UNA PACIENTE MUJER DE 22 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES MORBIDOS PREVIOS; A QUIEN SE LE PIDE AUTORIZACION FIRMANDO UN CONSENTIMIENTO INFORMADO; QUE CONSULTA POR LA INSTALACION DE 3 SEMANAS DE TEMBLOR EN MANO IZQUIERDA, ASOCIADO A PARESTESIAS EN CARA RADIAL DE ANTEBRAZO; Y QUE AL EXAMEN DESTACA ARREFLEXIA TRICIPITAL E HIPOESTESIA C6-C7 IPSILATERALES. SE COMPLEMENTA ESTUDIOS CON RMN DE PLEXO, QUE MUESTRA PLEXITIS DEL TRONCO MEDIO IZQUIERDO. SE REVISAN LAS CAUSAS DE TEMBLOR; ESPECIFICAMENTE EL NEUROPÁTICO; Y SE CONCLUYE LA IMPORTANCIA DEL ESTUDIO DEL TEMBLOR DE RECIENTE INICIO.

Autor principal: CLINICA DAVILA
Centro al que pertenece el autor: ALBERTO VARGAS CAÑAS
Coautor 1: NICOLAS REBOLLEDO
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: TEMBLOR DE RECIENTE INICIO: LA OBLIGATORIEDAD DEL ESTUDIO ETIOLÓGICO
Especialidad: Neurologia
Área: TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO
Es Socio: SI

Nombre: Guillermo I FIGUEROA REBOLLEDO
Dirección: Jose Manuel Infante 553, providencia Santiago
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 996442757
Email: gfigueroar@hotmail.com

Texto:

Introducción: La hidrocefalia de presión baja o ultrabaja es un cuadro poco frecuente, el cual ha sido descrito como un síndrome caracterizado por un compromiso neurológico progresivo en unpaciente que ha tolerado en buena forma una sistema derivativo externo o un shunts, asociado a ventriculomegalia y persistencia de ésta con PIC normal o subnormal y a cambios radiográficos regresivos post drenaje subcero. Desarrollo: Se analiza un caso clínico de un paciente que presentó una hemorragia subaracnoidea poraneurisma cerebral rota tratada en forma quirúrgica sin defecto craneal y que evolucionó con hidrocefalia que fue manejada con una derivativa VP de presión media con buena evolución clínica. Reingresa al mes del alta con un cuadro febril y con estudio de LCR compatible con ventriculitis. Por este motivo se extrae el shunts y se instala un drenaje ventricular externo. El cuadro infeccioso fue controlado pero a los médicos tratantes llamó la atención el compromiso de conciencia y la dilatación ventricular con reabsorción transependimaria asociado a buen funcionamiento del sistema VE, por lo que dentro el tratamiento fue necesario bajar el nivel 0 del DVE en forma progresiva hasta un valor negativo para lo

Autor principal: GUILLERMO FIGUEROA REBOLLEDO
Centro al que pertenece el autor: CLINICA INDISA
Coautor 1: LIENTUR TAHA MORETTI
Coautor 2: CRISTIAN FIGUEROA BENITEZ
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: HIDROCEFALIA DE PRESION ULTRABAJA, CASO CLINICO
Especialidad: Neurocirugia
Área:
Es Socio: SI

Nombre: Jose Ortuya Carrasco
Dirección: Gran Avenida 3204, San Miguel
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 9 66556300
Email: joseortuya@hotmail.com

Texto:

La realización de un ecocardiograma en pacientes con infartos cerebrales se presume de importancia, sin embargo la limitante en el sector público es su disponibilidad que a menudo retarda un alta y expone a riesgos de infección intrahospitalaria, además de dificultar el ingreso de nuevos pacientes. Para evaluar el rendimiento de este examen rutinariamente versus en pacientes seleccionados por alteraciones en ECG, Rx de Tórax y/o examen clínico cardíaco, evaluamos a 1230 pacientes con infarto cerebral. Los resultados mostraron que estos factores como predictores de riesgo de alteración del Ecocardiograma son confiables y por tanto permiten estratificar el riesgo de alteración de esté en los pacientes con infarto cerebral. Se analizó también con otras variables como por ej. tipo de Infarto según TOAST y Oxfordshire.

Autor principal: DAVID SAEZ MENDEZ
Centro al que pertenece el autor: HOSPITAL BARROS LUCO UNIVERSIDAD DE CHILE
Coautor 1: RODRIGO VEGA NEIRA
Coautor 2: JOSE ORTUYA CARRASCO
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: ES EL ECOCARDIOGRAMA SIEMPRE NECESARIO EN UN INFARTO CEREBRAL
Especialidad: Neurologia
Área: CEREBROVASCULAR
Es Socio: SI

Nombre: Magaly Clara Sepúlveda Torres
Dirección: Pasaje Salitrera Victoria 3159
Ciudad: Iquique
País. Chile
Teléfono: 56954236065
Email: magalysepulveda@gmail.com

Texto:

La pulpa dental es un sistema ricamente inervado que representa un valioso modelo para el estudio de patologías desmielinizantes. La conducción del potencial de acción en axones mielínicos depende de la agrupación de los Nav en los nodos de Ranvier, principalmente controlada por la adherencia de las vainas de mielina a la región paranodal. Como hipótesis planteamos que la desmielinización debido a un proceso inflamatorio crónico produce disrupción concomitante en sitios de contacto axoglial y que esta alteración provoca cambios en la organización molecular a nivel nodal. En secciones de dientes humanos con periodontitis crónica, se ensayaron marcadores mediante anticuerpos y microscopía electrónica para definir el estado de los axones mielínicos en los distintos dominios nodales. Los resultados muestran fragmentación de mielina con disgregación del clúster de Nav con pérdida de la estructura nodal y perfiles paranodales asimétricos. Los Kv1.1 evidenciaron una deslocalización en la región paranodal. Además de sobreexpresión de células dendríticas e infiltración de células inflamatorias. En resumen, se evidencia desorganización nodal con alteraciones de la mielina debido a la exposición del diente a un ambiente inflamatorio crónico.

Autor principal: Magaly Sepúlveda Torres
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Valparaíso
Coautor 1: Eduardo Couve Montané
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Inflamación crónica de pulpa dental como modelo de desmielinización
Especialidad: Neurologia
Área: Ciencias básicas
Es Socio: NO

Nombre: Jorge Alejandro Silva Rosales
Dirección: Elisa de Bordo 19. Villa San Andrés
Ciudad: Copiapó
País. Chile
Teléfono: 968346097
Email: jorgesilvarosales@hotmail.com

Texto:

Objetivo: descripción del perfil clínico y epidemiológico de nuevo policlínico del dolor crónico no oncológico (DCNO) del hospital Carlos Van Buren. Método: estudio descriptivo transversal. Se hizo un análisis de la totalidad de fichas clínicas de los pacientes atendidos desde 2013 a 2015, reportando variables como edad, género, diagnóstico, tipo de dolor (neuropático o nociceptivo), interconsultor, demora de atención desde la derivación y tratamiento utilizado. Los datos fueron descritos con medidas de tendencia central y variabilidad. Resultado: se describieron 105 fichas. El promedio de edad fue de 55,89(DS=16,69; rango=15-85), siendo 77(73%) mujeres y 28(27%) hombres. Un 79% presentó dolor neuropático (DN), mientras que un 21% dolor nociceptivo (DNC). La etiología más frecuente de DN fue neuralgia post-herpética (18,07%) y de DNC, síndrome facetario (6/22). El 92,4% de los pacientes fue atendido dentro de 2 meses desde realizada la derivación. El interconsultor más frecuente fue el médico general (32,38%). Un 40% de los pacientes usaron pregabalina como monoterapia o asociada. Conclusión: el policlínico de DCNO funciona esencialmente como policlínico de DN. Es necesario incluir estrategias de difusión hacia otros estamentos médicos.

Autor principal: Dr. Jorge Silva Rosales
Centro al que pertenece el autor: Hospital San José del Carmen Copiapó
Coautor 1: Dr. Germán Cueto Urbina
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: PERFIL CLÍNICO Y EPIDEMIOLÓGICO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL POLICLÍNICO DE DOLOR CRÓNICO NO ONCOLÓGICO DEL HOSPITAL CARLOS VAN BUREN
Especialidad: Neurologia
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Natalia Montiel Aranda
Dirección: Santa Isabel 765 Depto 409
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 962292644
Email: na.montiel.aranda@gmail.com

Texto:

La parálisis bulbar progresiva (PBP) es un cuadro neurodegenerativo infrecuente, caracterizado por alteración de pares craneales, ataxia, temblor y epilepsia por mutaciones de los genes SLC52A2 y SLC52A3. Mujer de 40 años presenta desarrollo neurológico normal hasta fines de la adolescencia, cuando empieza a presentar movimientos anormales de hemicuerpo derecho, paresia de extremidad inferior y disartria. Síntomas se vuelven progresivos durante los siguientes 20 años y limitan calidad de vida. Llega a servicio de urgencias por tetrapiramidalismo y síndrome convulsivo. Se realiza estudio, destacando EMG que muestra enfermedad de motoneurona. Se plantea entonces PBP de probable origen autosómico recesivo y se inicia tratamiento con riboflavina 600 mg c/12. Paciente presenta buena tolerancia por lo que se sube dosis a 1200 mg c/12. En cuanto a la clínica disartria entra en regresión, y la paresia disminuye, paciente logra manipular lápices y cubiertos sin dificultad. La PBP es una enfermedad infrecuente y generalmente vinculada solo a la neuropediatría. El déficit de los transportadores de riboflavina puede causar un abanico de síntomas de severidad variada. Faltan políticas públicas que permitan estudio genético gratuito y oportuno.

Autor principal: Natalia Montiel Aranda
Centro al que pertenece el autor: Hospital Barros Luco Trudeau
Coautor 1: Dr. David Saez Méndez
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Parálisis Bulbar Progresiva y Vitamina B2: Experiencia en Hospital Barros Luco Trudeau
Especialidad: Neurologia
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Marcela Verónica Figueroa Solís
Dirección: Holanda 50 Of 311 - Providencia
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 984284102
Email: marcefigueroas@gmail.com

Texto:

Introducción: Empiema epidural (EE). Infección del sistema nervioso que alcanza el espacio epidural por contigüidad, inoculación directa o diseminación a distancia. Factores de riesgo: diabetes, alcoholismo, inmunosupresión y drogas intravenosas. Clínica imprecisa, desde asintomáticos, fiebre, dolor local, hasta compresión medular. Objetivo: Discutir un caso clínico, las indicaciones de manejo médico y quirúrgico. Caso: Hombre 70 años, alcohólico. Posterior a pielonefritis, presentó bacteremia Staphylococcus Aureus. Evolucionó con EE cervical rápidamente progresivo hasta tetraplejia. Pese al tratamiento antibiótico ampliado, se agregó disfagia y compromiso bulbar, falleciendo 17 días después. Discusión: Tratamiento antibiótico precoz seguido de cirugía descompresiva dentro de las 24 horas es de elección para disminuir morbimortalidad. Factores predictores de falla al tratamiento médico: Diabetes, PCR>115, GB>12.500, hemocultivo positivo, reportándose 76.9% de falla con 3 factores. Elementos que contraindicarían cirugía: multifocalidad y paraplejia. Conclusión: EE requiere alto nivel de sospecha y tratamiento oportuno. Considerando los factores de falla médica ocurrida en nuestro caso, la recomendación seria descompresión quirúrgica temprana

Autor principal: Marcela Veronica Figueroa Solis
Centro al que pertenece el autor: Hospital Félix Bulnes
Coautor 1: Verónica Carola Maureira del Canto
Coautor 2: Daniela Belén Arias Becerra
Coautor 3: Josefa Hurtado Navarro
Coautor 4: Germán Eduardo Gaete Camus
Coautor 5:
Título del trabajo: DISCUSION DEL TRATAMIENTO DEL EMPIEMA EPIDURAL CERVICAL: PRESENTACIÓN DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA
Especialidad: Neurologia
Área: Hospitalaria Infeccioso
Es Socio: NO

Nombre: Dominique Lister Cruzat
Dirección: Avenida Presidente Riesco 3535, departamento 42
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 56978479403
Email: domilister@gmail.com

Texto:

Introducción: Las encefalitis autoinmunes (EA) son una patología infrecuente. El diagnóstico precoz es importante, suelen afectar a pacientes jóvenes, son discapacitantes, pueden ser la primera manifestación de neoplasias y son susceptibles a ser tratadas. Método: estudio descriptivo de 13 casos diagnosticados entre Agosto 2015 y Junio 2017 en nuestro centro. Resultados: 13 casos entre 16 y 72 años de edad, 61,5% pacientes de sexo masculino y 38,5% de sexo femenino cuyas características clínicas más relevantes fueron trastornos cognitivos, crisis epilépticas y trastornos del sueño. Discusión: Las EA deben sospecharse ante cuadros subagudos/rápidamente progresivos con crisis epilépticas, síntomas psiquiátricos, trastornos cognitivos y/o trastornos de sueño, especialmente si hay LCR/RM compatibles con procesos inflamatorios, antecedentes personales y/o familiares de enfermedades autoinmunes, gatillantes inmunológicos o en ausencia de otra causa. Se distinguen 3 grandes grupos de anticuerpos: antineuronales clásicos, anti-antígenos de superficie y otros. Su detección es útil para clarificar pronóstico y buscar dirigidamente neoplasias asociadas. Sin embargo, no deben retrasar el tratamiento, pues son de difícil acceso y pueden demorar semanas.

Autor principal: Patricio Mellado T.
Centro al que pertenece el autor: Departamento de Neurología. Pontificia Universidad Católica de Chile
Coautor 1: Patricio Sandoval R.
Coautor 2: Hector Miranda V.
Coautor 3: Jaime Godoy S.
Coautor 4: Diego Gutierrez V.
Coautor 5: Dominique Lister C.
Título del trabajo: Encefalitis Autoinmune: serie de 13 casos
Especialidad: Neurologia
Área: Neurología Hospitalaria
Es Socio: NO

Nombre: JORGE EDUARDO ARELLANO HECHTLE
Dirección: NUEVA PROVIDENCIA 1372
Ciudad: SANTIAGO
País. CHILE
Teléfono: 42127143
Email: jorge.hechtle@gmail.com

Texto:

Presentamos un caso de hemorragia intracraneal (HIC) después de la administración de activador de plasminógeno tisular (tPA) en un paciente con enfermedad autoinmune que cursa con vasculitis cuya evolución fue catastrófica; Artritis Reumatoidea (AR), y Poliangeítis microscópica (PM). Mujer, 71 años. Antecedentes de hipertensión, artrosis y enfermedad renal crónica. Durante hospitalización presenta accidente cerebrovascular (ACV) isquémico agudo de territorio profundo de ACM derecha, con hemiplejia izquierda y NIHSS 16 puntos. En ventana terapéutica con TC cerebral se realiza trombolisis intravenosa a las 4 hrs. Sin embargo presenta evolucion torpida con IAM de pared inferior y HIC. Por lo anterior es necesario una recopilación de antecedentes completa y cotejar los estudios inmunológicos recientes con los riesgos de hemorragia, debiendo ser considerada la trombolisis con extrema precaución en ausencia de otros factores de riesgo para el accidente cerebrovascular.(paciente con diagnostico poststrombolisis de enfermedad reumatologica)

Autor principal: Jorge Arellano
Centro al que pertenece el autor: Hospital Felix Bulnes - Hospital FACh
Coautor 1: Marcela Figueroa
Coautor 2: Francisca Iglesias
Coautor 3: Ivana Perez
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Trombolisis intravenosa en pacientes con vasculitis
Especialidad: Neurologia
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Prudencio Lozano Iragüen
Dirección: Burgos 211, dpto 21
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 92183614
Email: prudencio.lozanoi@gmail.com

Texto:

La parálisis facial periférica unilateral es un diagnóstico frecuente en el servicio de urgencias. La mayoría de las veces se atribuye a causa idiopática constituyendo la parálisis de Bell, sin embargo existen otras enfermedades que se presentan como compromiso facial nuclear. Los eventos cerebrovasculares de localización en zona posterior de la base de la protuberancia se han reportado como una causa anecdótica de parálisis facial periférica unilateral. Reportamos el caso inusual de una paciente de 70 años que acude al servicio de urgencia por debilidad facial izquierda. Tenía historia de episodio brusco de cefalea y sensación vertiginosa el día previo que fueron transitorios. En el examen físico mostró pérdida de pliegues frontales a izquierda, incapacidad para ocluír párpado del mismo lado, desviación de comisura labial a derecha y pérdida del pliegue nasolabial izquierdo. La resonancia magnética cerebral mostró foco puntiforme de restricción a la difusión en región dorsal izquierda de la base de la protuberancia compatible con una lesión isquémica. Pretendemos plantear a la parálisis facial periférica unilateral como un "stroke chameleons", además se expone esquemáticamente el correlato anatomo-clínico de la lesión.

Autor principal: Prudencio Lozano Iragüen
Centro al que pertenece el autor: Residente Neurología Universidad de los Andes
Coautor 1: Valentina Besa Lehmann
Coautor 2: Gonzalo Bustamante Fontecilla
Coautor 3: Rodrigo Guerrero Torrealba
Coautor 4: Teresita Ramos Franco
Coautor 5:
Título del trabajo: Infarto de protuberancia que se presenta como parálisis facial de tipo periférica como manifestación aislada: Reporte de un caso.
Especialidad: Neurologia
Área: Vascular - Misceláneo
Es Socio: NO

V20

Nombre: Jaime Gabriel Hurtado Albornoz
Dirección: Lastarria 34
Ciudad: Valparaiso
País. Chile
Teléfono: 91907334
Email: jhurtado800@gmail.com

Texto:

Introducción: La endocarditis infecciosa se presenta con complicaciones neurológicas hasta en el 30% de los casos. La endocarditis por S. gallolyticus se asocia a patología colónica o hepatobiliar. Caso: Paciente masculino de 66 años con HTA bien controlada. Consulta por parestesias en hemicuerpo izquierdo, ataxia y disartria de inicio súbito. Al examen destaca nistagmo multidireccional y dismetría braquial izquierda. TAC muestra hipo densidad occipital derecha y cerebelosa izquierda. RM de encéfalo con infartos subagudos frontal derecho, parietal izquierdo y cerebelosos. Se realiza ecocardiograma transesofágico que muestra vegetación mitral, compatible con endocarditis. Se inicia tratamiento antibiótico y se toman hemocultivos, con resultado positivo para S. gallolyticus. Por germen y alta asociación con patología gastrointestinal, se estudia con TAC de abdomen y pelvis (normal) y colonoscopia, que muestra lesión tumoral en recto medio. Biopsia: adenoma tubular de mucosa rectal. Se completa 4 semanas de tratamiento antibiótico con buena evolución clínica e imagenológica. Se deriva a cirugía digestiva Comentario: Se presenta un caso de bacteriemia por S. gallolyticus, asociado a cáncer de recto, cuya primera manifestación fue neurológica.

Autor principal: Jaime Gabriel Hurtado Albornoz
Centro al que pertenece el autor: Hospital Carlos Van Buren
Coautor 1: Irving Renato Santos Carquin
Coautor 2: Pablo Jose del Solar Arriagada
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: INFARTOS CEREBRALES MÚLTIPLES SECUNDARIOS A ENDOCARDITIS BACTERIANA POR S. GALLOLYTICUS COMO PRIMERA MANIFESTACIÓN DE CÁNCER DE RECTO.
REPORTE DE CASO
Especialidad: Neurologia
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Daniel Andrés Antonio Álvarez Correa
Dirección: Albacete 4420, Dpto 108, Las Condes
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 978627459
Email: dan.alvarez.c@gmail.com

Texto:

La migraña hemipléjica familiar es un trastorno poco frecuente, con una prevalencia estimada del 0,01%, caracterizada por ataques de migraña asociado a debilidad motora, que puede presentarse con otras auras tipo visual, sensitivas, afasia, entre otras. El diagnóstico es clínico y requiere el antecedente familiar. Los síntomas suelen durar horas a días, la mayoría se resuelven por completo. Describimos el caso de un paciente de 18 años, sin antecedentes de relevancia, que consulta a SU por cuadro caracterizado por cefalea frontal intensa de inicio agudo, asociado a hemiparesia FBC derecha. En SU se objetiva hemiparesia M4 BC derecha, asociado a parálisis facial tipo periférica, hipoestesia e hipopalestesia ipsilateral, RM protocolo Stroke sin evidencia de lesiones agudas. Es ingresado para estudio con exámenes complementarios sin alteraciones significativas. A los 3 días evoluciona con regresión de los síntomas. Posteriormente se rescata antecedente de que padre habría presentado a los 32 años episodio de cefalea intensa asociado a diagnóstico de ACV, sin embargo síntomas habrían regresado a los 4 días. En este contexto se plantea diagnóstico de migraña hemipléjica familiar, paciente evoluciona favorablemente, dado de alta sin focalidad.

Autor principal: Daniel Álvarez Correa
Centro al que pertenece el autor: Hospital FACH
Coautor 1: Sebastian Blackburn Bersezio
Coautor 2: Raul Pisano Rubio
Coautor 3: Vannina Vallette López
Coautor 4: Olga Reyes Roldan
Coautor 5:
Título del trabajo: Migraña Hemiplejica Familiar, análisis de un caso
Especialidad: Neurologia
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Andrea Lobos Sierra
Dirección: Maria Luisa Bombal 1050
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 982094568
Email: andrelobos821@gmail.com

Texto:

INTRODUCCIÓN: Los gliomas pineales son poco frecuentes y la mayoría corresponde a astrocitomas de bajo grado, los glioblastomas son especialmente raros con menos de 30 casos publicados y con sobrevidas de habitualmente 6 meses. Presentamos un caso de glioblastoma multiforme (GBM) pineal con sobrevida inusualmente prolongada. CASO CLÍNICO: Hombre de 67 años con antecedentes de diabetes mellitus, dislipidemia y tabaquismo. En febrero 2015 consultó por confusión, bradipsiquia y cefalea de 1 mes de evolución. Neuroimágenes mostraron masa pineal heterogénea con hidrocefalia triventricular. Se realizó tercer-ventriculostomía y biopsia que demostró GBM, no se encontró evidencias de diseminación en LCR. Recibió radioterapia/quimioterapia según Protocolo Stupp. Mantuvo estabilidad radiológica hasta abril 2017, donde se evidenció nueva lesión en cuerpo calloso asintomática, permanece con Karnofski 70 hasta ahora (agosto 2017). DISCUSIÓN. Los GBM pineales son muy raros y tradicionalmente con muy corta sobrevida, que parece mejorar importantemente si se trata con Protocolo Stupp. La neuroendoscopía es especialmente ventajosa pues permite tomar biopsias, estudiar el LCR y realizar tercer-ventriculostomía.

Autor principal: Jaime Godoy Santin
Centro al que pertenece el autor: Pontificia Universidad Católica de Chile
Coautor 1: Andrea Lobos Sierra
Coautor 2: Raúl Valenzuela Mangini
Coautor 3: Francisco Mery Muñoz
Coautor 4: Roger Gejman Enríquez
Coautor 5:
Título del trabajo: Glioblastoma Pineal
Especialidad: Neurologia
Área: Neuro oncología
Es Socio: NO

Nombre: Gonzalo Ignacio González Ruiz
Dirección: Av. Simon Bolivar 4001 depto 306
Ciudad: SANTIAGO
País. Chile
Teléfono: +569 56487976
Email: gonzaloignaciogr@gmail.com

Texto:

Introducción El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad autoinmune con presentaciones neurológicas. Una de las cuales es el Pseudotumor cerebri (PC) La clínica del PC se caracteriza por síntomas de hipertensión endocraneana, neuroimágenes compatibles y LCR con aumento de presión de apertura. Caso clínico Paciente de 17 años con antecedentes de LES activo. Consulta por cuadro de 4 meses de evolución de cefalea bifrontal de predominio matutino de intensidad progresiva. Sin respuesta a analgésicos orales. Fue evaluada por oftalmología que evidencia déficit agudeza visual derecha y edema de papila derecha. Se realiza RNM donde se evidencian signos de PC por lo que se deriva a neurología. Se realiza punción lumbar objetivándose presión de apertura aumentada, con estudio citoquímico sin alteraciones, completando la confirmación diagnóstica. Se realiza tratamiento con metilprednisolona y acetazolamida con buena respuesta clínica, paciente dada de alta dadas en buenas condiciones generales con control neurológico. Conclusión El PC es un diagnóstico a considerar en LES, ya que la condición puede causar ceguera permanente, sin embargo, un diagnostico precoz y tratamiento acorde, puede cambiar el pronóstico.

Autor principal: Gonzalo Gonzalez Ruiz
Centro al que pertenece el autor: Hospital Padre Hurtado
Coautor 1: Jaime Labrin Carrasco
Coautor 2: Juan Almeida Toro
Coautor 3: Jorge Lasso Peñafiel
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: PSEUDOTUMOR CEREBRI EN UNA PACIENTE CON LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO: REPORTE DE UN CASO
Especialidad: Neurologia
Área: Neurología hospitalaria
Es Socio: NO

Nombre: Estefanía Alejandra Fontecilla Villalobos
Dirección: Ricardo Morales 3003 depto 505, San Miguel
Ciudad: santiago
País. chile
Teléfono: 99178204
Email: e.fontecilla@hotmail.com

Texto:

Introducción: El VVZ permanece latente en los ganglios de la raíz dorsal y de nervios craneales. Tras su reactivación algunos pacientes experimentan complicaciones neurológicas en SNC. Caso clínico: Hombre 58 años presenta lesiones en pabellón auricular y CAE Iº, agregándose una semana después vértigo y tinnitus oído Iº, indicándose tratamiento con antibióticos y antivertiginosos orales con remisión parcial de los síntomas, presentando 2 meses después parálisis facial Iª completa, hipoestesia facial Iª, dismetría y disdiadococinesia Iª. Se realiza RM que muestra proceso inflamatorio ponto-cerebeloso Iº tratándose como vasculopatía por VVZ con aciclovir 750 mg c/8 hrs ev por 14 dias y betametasona ev, evolucionando con leve dismetría braquiocrural Iª. Discusión: Se ha descrito un mecanismo de propagación axonal a la adventicia arterial con extensión transmural, correspondiendo a una vasculopatía que compromete pequeños y grandes vasos arteriales en SNC, produciendo lesiones inflamatorias que ocasionan el compromiso por VVZ sea éste una vasculopatía con infartos secundarios o una encefalitis propiamente tal, lo cual es cuestionable.

Autor principal: Dra. Estefanía Fontecilla Villalobos
Centro al que pertenece el autor: Hospital Barros Luco Trudeau
Coautor 1: Dr. Jose Luis Gallegos Marino
Coautor 2: Dra. Tatiana Figueroa Reyes
Coautor 3: Dr. David Sáez Méndez
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Herpes Zoster en SNC: ¿Vasculopatía o Encefalitis?
Especialidad: Neurologia
Área: Neuroinfectología
Es Socio: NO

Nombre: CHRISTIAN ALEJANDRO FIGUEROA FUENTES
Dirección: LOS CARRERA 200
Ciudad: LOS ANGELES
País. CHILE
Teléfono: 982297909
Email: neurolosangeles@yahoo.com

Texto:

Neuroferritinopatía (Neuroferritinopathy) - Gen FTL Es una enfermedad que provoca la acumulación progresiva de hierro en el cerebro. Los ganglios basales se ven especialmente afectados. Presentan síntomas a los 40 años e incluso a los 60. Los síntomas son movimientos involuntarios, temblores, ataxia, distonía, disartria y disfagia. La inteligencia no se ve afectada pero, conforme la enfermedad progresa, algunos individuos desarrollan demencia, des inhibiciones y labilidad emocional. Su incidencia es desconocida, dado que se trata de una patología reciente, pero esta subdiagnosticada y diagnosticada erróneamente como enfermedad de Huntington, Parkinson o similares. La causa es una mutación del gen FTL, en el brazo largo del cromosoma 19. Este gen, está implicado en la codificación de cadenas ligeras de ferritina lo que genera el deposito de fierro en distintas organos siendo el cerebro mas afectado. Se presenta una familia de los angeles con 3 de los 5 hermanos con presencia de deposito de fiero en los ganglio de la base que clinicamente son asintomaticos aun.

Autor principal: CHRISTIAN ALEJANDRO FIGUEROA FUENTES
Centro al que pertenece el autor: COMPLEJO ASISTENCIAL VICTOR RIOS RUIZ LOS ANGELES
Coautor 1: JEANETTE ALEJANDRA BENAVIDES CONTRERAS
Coautor 2: SILVIA XIMENA MUÑOZ GOMEZ
Coautor 3: JOSE GERARDO PAJARITO GONZALEZ
Coautor 4: PABLO CESAR SALAMANCA CASTAÑEDA
Coautor 5:CARLOS ANDRES ZUÑIGA VASQUEZ
Título del trabajo: NEUROFERRITINOPATIA A PROPOSITO DE UNA FAMILIA EN LOS ANGELES SIETE AÑOS DE SEGUIMIENTO
Especialidad: Neurologia
Área: Extrapiramidal
Es Socio: NO

Nombre: Carolina Alejandra Pelayo Varela
Dirección: Hermanos Cabot 7393 depto 1005
Ciudad: SANTIAGO
País. Chile
Teléfono: 971073712
Email: carolina.pelayo.v@gmail.com

Texto:

El manejo estándar de la trombosis venosa cerebral (TVC) es la anticoagulación. El 15% de los casos tiene un mal desenlace. La trombectomía se ha utilizado como una terapia de segunda línea en casos graves, con escasa evidencia clínica para recomendar su uso. Objetivos: describir las características clínicas, el manejo y desenlace de pacientes con TVC en centro terciario, incluidos aquellos con manejo agresivo. Metodología: revisión retrospectiva de los pacientes con TVC ingresados a CSM entre 2009-2017. Resultados: se incluyeron 49 pacientes. La edad promedio fue 41 ± 14,3 años y el 65.3% fueron mujeres. El síntoma más frecuente fue cefalea (94%), seguido de déficit focal y convulsión. El 65% de los pacientes fue manejado sólo con heparina y el 35% requirió trombectomía mecánica. Los criterios para trombectomía fueron: compromiso de conciencia, 3 ó más senos comprometidos, lesión parenquimatosa o deterioro clínico/radiológico. El mRS al alta fue 0-1 en 71% de los casos con trombectomía. Sólo 3 pacientes tuvieron sangrado post trombectomía y no hubo complicaciones asociadas al dispositivo. Discusión: la trombectomía mecánica parece planteable como medida terapéutica precoz en pacientes que cumplan con factores de mal pronóstico al debut.

Autor principal: Carolina Pelayo Varela
Centro al que pertenece el autor: Servicio de Neurología, Clínica Santa María, Santiago, Chile.
Coautor 1: Paula Silva Docolomansky
Coautor 2: Gonzalo Bustamante Fontecilla
Coautor 3: Carolina Montalva Alvarado
Coautor 4: Pablo Reyes Sánchez
Coautor 5:Walter Feuerhake Molina
Título del trabajo: Manejo agresivo de Trombosis Venosa Cerebral y trombectomía precoz: serie de casos del Servicio de Neurología de Clínica Santa María entre 2009-2017 y revisión del tema
Especialidad: Neurologia
Área:
Es Socio: NO

Nombre: CHRISTIAN ALEJANDRO FIGUEROA FUENTES
Dirección: LOS CARRERA 200
Ciudad: LOS ANGELES
País. CHILE
Teléfono: 982297909
Email: neurolosangeles@yahoo.com

Texto:

Desde el 2012 contamos con neurólogos en turno de llamada 24/7, desde Febrero de ese año iniciamos con la primera trombólisis. El protocolo de trombólisis fue reconocido por el hospital en junio de 2012. El hospital cuenta con Resonancia de cerebro en horario hábil desde el 2017, siempre se ha contado con el apoyo de la unidad de cuidados intermedios para las 24 hrs siguientes a la trombólisis Hasta esta fecha hemos trombolizados a 65 pacientes con una tasa de 3.3% Se analizo a los 65 pacientes, revisamos la condición clínica inicial y al egresar en base a la escala de NHISS. Contabilizando el tiempo total de demora de evento-aguja un promedio de 182 minutos. se desglosa por año. Analizamos en forma separada el tiempo de demora desde evento-puerta con un promedio de 83 minutos;se analizó a lo largo de los años.Analizamos el tiempo de demora desde puerta-aguja con un promedio de 98 minutos siendo el 2017 de 84 minutos; este tiempo se analizó a lo largo de los años. La evolución clínica en base a la escala de NHISS es comparable con las publicaciones nacionales con casi un 60% con NHISS menor a 7. Los tiempos actuales de demora evento-aguja está por debajo de lo publicado a nivel nacional 170 minutos versus lo reportado por Guevara et al

Autor principal: CHRISTIAN ALEJANDRO FIGUEROA FUENTES
Centro al que pertenece el autor: Complejo Asistencial Victor Rios Ruiz, Los Angeles
Coautor 1: JEANETTE ALEJANDRA BENAVIDES CONTRERAS
Coautor 2: SILVIA XIMENA MUÑOZ GOMEZ
Coautor 3: JOSE GERARDO PAJARITO GONZALEZ
Coautor 4: PABLO CESAR SALAMANCA CASTAÑEDA
Coautor 5:CARLOS ANDRES ZUÑIGA VASQUEZ
Título del trabajo: TROMBOLISIS ENDOVENOSA EN LOS ANGELES SEIS AÑOS DE TRABAJO
Especialidad: Neurologia
Área: CEREBROVASCULAR
Es Socio: NO

V28

Nombre: MARIA LORENA MORANTE MEJIA
Dirección: LUIS MATTE LARRAIN 402, PUENTE ALTO
Ciudad: SANTIAGO
País. CHILE
Teléfono: 56991785972
Email: morantemd@gmail.com

Texto:

POLINEUROPATÍA CRANEAL EN VIH: CASO CLÍNICO DE NEUROSÍFILIS. Masculino. 24 años. APP: VIH (2012); Hepatitis B (2012) Alergias: Intolerancia al omeprazol Fármacos: TARV, Truvada 1 c/dia, Kaletra 2 c/12 h, con mala adherencia. Paciente con cuadro clínico de aproximadamente 15 días de evolución que inicia con tinnitus, disminución de agudeza visual, vértigo, que evoluciona con inestabilidad para la marcha, por lo que acude a ORL que diagnostica Vértigo e indica tratamiento de 7 días sin mejoría, luego aparece desviación de la comisura labial hacia derecha con hipoestesia en cara, por lo que es reevaluado por ORL que lo deriva a neurología, y por presentar parálisis facial bilateral es derivado a SU. Al examen físico de ingreso: Paciente hemodinámicamente estable, consciente, orientado en tiempo y espacio, pupilas isocóricas reactivas, reflejo consensual conservado, nistagmos negativo, paresia facial bilateral a predominio izquierdo, Romberg (+) con lateropulsión derecha, alteración en la marcha con pasos contiguos, sensitivo y motor conservado, sin signos meníngeos. Se inicia terapia con Penicilina G sódica 4.000.000 c/ 4h IV por 14 días, con mejoría paulatina del cuadro clínico. Paciente en controles por Poli sin secuelas

Autor principal: Dra. Maria Lorena Morante Mejia
Centro al que pertenece el autor: Hospital El Peral, Pasante de Neurologia USACH-Hospital San José
Coautor 1: Dr. Julio Moscoso Mateus (Neurologo)
Coautor 2: Dr. Alonso Yañez Martinez (Neuroradiologo)
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: POLINEUROPATÍA CRANEAL EN VIH: CASO CLÍNICO DE NEUROSÍFILIS
Especialidad: Neurologia
Área:
Es Socio: NO

Nombre: DAFNE PAULINA YURETIC MENDOZA
Dirección: SAN JUAN DE LUZ 4910 DEPTO 411
Ciudad: SANTIAGO
País. CHILE
Teléfono: 56967283486
Email: dafne.yuretic@gmail.com

Texto:

Introducción:La palabra ataxia proviene del griego y significa sin orden (taxi=orden) y se presenta como una descoordinación de los movimientos voluntarios afectando el tronco y/o las extremidades. Las ataxias se pueden clasificar en neurodegenerativas hereditarias (genéticas), neurodegenerativas no genéticas (esporádicas) y no neurodegenerativas (adquiridas). Método:Estudio descriptivo de revisión de fichas clínicas de pacientes con diagnóstico de ataxia entre enero 2014 y julio 2017 en Centro de Trastornos del Movimiento CETRAM Resultados: Se encontraron 60 pacientes con diagnóstico de ataxia o síndrome atáxico, de los cuales se excluyeron 2 con diagnóstico de otra enfermedad neurodegenerativa que cursa con ataxia, quedando 58 pacientes a analizar. De ellos, 35 pacientes pertenecían a la clasificación de ataxias hereditarias, donde sólo 9 tenían confirmación genética y los 26 restantes presentaban sólo la sospecha clínica o un antecedente familiar. Discusión:Este trabajo nos parece importante para demostrar que muchos pacientes quedan sin un diagnóstico, incluso en centros de referencia, ya que por fenotipo, un gran número de ellos requiere un estudio genético ampliado que no es posible de realizar debido al alto costo de estos exámenes

Autor principal: DAFNE YURETIC MENDOZA
Centro al que pertenece el autor: Centro de Trastornos del Movimiento CETRAM
Coautor 1: PEDRO CHANÁ CUEVAS
Coautor 2: PAULA SAFFIE AWAD
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Serie de casos de ataxias: una brecha diagnóstica en Chile
Especialidad: Neurologia
Área: Trastornos del Movimiento
Es Socio: NO

Nombre: Juan Idiaquez Cabezas
Dirección: 7 norte 1122
Ciudad: vina del mar
País. Chile
Teléfono: 5632297960
Email: idiaquez@123.cl

Texto:

Estudio comparativo de dos pruebas de función sudomotora distal Juan Idiaquez, Margarita Calvo, Ricardo Fadic La respuesta simpática cutánea (RSC) mide la vía eferente central y periférica, el método de conductancia electroquímica de la piel (CEP, Sudoscan) mide la función sudomotora postganglionar. Se comparan ambas respuestas en pacientes con compromiso autonómico. Método. 21 pacientes= 10 sincopes vasovagales (SVV), 5 enfermedad de Parkinson (EP), 3 atrofia multisistémica (AMS) y 3 neuropatías periféricas (NP). Se efectuaron pruebas: hipotensión ortostática (HO), índice de Valsalva, cardiovagal. La RSC y la CEP se midieron en la palma y planta. Resultados: La RSC y la CEP fueron normales en VVS y EP. En AMS la RSC fue anormal y la CEP normal. En NP la RSC y la CEP fueron anormales. Hubo HO en 3 AMS y 3 NP. El índice de Valsalva y cardiovagal fueron normales en SVV y EP, y anormales en AMS y NP. Conclusión: El uso combinado de la RSC y la CEP puede ser útil para diferenciar entre compromiso sudomotor pre y post ganglionar.

Autor principal: Juan Idiaquez
Centro al que pertenece el autor: universidad de Valparaiso
Coautor 1: Margarita Calvo Bascuñan
Coautor 2: Ricardo Fadic ruiz
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Estudio comparativo de dos pruebas de función sudomotora distal
Especialidad: Neurologia
Área: sistema nervioso autonomico
Es Socio: SI

Nombre: SHEILA EILEEN KARINA CABA QUEZADA
Dirección: MARTIN DE ZAMORA 5857 DPTO 503 LAS CONDES
Ciudad: SANTIAGO
País. CHILE
Teléfono: 56977074518
Email: sheilacabaq@gmail.com

Texto:

INTRODUCCIÓN OBJETIVOS 1.- Evaluación de pacientes con diagnóstico de temblor esencial que se controlan en Neurología del CRS Dr. SAG por un período de tres años, con identificación de los diagnósticos de derivación, caracterización clínica y respuesta farmacológica. METODOLOGIA: Estudio descriptivo observacional prospectivo en que se identificaron pacientes que cumplían con la definición de temblor esencial con un seguimiento de al menos 1 año, desde Agosto del 2014 hasta Mayo del 2017. RESULTADOS Se identificaron 271 pacientes cumplieron criterios de TE y 179 fueron seguidos al menos 1 año, de los cuales se concluyó en Enfermedad de Parkinson en 1.6%. El resto de 176 pacientes: en 29 no se indicó tratamiento farmacológico. En los 147 pacientes restantes, al último control están en con Topiramato 71 y mejoraron 93%; con Primidona 34 mejorando un 94%; y Propranolol en 10 mejorando un 100%. En 20 pacientes se usó un tratamiento combinado. Fueron refractarios a más de tres fármacos el 4%. De los pacientes tratados inicialmente con Topiramato 2.8% presentaron RAM y con Primidona 11.9%. CONCLUSIÓN Destaca el subdiagnóstico de derivación del Temblor esencial y la mejor respuesta del Topiramato.

Autor principal: DRA. SHEILA CABA QUEZADA
Centro al que pertenece el autor: CRS Dr. SALVADOR ALLENDE PUDAHUEL SANTIAGO
Coautor 1: DR DANIEL GALDAMES POBLETE CRS Dr. SAG Y CLINICA ALEMANA SANTIAGO
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: TEMBLOR ESENCIAL: UNA SERIE CLÍNICA PROSPECTIVA
Especialidad: Neurologia
Área: EXTRAPIRAMIDAL
Es Socio: NO

Nombre: Philippe Grandjean Silva
Dirección: Montenegro 1075
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 74523188
Email: pgrandjeans@gmail.com

Texto:

Introducción: La temozolomida, agente quimioterapéutico estándar para gliomas y para el que existen pocas opciones alternativas, puede producir reacciones de hipersensibilidad. En tal caso se puede hacer una desensibilización al fármaco y así continuar con el tratamiento. La mayoria de los actuales protocolos de desensibilización requieren de un ambiente monitorizado y de diluciones especiales del fármaco. En este trabajo se desarrolló un esquema simplificado en base a formulaciones de temozolomida disponibles comercialmente. Métodos: Descripción del caso clínico de un paciente que luego de 2 ciclos de quimioterapia oral con temozolomida presentó un exantema maculopapular atribuido a este fármaco y que pudo continuar tratamiento con un protocolo de desensibilización que describimos, éste es enteramente ambulatorio y fracciona la dosis total de cada ciclo usando cápsulas de 5 y 20 mg Resultados: Con el protocolo aquí descrito se logró dar 5 ciclos adicionales sin nuevos episodios de hipersensibilidad Conclusión: En caso de una reacción de hipersensibilidad a temozolomida es posible continuar el tratamiento siguiendo un protocolo de desensibilización enteramente ambulatorio y con formulaciones disponibles comercialmente.

Autor principal: Raúl Valenzuela Mangini
Centro al que pertenece el autor: Pontificia Universidad Católica de Chile
Coautor 1: Philippe Grandjean Silva
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Desensibilización a la temozolomida con un protocolo ambulatorio
Especialidad: Neurologia
Área: Neurooncología
Es Socio: SI

Nombre: Juan Pablo Rozas Vidal
Dirección: san eugenio 1331 departamento 2204a ñuñoa
Ciudad: santiago
País. Chile
Teléfono: 977906331
Email: jprv2010@gmail.com

Texto:

La portación de VIH es prevalente en nuestro país, sumado a la mayor sobrevida actual de la enfermedad. Hasta un 60% de pacientes presentara en algún momento de la evolución síntomas neurológicos, requiriendo un diagnostico oportuno y terapéutica adecuada. En este escenario los cuadros demenciales son frecuentes en esta población lo que debe poner en alerta sobre sus distintas presentaciones.Se presenta caso paradigmático de sindrome Corticobasal como forma de presentación de Trastorno Cognitivo Motor en paciente VIH. Se trata de paciente de 56 años, masculino, institucionalizado hace 1 año. Portador de VIH larga data y epilepsia secundaria, con mala adherencia a tratamiento antiretroviral. Destaca al examen neurológico facie hipomímica y movimientos espontáneos involuntarios en extremidad superior derecha, con postura distónica y fenómeno de levitacion, anosognósico y con afasia transcortical motora. A la marcha con pasos cortos y gran inestabilidad. Se realiza resonancia de cerebro que evidencia importante atrofia cortical izquierda. Conclusión: Los cambios epidemiológicos, con la mayor sobrevida de pacientes VIH hacen necesario detectar formas poco frecuentes de presentación del Trastorno Cognitivo Motor.

Autor principal: Juan Pablo Rozas Vidal
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Chile
Coautor 1: Manuel Alvarado Pastenes
Coautor 2: David Sáez Méndez
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Sindrome Corticobasal como presentacion de Trastorno Cognitivo Motor asociado a VIH
Especialidad: Neurologia
Área: Neuroinfectología
Es Socio: NO

Nombre: DOMINIQUE LISTER CRUZAT
Dirección: PRESIDENTE RIESCO 3535 DEPTO 42
Ciudad: SANTIAGO
País. Chile
Teléfono: 56978479403
Email: domilister@gmail.com

Texto:

Introducción: En los últimos años el tratamiento endovascular ha adquirido mayor relevancia en el manejo de ACV isquémico, gracias a resultados favorables en diferentes estudios internacionales multicéntricos, principalmente en oclusiones de grandes vasos. Metodología:Estudio descriptivo de 11 pacientes con terapia endovascular entre enero 2015 y agosto 2017 en el Hospital FACh. Resultados: 11 casos de terapia endovascular entre 62 y 86 años, 81.8% sexo femenino y 18.2% sexo masculino. Discusión: La terapia de elección actual para una Accidente Cerebrovascular (ACV) isquémico es la administración de Activador Tisular del Plasminógeno Recombinante (rTPA), con estudios que avalan su uso y eficacia en una ventana terapéutica de hasta 4.5 horas en pacientes seleccionados. Se sabe además que sólo un 10% de los pacientes que presentan un ACV isquémico son elegibles para este tratamiento. En el caso de oclusión de grandes arterias debido en comparación con el uso de rTPA la terapia endovascular presenta tasas de recanalización más elevadas y rápidas, lo que ha llevado a esta terapia endovascular a ser la opción actual en esos casos, con buenos resultados y baja tasa de complicaciones como se puede apreciar en el análisis de casos de nuestro centro

Autor principal: DOMINIQUE LISTER CRUZAT
Centro al que pertenece el autor: Hospital de la Fuerza Aerea de Chile FACh
Coautor 1: FELIPE ALZOLA BENDICHO
Coautor 2: DAFNE YURETIC MENDOZA
Coautor 3: VANNINA VALLETTE LOPEZ
Coautor 4: JORGE PRIETO URRUTIA
Coautor 5:JOSE LUIS MANTEROLA
Título del trabajo: Avanzando en rescate endovascular en Chile, revisión de una serie de casos en Hospital de la Fuerza Aérea de Chile
Especialidad: Neurologia
Área: Neurologia Vascular
Es Socio: NO

Nombre: Martín Gutiérrez Lafrentz
Dirección: Amunategui 1540
Ciudad: Viña del Mar
País. Chile
Teléfono: 966678954
Email: mgutierrezla@gmail.com

Texto:

La enfermedad de Wilson (EW) es una patología autosómica recesiva, con una prevalencia de 1 en 30.000 personas. Se caracteriza por trastorno del metabolismo del cobre (Cu), generando su acumulación en hígado, cerebro y riñones. Su presentación clínica es variable, habitualmente comienza con un periodo pre-sintomático con una hepatitis subclínica y progresa a cirrosis hepática y/o desarrollo de síntomas neuropsiquiátricos. Se describe el caso de una paciente mujer, de 24 años, previamente sana, presenta un cuadro de 4 meses de evolución caracterizado por bradipsiquia, bradilalia, bradicinesia, hipomimia, micrografía, temblor de intención y un tic vocal complejo. Al examen físico destacan anillos de Kayser-Fleischer y se confirma un síndrome parkinsoniano (UPDRS III: 18 pts), Exámenes de laboratorio destacan leve alza de transaminasas, ceruloplasmina y cupremia disminuidas con cupruria normal. RM de encéfalo evidencia lesión hiperintensa de cuerpo estriado bilateral y sustancia blanca periacueductal. RM de abdomen con signos de daño hepatico. Se confirma diagnóstico de EW y se inicia Penicilamina alcanzando dosis terapéutica de 1 gr c/ 12 hrs, con buena tolerancia, sin reacciones adversas y regresión progresiva del parkinsonismo.

Autor principal: Martín Gutiérrez
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Valparaiso
Coautor 1: Liliana Acevedo
Coautor 2: Aldo Letelier
Coautor 3: Pablo Fuentes
Coautor 4: Karla Valdivia
Coautor 5:
Título del trabajo: Parkinsonismo secundario a enfermedad de Wilson, un reporte de caso
Especialidad: Neurologia
Área: Trastornos del movimiento
Es Socio: NO

Nombre: Francisca Beatriz Convalia Zelada
Dirección: El Taihuen 12501 Dpto 42 E1 Lo Barnechea
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 995097172
Email: francisca.convalia@gmail.com

Texto:

El compromiso del sistema nervioso periférico ocurre en alrededor del 5% de los linfomas. La infiltración de células linfomatosas en nervios periféricos, raices o plexos en malignidad hematológica se conoce como neurolinfomatosis. Como primera manifestación de una neoplasia hematológica se denomina neurolinfomatosis primaria. Paciente masculino de 73 años con antecedentes de hipertensión arterial, tabaquismo y radiculopatía L4 hace 6 meses. En abril 2015 presenta debilidad braquial derecha y dolor neuropático de difícil manejo. RM compatible con plexitis braquial derecha. Evolucionó con cuadros recurrentes de dolor resistente a analgesia oral y corticoides, completándose estudio con PETCT que evidencia aumento de grosor y discreta actividad metabólica de raíces de plexo braquial derecho. A los 10 meses presenta nueva exacerbación del dolor acompañado de debilidad difusa y diplejía facial. Líquido cefalorraquídeo muestra pleiocitosis, hiperproteinorraquia y glucosa normal. Citometría de flujo muestra linfoma no Hodgkin. Estudio de extensión negativo. NL ocurre rara vez como manifestación primaria de un linfoma no Hodgkin. La peculiaridad de este caso radica en la infiltración linfomatosa únicamente del sistema nervioso periférico.

Autor principal: Francisca Convalía
Centro al que pertenece el autor: Hospital del Salvador, Universidad de Chile
Coautor 1: Pablo Reyes
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Neurolinfomatosis primaria: Reporte de un caso
Especialidad: Neurologia
Área: Neurooncología
Es Socio: NO

V38

Nombre: Patricia Troncoso Cárcamo
Dirección: Rapu Rapu 98
Ciudad: Valparaiso
País. Chile
Teléfono: 998021167
Email: ptroncoso2@hotmail.com

Texto:

El Síndrome de Guillain Barré (SGB) es la causa más frecuente de parálisis flácida aguda a nivel mundial. En Chile, solo poseemos información de un estudio realizado el 2015 donde se encontró una incidencia de 1,0-1,7/100.000 habitantes con un 66% de SGB de tipo AIDP. Resultados: Se reviso un total de 83 fichas clínicas de las cuales 58 cumplían los criterios clínicos de SGB. Del total de pacientes un 60,4% (35) eran hombres. El 74% (43) correspondieron a mayores de 15 años cuyo promedio de edad fue 52,5 años (16-81 años).De acuerdo a los hallazgos Electrofisiológicos los casos encontrados se pudieron sub clasificar en AIDP 58,6% (34), AMAN 24,1% (14), AMSAN 3,4% (2), ASAN 0, SMF 8,5% (5). Con respecto a la severidad del cuadro un total de 23 (40%) pacientes con AIDP y 10 (17%) con AMAN ingresaron en camilla o silla de ruedas siendo esta la presentación más frecuente. Al egreso 2 pacientes se encontraban asintomáticos, 10 (17%) podían caminar sin ayuda, 17 (29%) necesitaban apoyo para caminar y 19 (33%) pacientes requirieron camilla o silla para movilizarse. Conclusión: Nuestra población tiene un comportamiento similar a lo descrito en otras series, con algunas diferencias que debieran ser estudiadas con mayor detención.

Autor principal: Patricia Troncoso Cárcamo
Centro al que pertenece el autor: Hospital Carlos Van Buren
Coautor 1: Germán Cueto Urbina
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Características epidemiológicas y electrofisiológicas del Síndrome de Guillain Barré en población atendida en el HCVB de Valparaíso, experiencia de 10 años.
Especialidad: Neurologia
Área: Neuromuscular
Es Socio: NO

Nombre: Valentina Besa Lehmann
Dirección: Dr Roberto del Rio 1582, dpto 202. Providencia.
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: +569 89026477
Email: valentinabesa@gmail.com

Texto:

Se presenta el caso de una paciente que en 2014, con 16 años, consulta por corea generalizado que inicia 2 semanas post faringoamigdalitis no tratada. Se interpretó como corea de Sydenham y fue tratada con penicilina, prednisona y plasmaféresis. Presentó dos recurrencias (2015 y 2017) que se manejaron con ácido valproico, haloperidol y pulsos de metilprednisolona. Del estudio realizado destaca un pequeño ACV isquémico de etiología incierta (2015), y trombocitopenia e hipocomplementemia que mejoraban con corticoides. Los parámetros metabólicos, inflamatorios y anticuerpos siempre fueron negativos. Aunque en 2014-15 cursó con embarazo sin complicaciones, tras el ACV se planteó un posible sindrome antifosfolípidos seronegativo y se indicó anticoagulación. Estuvo asintomática hasta inicios de 2017 en que suspende tratamiento por epistaxis profusa y equímosis espontáneas, tras lo cual recurre. En julio se repite estudio de SAF por tercera vez y se obtienen anticuerpos anticardiolipinas positivos, con lo cual se confirma la etiología del corea y se reinicia la anticoagulación. El amplio diagnóstico diferencial de corea incluye causas hereditarias y adquiridas; su conocimiento y estudio dirigido son esenciales para brindar un tratamiento oportuno.

Autor principal: Dra. Valentina Besa Lehmann
Centro al que pertenece el autor: Universidad de los Andes
Coautor 1: Dr. Prudencio Lozano Iraguen
Coautor 2: Dra. Patricia Parra Veloso
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Corea por sindrome antifosfolípidos; presentación de un caso
Especialidad: Neurologia
Área: trastornos del movimiento
Es Socio: NO

Nombre: PHILIPPE SALLES GANDARA
Dirección: BELISARIO PRATS 1597-B
Ciudad: SANTIAGO
País. CHILE
Teléfono: 56985027161
Email: philippe.salles.g@gmail.com

Texto:

El uso de toxina botulínica es actualmente el tratamiento de elección para el manejo de distonías focales. En algunos casos puede ser suficiente con la localización de anatomía de superficie, pero en otros, como en el antebrazo, por el número de músculos y complejidad anatómica, frecuentemente se requieren otras técnicas de localización como la guía con aguja EMG o guía por imágenes como la ecográfica. En años recientes, la guía ecográfica ha ganado popularidad, confiriendo ciertas ventajas sobre otras técnicas. En CETRAM, hemos comprobado en la práctica clínica la gran utilidad del uso de ecografía en casos de distonía focal de la mano, incluidas las distonías tarea específicas cómo la del escribiente o del músico. La ecografía ha sido útil en localizar músculos pequeños distales del antebrazo e intrínsecos de la mano y músculos profundos, permitiendo identificar una óptima zona de inyección e identificar fácilmente estructuras vecinas óseas y vasculares. En nuestra experiencia su uso es cómodo, con una curva de aprendizaje rápida. Es una herramienta no invasiva, de fácil acceso, de bajo costo, sin molestias para el paciente, que aumenta la seguridad y efectividad en este tipo de procedimientos, tal como lo señala la literatura

Autor principal: PHILIPPE SALLES GANDARA
Centro al que pertenece el autor: Centro de Trastornos del Movimiento CETRAM
Coautor 1: PEDRO CHANÁ CUEVAS
Coautor 2: DAFNE YURETIC MENDOZA
Coautor 3: OLGA BENAVIDES CANALES
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: INYECCIÓN DE TOXINA BOTULÍNICA ECO GUIADA EN EL MANEJO DE DISTONÍAS FOCALES DE LA MANO
Especialidad: Neurologia
Área: Trastornos del Movimiento
Es Socio: NO

V41

Nombre: Irving Renato Santos Carquín
Dirección: Guardia Vieja 441 Departamento 171 Providencia
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 998734761
Email: isantosc@hotmail.com

Texto:

Introducción: El Doppler de troncos supraaórticos y transcraneal (DTSA/DTC) es un estudio no invasivo, que contribuye al estudio etiológico de los pacientes con ACV isquémico y puede ser realizado por neurólogos entrenados en la técnica. Objetivo: Describir la experiencia del primer año del estudio DTSA/DTC realizado por neurólogos a pacientes con ACV isquémico agudo en el Hospital Carlos Van Buren. Método: Registro prospectivo de los exámenes realizados entre los meses de Abril de 2016 y Abril de 2017. Resultados: Se estudiaron 271 pacientes, 55% mujeres y 45% hombres. Edad promedio 68 años. El diagnóstico sonográfico más común fue ateromatosis carotidea sin repercusión hemodinámica (35%), seguido de examen normal (29%), estenosis intracraneal (15%), estenosis carotidea 50-69% (10%), estenosis carotidea mayor a 70% (4%), estenosis vertebral extracraneal (3%), oclusión carotidea (2%) y otros diagnósticos (2%). En el 19% de los casos hubo sugerencia de realizar un Angio TC de vasos intra o extracraneanos complementario. Comentario: En nuestra experiencia, el DTSA/DTC realizado por neurólogos ha contribuido a mejorar la oportunidad del estudio etiológico de los pacientes con ACV isquémico y a racionalizar el uso del Angio TC.

Autor principal: Irving Santos Carquín
Centro al que pertenece el autor: Hospital Carlos Van Buren. Universidad de Valparaíso.
Coautor 1: Mackarena Otárola Mendoza
Coautor 2: Alejandro Rodríguez Manqueo
Coautor 3: Denisse Wenger Núñez
Coautor 4: Francisco Castilla Pérez
Coautor 5:
Título del trabajo: Doppler de troncos supraaórticos y transcraneal realizado por neurólogos en pacientes con ACV isquémico agudo. Experiencia en el Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso.
Especialidad: Neurologia
Área: Vascular
Es Socio: NO

Nombre: Mérida Terán Jiménez
Dirección: Vargas Bustón 986, San Miguel
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 9-50102098
Email: merida_teran@hotmail.com

Texto:

Introducción El PRES es infrecuente, de fisiopatología no clara. Incluye cefalea, alteraciones visuales, encefalopatía, déficit neurológico focal y convulsiones. Asociado a eclampsia, hipertensión, falla renal y tratamiento inmunosupresor. Con potenciales complicaciones fatales. Casos clínicos: Puérpera, 39 años, con eclampsia y sepsis por pelviperitonitis, presenta crisis hipertensiva, status convulsivo, falla renal aguda. TAC cerebro s/cte informa infarto occipital y frontal izquierdo. Hombre, 27 años, VIH+, con síndrome nefrótico impuro usando prednisona, ingresa por cefalea, ceguera bilateral, confuso, crisis tónico-clónica y crisis hipertensiva. TAC cerebro s/cte informa infarto occipital bilateral. Discusión: Ambos casos comparten las características descritas del síndrome. La eclampsia se presenta en el 50% de los casos. La inmunosupresión asociada al VIH, agravada por el uso de corticoides, también ha sido establecida. El patron imagenológico más frecuente es parieto occipital. No existe tratamiento específico. El reconocimiento y manejo oportuno permitió un desenlace favorable en estos pacientes, con reversión completa de las lesiones clínicas y radiologicas.

Autor principal: Mérida Terán Jiménez
Centro al que pertenece el autor: Hospital Félix Bulnes
Coautor 1: Estefania Lorena García Armijos
Coautor 2: Zoila Terán Jiménez
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Encefalopatía Posterior Reversible (PRES): Reporte de casos y Revisión.
Especialidad: Neurologia
Área: Vascular
Es Socio: NO

Nombre: Roberto Vega Tapia
Dirección: Matilde salamanca 950 depto 502
Ciudad: providencia
País. chile
Teléfono: 998989082
Email: robertovegatapia@hotmail.com

Texto:

Objetivo: Evaluar la efectividad y seguridad, a corto y largo plazo de las CPBGT realizadas en el INCA. Metodología: Se realizaron dos análisis, el primero se revisó sistemáticamente las historias clínicas de los pacientes tratados entre enero 2012 y junio 2017. Y en el segundo se contactó telefónicamente, y se evaluó el estado actual, basándonos en índice global de sufrimiento (CIE-6). Resultados: Se efectuaron 251 procedimientos en 198 pacientes. El principal motivo de consulta e indicación de cirugía era falla del manejo médico farmacológico. Se logró una tasa de mejoría del dolor a corto plazo >90%. Y un muy bajo porcentaje de los pacientes requirieron repetir el procedimiento dentro de la primera semana. A largo plazo, > 80% de los pacientes tenía mejor calidad de vida, escasa limitación de la vida diaria, y sin dolor o de forma esporádica. Existió una incidencia muy baja de complicaciones durante la cirugía. Conclusiones: Se demuestra que la CPBGT en nuestra institución es un procedimiento seguro y efectivo, con baja tasa de complicaciones, y con muy buena remisión del dolor tanto a corto y largo plazo.

Autor principal: Dr. Guillermo Figueroa (Neurocirujano INCA)
Centro al que pertenece el autor: INSTITUTO DE NEUROCIRUGIA DE CHILE
Coautor 1: Dr. Roberto Vega Tapia (Residente Neurocirugia INCA)
Coautor 2: Dra. Sophie Scheel (Residente Neurocirugia INCA)
Coautor 3: Dr. Joaquin Vallejos (Residente Neurocirugia INCA)
Coautor 4: Dra. Gabriela Chica (Residente Neurocirugia INCA)
Coautor 5:Sr. Matias Rodriguez (Interno Medicina)
Título del trabajo: ANALISIS DE LA EXPERIENCIA EN EL INSTITUTO DE NEUROCIRUGIA DE CHILE (2012-2017) EN EL MANEJO DE LA NEURALGÍA DEL TRIGÉMINO CON MICROCOMPRESIÓN PERCUTÁNEA CON BALÓN (CPBGT).
Especialidad: Neurocirugia
Área: Neuralgias - Dolor crónico
Es Socio: NO

Nombre: Rogelio Ignacio Carrillo Corona
Dirección: Alcalde eduardo castillo velasco 4017, ñuñoa
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: +56 9 94977895
Email: ricarrillo@uc.cl

Texto:

La sarcoidosis es un trastorno inflamatorio sistémico infrecuente que se caracteriza por la presencia de granulomas no caseosos. Presentamos un caso de miositis granulomatosa como primera manifestación de sarcoidosis. CASO CLÍNICO. Hombre de 83 años hipertenso y usuario de marcapasos. Consultó por síndrome consuntivo y tetraparesia proximal progresiva de 3 meses de evolución sin signos piramidales. Laboratorio inicial mostró CK total normal e hipercalcemia, tomografía computarizada de tórax, abdomen y pelvis y endoscopia digestiva alta resultaron normales. Tomografía por emisión de positrones evidenció extenso hipermetabolismo muscular de predominio proximal. Biopsia mostró miositis crónica granulomatosa. Se trató con corticoides y evolucionó con remisión de los síntomas. DISCUSIÓN. La miopatía por sarcoidosis es infrecuente pero puede ser la primera manifestación de la enfermedad. Se distinguen 3 formas: una crónica, similar a la de nuestro paciente, una aguda y una nodular. La CK suele ser normal y el estudio histológico se caracteriza por la presencia de granulomas no caseosos. El diagnóstico diferencial debe considerar infecciones, linfoma y otras enfermedades autoinmunes. Los corticoides son el tratamiento de primera línea.

Autor principal: Rogelio Ignacio Carrillo Corona
Centro al que pertenece el autor: Pontificia Universidad Católica de Chile
Coautor 1: Jaime Godoy Santin
Coautor 2: Héctor Miranda Vera
Coautor 3: Patricio Mellado Talesnik
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Miositis crónica granulomatosa: primera manifestación de sarcoidosis
Especialidad: Neurologia
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Irving Renato Santos Carquín
Dirección: Guardia Vieja 441 Departamento 171 Providencia
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 998734761
Email: isantosc@hotmail.com

Texto:

Introducción: La trombectomía mecánica intracraneal, asociada a la trombolisis intravenosa con Alteplase, es el tratamiento de elección en pacientes con ACV isquémico por oclusión de gran vaso intracraneal de circulación anterior, de hasta 6 horas de evolución. Está disponible en el HCVB desde el año 2015. Método: Registro prospectivo de los casos de ACV isquémico agudo tratados mediante trombectomía mecánica intracraneal con Stent retriever desde Abril de 2015 hasta Agosto de 2017. Resultados: 11 pacientes fueron tratados, 7 hombres y 4 mujeres, todos atendidos en horario hábil. Edad promedio 67 años. Puntaje NIHSS promedio 15. Tiempo de evolución promedio 128 minutos. Tiempo puerta-aguja promedio 84 minutos. Tiempo puerta-punción arterial promedio 72 minutos. Tiempo punción-primera reperfusión promedio 50 minutos. Reperfusión TICI 3 en 4 casos, TICI 2a en 2 casos y TICI 2b en 5 casos. En 1 caso no hubo necesidad de trombectomía por reperfusión completa con Alteplase. Comentarios: Es posible realizar el tratamiento endovascular del ACV isquémico en el sistema público de salud, con buenos resultados. Deben implementarse políticas públicas que permitan ampliar el acceso al tratamiento, más allá del horario hábil.

Autor principal: Irving Santos Carquín
Centro al que pertenece el autor: Hospital Carlos Van Buren. Universidad de Valparaíso.
Coautor 1: Rodrigo Riveros Pintone
Coautor 2: Francisco Castilla Pérez
Coautor 3: Francisco Torres Moyano
Coautor 4: Maximiliano Godoy Tapia
Coautor 5:Pablo Cox Vial
Título del trabajo: Trombectomia mecánica intracraneal en pacientes con ACV isquémico agudo: experiencia inicial en el Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso (HCVB).
Especialidad: Neurologia
Área: Vascular
Es Socio: NO

NV46

Nombre: Francisco Gonzalez Rodríguez
Dirección: Gaspar Banda 3630 departamento 1305 San Miguel
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 569 90845706
Email: Dr.fcogonzalez@gmail.com

Texto:

Introducción: La patología isquemica cerebral ha tenido avances notables como la trombolisis endovenosa y trombectomia mecánica. Al mismo es fundamental un estudio paciente a paciente, en busca de una etiología para obtener la mejor prevención secundaria posible. Método: Tres casos de mixoma auricular e infarto cerebral. Caso 1: Hombre de 67 años, tabáquico, abuso OH, hemiparesia derecha M1 con regresión en 20 minutos, a las 3 horas hemiparesia izquierda m4. TAC cerebro que evidencia infarto en territorio limítrofe ACM izquierda. Angiotac muestra oclusión de carótida derecha y 90% carótida izquierda. En estudio preoperatorio mixoma auricular izquierdo. Caso 2: Mujer 61 años hipertensa y diabética, vértigo ictal espontáneo,con movimientos involuntarios cuatro extremidades mayor izquierda, a las 24 horas con plejia a izquierda. RM protocolo stroke infarto de tronco. Estudio destaca al ecocardiograma transtorácico (Eco TT) mixoma auricular. caso 3: Mujer 58 años. Hipertensa y diabética, con crisis isquémica transitoria ACM derecha. Se hospitaliza para estudio con EcoTT mixoma auricular. Discusión: Se trata de pacientes heterogéneos, donde no existe una clara evidencia de etiología cardioembólica, lo que debe mantener alerta al neurólogo.

Autor principal: Francisco González Rodríguez
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Chile Sede Sur Barros Luco Trudeau
Coautor 1: Natalia Montiel Aranda
Coautor 2: María José Zeballos Huerta
Coautor 3: Alfonso León Mantero
Coautor 4: Manuel Alvarado Pastenes
Coautor 5:David Sáez Méndez
Título del trabajo: Mixoma Auricular y Stroke: Una relación excepcional pero real.
Especialidad: Neurologia
Área: Vascular
Es Socio: NO

Nombre: Sergio Legua Koc
Dirección: Agustinas 2250, edificio 133, dpto 12, santiago centro
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 56977536387
Email: sergiolegua@gmail.com

Texto:

Se realizó un estudio observacional y retrospectivo con el objetivo de caracterizar a la población con accidente cerebrovascular isquémico mayor de 80 años sometidos a trombolisis (TL), obteniéndose los datos de 21 pacientes entre Julio de 2012 a Julio de 2017 en el Servicio de Neurología del Hospital Barros Luco Trudeau. La edad media de la población descrita fue 83,9 años, el 71% fueron mujeres y 29% hombres. El tiempo promedio entre el inicio de los síntomas y la trombolisis fue 178,33 minutos, existiendo un 47% de ellos que fue tratado con 3 horas o menos de evolución. La etiología más frecuente fue cardioembólica (61,90 %), siendo fibrilación auricular (FA) la principal subcausa (76%). El factor de riesgo más frecuentemente detectado fue la hipertensión arterial (90,47%) seguido de la FA (47,61%). La hemorragia post TL ocurrió en 5 pacientes (23,81%), de los cuales uno presentó hemorragia en sitio no relacionado con el infarto. Del subgrupo de pacientes que sangraron 3 fallecieron durante la hospitalización (60%). A los 3 meses post TL los pacientes con discapacidad no significativa (rankin 0,1 y 2) fueron el 28,57%, aquellos con discapacidad significativa (rankin 3,4 y 5) el 42,85% y los fallecidos (rankin 6) el 28,57%.

Autor principal: Sergio Legua Koc
Centro al que pertenece el autor: Hospital Barros Luco Trudeau
Coautor 1: Paula Castillo Torres
Coautor 2: Felipe Jurado Diaz
Coautor 3: Manuel Alvarado Pastenes
Coautor 4: Milena Muñoz Quinteros
Coautor 5: Jorge Matamala Saavedra
Título del trabajo: Caracterización de pacientes con accidente cerebrovascular isquémico mayores de 80 años sometidos a trombolisis en el Hospital Barros Luco Trudeau
Especialidad: Neurologia
Área: Neurología Vascular
Es Socio: NO

NV48

Nombre: María Francisca Fajre Caamaño
Dirección: Lorenzo de Médicis 318, Las Condes
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 56984480141
Email: mfajre@miuandes.cl

Texto:

El síndrome SMART, sigla derivada de stroke-like migrain attack after radiation therapy, se presenta con manifestaciones clínicas diversas, imágenes características en resonancia magnética (RM), las que revierten en su mayoría asociadas a remisión de los síntomas. Presentaremos el reporte de un caso en un paciente de 53 años con antecedentes de radioterapia a los 17 años por meduloblastoma y posterior exposición a gamma knife por meningioma; que presenta cefalea, compromiso de conciencia, fiebre, signos meníngeos y afasia global. En LCR proteínas elevadas con estudio infeccioso negativo y EEG sin actividad irritativa. La RM de cerebro destaca engrosamiento e hiperintensidad cortical en T2 y FLAIR, con realce de contraste, sin restricción en la difusión. Se realiza tratamiento con corticoides e inicia regresión progresiva de su afasia, hasta la remisión completa a los 40 días e imagen de control con reversión de los hallazgos previos. Hasta la fecha son pocos los casos reportados y no existe un tratamiento claro. Si bien la mayoría revierten completamente, otros no lo hacen. Es relevante conocer este síndrome dentro del diagnóstico diferencial en pacientes con historia de radiación cerebral previa.

Autor principal: María Francisca Fajre Caamaño
Centro al que pertenece el autor: Clínica Dávila
Coautor 1: María Teresa Zenteno Carvallo
Coautor 2: Ángel Castro Pesce
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Síndrome SMART, reporte de un caso y revisión de la literatura.
Especialidad: Neurologia
Área: Neuro oncología
Es Socio: NO

Nombre: Sofía Andrea Aranda Olivares
Dirección: Av Presidente Riesco 5275 depto 197
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 982898951
Email: sofiaaranda@udd.cl

Texto:

Estudio de caso de un paciente, con diagnóstico de Disfagía Neurogénica Severa y Parálisis Cordal derecha en posición intermedia, que fue tratado luego de siete meses de evolución de su TEC grave, a través de EEF, utilizando la corriente EMS junto a ejercicios fonoaudiológicos convencionales para la rehabilitación de la deglución y voz. Se inició el tratamiento con dos sesiones semanales por dos meses, luego se realizó una sesión semanal por 4 meses. Se realiza seguimiento con examen videofluoroscópico y videoestroboscópico, al iniciar y al finalizar el tratamiento, comparando la función deglutoria y vocal inicial y final, respectivamente. El objetivo de este estudio fue describir los cambios que produjo la EEF en la función deglutoria y vocal en un paciente que sufrió TEC grave, fractura cóndilo occipital derecho y contusión cerebelosa e hidrocefalia aguda. La EEF ha mostrado ser un tratamiento eficaz en el paciente con disfagia y disfonía neurológica, ya que se observan cambios favorables en ambas funciones. Lo más destacable es la reducción en el tiempo de rehabilitación, evitando la necesidad de realizar un procedimiento quirúrgico a nivel de cuerda vocal.

Autor principal: Sofía Aranda Olivares
Centro al que pertenece el autor: Universidad del Desarrollo
Coautor 1: Patricio Orellana Marambio
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Efectos de la Electroestimulación Funcional en la función deglutoria y vocal en un paciente con TEC severo
Especialidad: Neurologia
Área: Fonoaudiología
Es Socio: NO

Nombre: Denisse Wenger Nuñez
Dirección: Av Jardin del Mar 345 D1101
Ciudad: Viña del Mar
País. Chile
Teléfono: 56961766652
Email: denisse.wenger.n@gmail.com

Texto:

INTRODUCCIÓN La disrupción de la percepción musical es un aspecto poco explorado y controversial. Amusia es el déficit en la percepción, procesamiento e interpretación musical, tarea cognitiva compleja, que puede ser discapacitante. CASO CLÍNICO: Mujer 29 años, músico profesional, sin mórbidos, presenta 8 meses de alucinaciones visuales, crisis focales discognitivas y pérdida de capacidad para usar su instrumento musical, sin alteraciones en otros dominios cognitivos. RM encéfalo: compromiso de giro temporal superior derecho con petequiado hemorrágico. ECO Doppler transcraneal: Shunt derecha a izquierda masivo. Se atribuye causa tromboembólica, se inicia tratamiento anticoagulante y anticonvulsivante. Al seguimiento persiste déficit sensorial musical objetivado por la Batería de Montreal para evaluación de Amusia. DISCUSION: La Batería de Montreal permite un diagnóstico más preciso del déficit en la habilidad musical y ayuda a estimar el impacto de las intervenciones basadas en elementos musicales. CONCLUSIÓN: La cognición musical es un proceso cognitivo complejo, integrado por varios elementos, los cuales pueden alterarse por diversas lesiones cerebrales circunscritas, incluido la enfermedad cerebrovascular.

Autor principal: Denisse Wenger Nuñez
Centro al que pertenece el autor: Servicio Neurología Hospital Carlos Van Buren (HCVB)
Coautor 1: Aldo Letelier Durán
Coautor 2: Consuelo Campos Valencia
Coautor 3: Juan Eurolo Montecino
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Amusia como síntoma principal en Accidente cerebro vascular en paciente joven. Reporte de caso
Especialidad: Neurologia
Área: Cognitivo
Es Socio: NO

NS51

Nombre: María Isabel Ferrera
Dirección: Suecia 20145
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 56988999567
Email: misaferrera@gmail.com

Texto:

Antecedentes y Objetivos :El 70% de los pacientes que padecen un ACV izquierdo prerolándico cursan con alteración en la producción del lenguaje además del movimiento de extremidad superior derecha. El área motora primaria y el área de Broca, se activan al unísono cuando se realiza una acción funcional de la mano y expresión del lenguaje. Diversos estudios señalan que las neuronas que se estimulan cuando se realiza la acción de la ESD se activan en el área del lenguaje y habla por neuronas en espejos. Los antecedentes fisiológicos pudiesen fundamentar la aplicación de estrategias de trabajo conjuntas para la rehabilitación de ambas secuelas. No se ha encontrado evidencia que sustente estrategias en terapias simultáneas entre Fonoaudiología (FA) y Terapia Ocupacional (TO) en este grupo de pacientes. Método: Adulto, ACV isquémico ACM izq, afasia de Broca (Boston 3/5 puntos), apraxia del habla y hemiplejia derecha (ARAT 0/57 puntos). Se realizan terapias simultáneas entre FA y TO con un total de 72 sesiones. Se trabajó con el paciente en sedente realizando alcances, favoreciendo el tacto del objeto con ESD y nominación Resultados y Conclusion: La terapia simultánea favoreció la rehabilitación observando mayor acceso al léxico y ejecución

Autor principal: María Isabel Ferrera
Centro al que pertenece el autor: Clínica Alemana de Santiago
Coautor 1: Constanza Perez
Coautor 2: Tania Gutierrez
Coautor 3: Marcela Valenzuela
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Efecto de la terapia simultanea entre Fonoaudiología y Terapia Ocupacional en el uso funcional de la extremidad superior derecha y trastornos de la expresión del lenguaje en adultos neurológicos hospitalizados
Especialidad: Neurologia
Área: Neurorehabilitación
Es Socio: NO

Nombre: César Romero Urrra
Dirección: Carrion 1319 dpto 1904
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 942972354
Email: cesarromero@ug.uchile.cl

Texto:

El hipocampo es el área donde se inician los procesos de neurodegeneración en la enfermedad del Alzheimer (EA). Su disfunción se traduce en alteraciones de la memoria espacial, esto último evidenciado en laberintos virtuales de navegación como el virtual Morris Water Maze (vMWM). Estas alteraciones pudieran preceder otros hallazgos clínicos en pacientes con deterioro cognitivo leve amnésico (DCLa). Objetivo: Determinar si el desempeño en la navegación espacial en pacientes con DCLa se correlaciona con hallazgos clínicos. Materiales y métodos: 15 controles y 9 pacientes con DCLa, etapificados con Clinical Dementia Rating (CDR) y MoCA (Montreal Clinical Assessment). La navegación espacial fue evaluada mediante el uso de un vMWM de 3 etapas de complejidad incremental. Resultados: En paciente con DCLa, se observó una correlación positiva entre el puntaje del MoCA y la tasa de éxito a la meta; y una correlación negativa con el tiempo de latencia a la meta. Conclusión: Los pacientes con DCLa tienen un peor rendimiento en el vMWM, el cual se correlaciona con un menor puntaje en el MoCA, lo que sugiere que pruebas cognitivas virtuales no invasivas podrían complementar otras evaluaciones clínicas en la detección temprana de pacientes con DCLa y EA.

Autor principal: Nicole Rogers C
Centro al que pertenece el autor: Hospital Clínico de la Universidad de Chile
Coautor 1: César Romero U
Coautor 2: Carol San Martín
Coautor 3: Daniela Ponce
Coautor 4: José Luis Valdés
Coautor 5:María Isabel Behrens P
Título del trabajo: Rendimiento en pruebas de navegación espacial se correlaciona con el desempeño en el test MoCA en pacientes con deterioro cognitivo leve amnésico.
Especialidad: Neurologia
Área: Demencias
Es Socio: NO

Nombre: vannina stephanie vallette lópez
Dirección: isabel la catolica 4914 departamento 34 las condes
Ciudad: santiago
País. Chile
Teléfono: 98277556
Email: vannina_v@hotmail.com

Texto:

Introducción: La neuropatía hereditaria con predisposición a la parálisis por presión (NHPP) es un trastorno genético autosómico dominante que se manifiesta como una neuropatía desmielinizante episódica recurrente. Clínicamente aparece habitualmente en la segunda y tercera década de la vida caracterizada por parálisis nerviosa aislada en áreas frecuentemente afectadas por compresión o trauma, de inicio secuencial con resolución en días a meses, pudiendo estar asociados con déficits motores persistentes en la misma u otra distribución. Caso clínico: Pacientes de 22 y 32 años con estudio neurofisiológico donde se objetivó la existencia de una polineuropatía sensitiva-motora desmielinizante y estudio genético que confirmó la existencia de deleción a nivel del gen PMP22 (cromosoma 17p11.2) Conclusión: La HNPP es una enfermedad neurológica infrecuente y subdiagnosticada. Puede presentarse como casos aislados en un 40% de los pacientes, como los presentados en este trabajo y a su vez simular otras neuropatías más prevalentes. Es fundamental hacer una anamnesis completa, así como un riguroso estudio neurofisiológico para una correcta orientación diagnóstica y confirmación con estudio genético.

Autor principal: Vannina Vallette López
Centro al que pertenece el autor: Hospital Clínico de la Fuerza Aérea de Chile “Gral. Raúl Yazigi J"
Coautor 1: Tomas Guerrero Pinto
Coautor 2: Daniel Alvarez Correa
Coautor 3: Olga Reyes Roldán
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Neuropatía hereditaria con susceptibilidad a la parálisis por presión.
Presentación de 2 casos clínicos.
Especialidad: Neurologia
Área: Periferico
Es Socio: NO

Nombre: Jonathan Gonzalez Concha
Dirección: Jose Joaquin Vallejos 1245 Dpto 304
Ciudad: San Miguel, Santiago
País. Chile
Teléfono: 990783256
Email: drjhgonzalez@gmail.com

Texto:

INTRODUCCIÓN: Los componentes principales del lenguaje se encuentran en el hemisferio dominante (izquierdo), en la zona perisilviana. El 95% de los diestros tiene localizado el lenguaje en el hemisferio izquierdo y sólo un 5% en el hemisferio derecho.CASO CLÍNICO: Mujer, 36 años, dominancia diestra, sin antecedente de zurdos en la familia, sin patologías crónicas. Presenta al despertar debilidad en hemicuerpo derecho que impide deambulación asociado a disminución de sensibilidad ipsilateral y disartria. Ingresa fuera de periodo ventana, en evaluación destaca paciente somnolienta, orientada, lenguaje disprosódico, nomina, repite y comprende bien, hemianopsia homónima derecha, hemiplejia facio-braquio-crural derecha con Babinsky (+), hemihipoalgesia derecha. TAC de cerebro evidencia extensa hipodensidad aguda en territorio completo de ACM izquierda. En estudio etiológico se demuestra en Angio-TAC disección de arteria carótida interna izquierda. Paciente evoluciona sin cambios en condición neurológica, sin afasia.CONCLUSIONES: Se presenta caso, en donde una paciente diestra con una extensa lesión en hemisferio izquierdo que compromete área de Broca y Wernicke no se manifiesta clínicamente con Afasia como sería esperable en la práctica habitual

Autor principal: Jonathan González Concha
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Chile, Departamento de Neurologia Sur
Coautor 1: Alfonso Leon Mantero
Coautor 2: Manuel Alvarado Pastenes
Coautor 3: Maria Jose Zeballos Huerta
Coautor 4: David Saez Mendez
Coautor 5:
Título del trabajo: Infarto Extenso en Hemisferio Dominante sin Afasia: reporte de un caso
Especialidad: Neurologia
Área: Vascular
Es Socio: NO

Nombre: EDUARDO ROBERTO LOPEZ ARCOS
Dirección: LIBERTAD 1137 OF 210
Ciudad: CHILLAN
País. CHILE
Teléfono: 77584850
Email: elopezarcos@gmail.com

Texto:

Los virus HTLV-I/II se relacionan a diferentes enfermedades neurológicas y sistémicas. Las vías de transmisión de la infección son transfusional, sexual, transmisión vertical por vía transplacentaria y amamantamiento, es de suma trascendencia la pesquisa, especialmente en mujeres embarazadas. Resultados: Se ingresa información de 24 pacientes portadores confirmados por el ISP en control. 15 (62,5%) corresponden a mujeres y 9 (37,5%) a hombres. Con una relación femenino masculino = 1,7. La edad promedio fue de 44 años. 5 ingresados por clínica, 19 por pesquisa de banco de sangre y 8 por contactos. 6 de los sujetos son asintomáticos. De los sintomáticos 5 presentó paraparesia espástica, 2 paresia leve sin alteración de tono ni reflejos, 1 clonus, 4 presentó manifestación cutánea, 3 sospechosas de dermatitis infectiva .11 presentó manifestaciones oculares, 9 confirmado con test de Schirmer . En exámenes de laboratorio: 2 presentó hematocrito bajo, sin linfocitos anómalos, un caso CK total elevada, un caso calcemia elevada, 8 con pruebas hepáticas alterada, 3 se realizo eco abdominal normales. Conclusión: importante pesquisar a los portadores y contactos, los sintomáticos presentan paraparesia espástica, lesión dérmica y sequedad ocular.

Autor principal: EDUARDO LOPEZ ARCOS
Centro al que pertenece el autor: CAMPUS CLINICO CHILLAN HOSPITAL CLINICO HERMINDA MARTIN. FACULTAD DE MEDICINA UNIVERSIDAD CATOLICA DE LA SANTISIMA CONCEPCION
Coautor 1: Camila Navarrete Poblete
Coautor 2: Gabriel Pino Silva
Coautor 3: Felipe Retamal Conejeros
Coautor 4: Camila Reyes Rivas
Coautor 5:
Título del trabajo: VIRUS LINFOTROPICO HUMANO DE CÉLULAS T (HTLV-I/II) EN LA REGIÓN DE ÑUBLE. ESTUDIO DESCRIPTIVO OBSERVACIONAL.
Especialidad: Neurologia
Área: NEUROINFECCIOSO
Es Socio: NO

NS5

Nombre: Álvaro Andrés Soto Venegas
Dirección: Pasaje Frankfurt 1171 casa 24
Ciudad: Temuco
País. Chile
Teléfono: 56998844240
Email: alvaro.soto@ufrontera.cl

Texto:

Antecedentes: El Ataque Cerebrovascular (ACV) es el principal motivo de consulta neurológica en el Servicio de Urgencia Adultos (SUA) del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena (HHHA) de Temuco. El manejo del ACV agudo es tiempo-dependiente. Objetivos: Estimar los tiempos de llegada de los pacientes con ACV agudo a nuestro centro. Métodos: Muestra por conveniencia de las consultas por ACV agudo realizadas en el Turno N°1, del SUA-HHHA, entre enero de 2016 y junio de 2017. Resultados: Se registraron 435 consultas. El 54,3% fueron hombres. 74,7% con infarto cerebral; 12% con hemorragia intracerebral; 9,4% con ataque isquémico transitorio y 3,9% con hemorragia subaracnoidea. El promedio de edad fue de 70,9 años (DE ± 12,88). El 28,7% de los sujetos eran rurales. La mediana del tiempo de consulta fue de 472 minutos (RIQ 198-1443). El 20,7% de los sujetos consultaron dentro de 3 horas desde el inicio de los síntomas (17,9% para infarto cerebral). El 9,2% de los pacientes fue dado de alta; 51% fue hospitalizado en el HHHA, y el 38,4% fueron ingresados en otros hospitales de la región. Conclusiones: Sólo una baja proporción de los pacientes con infarto cerebral consultan dentro de la ventana terapéutica para trombolisis endovenosa.

Autor principal: Álvaro Soto Venegas
Centro al que pertenece el autor: Universidad de La Frontera
Coautor 1: Gladys Morales Illanes
Coautor 2: Gonzalo Echeverría Vallejos
Coautor 3: Daniela Contreras Bello
Coautor 4: Maria Belén Colinas Grilli
Coautor 5:Pedro Canales Otto
Título del trabajo: Tiempos de llegada de pacientes con Ataque Cerebrovascular Agudo en un hospital regional de alta complejidad
Especialidad: Neurologia
Área: Urgencias neurológicas
Es Socio: SI

NS6

Nombre: Gonzalo Osvaldo Muñoz Muñoz
Dirección: Padre Miguel de Olivares 1444
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 951187536
Email: gon808@gmail.com

Texto:

Introducción: El diagnóstico de Polineuropatía desmielinizante idiopática crónica (CIDP) se considera en pacientes con una polineuropatía simétrica o asimétrica que tienen un curso progresivo o remitente por más de dos meses. Aunque de forma inicial el diagnóstico es clínico, su confirmación es realizada por evidencia de desmielinización en nervio periférico. Caso clínico: Mujer de 29 años con 4 meses de evolución de debilidad de su mano derecha. Evoluciona con caídas múltiples y dificultad de reincorporarse. Cuadro clínico progresa de forma remitente y se extiende a la extremidad contralateral, a los 2 meses imposibilitando la marcha y sus AVD. Al examen físico destacaba una tetraparesia fláccida arrefléctica de predominio a izquierda. Estudio de imágenes sin hallazgos, LCR normal, creatinkinasa hasta 757, sin otras alteraciones de laboratorio. Electromiografía inicial: proceso miopático, sin poderse descartar completamente compromiso de nervio o un cuadro mixto en el contexto de un proceso autoinmune. Discusión: Los múltiples diagnósticos diferenciales que se plantean en cuanto a la presentación y la historia natural de la enfermedad deben considerar factores múltiples y estrategias que mejoran la certeza del proceso diagnóstico.

Autor principal: Gonzalo Muñoz
Centro al que pertenece el autor: Universidad de los Andes, Clínica Dávila
Coautor 1: Andrés de la Cerda
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: CIDP: un desafío diagnóstico. Caso clínico y revisión de la literatura.
Especialidad: Neurologia
Área: Neuromuscular
Es Socio: NO

Nombre: Manuel Alejandro Alvarado Pastenes
Dirección: Lazo 1185 San Miguel
Ciudad: Saniago
País. Chile
Teléfono: 56 962190282
Email: galvaradop@hotmail.com

Texto:

Introducción: La trombectomía mecánica esta cobrando cada vez prominencia dentro del manejo del ictus isquémico agudo, llegando incluso a plantearse una ventana terapéutica de 24 hrs. La ventana actualmente validada es de 6 horas, y desde el año 2012 se trabaja con un protocolo en Hospital Barros luco que incluye servicio de urgencia, residencia de neurología 24/7 y radiología intervencional de llamado. Metodología: Se presentan 50 pacientes con infarto cerebral agudo sometidos a trombectomía mecánica admitidos en Hospital Barros Luco entre año 2012-2017. Resultados: El NIHSS promedio fue de 20, con Rankin de ingreso 4 o mayor en todos los pacientes. 52% (n=26) tiene Rankin 2 o menor a los 3 meses. Sobrevida a 3 meses fue de 84% (42). El promedio tiempo inicio-trombectomía de Rankin 2 o menor fue de 230 minutos. Conclusiones: La sobrevida a 3 meses es de 84%, que es similar a la de estudios internacionales, con Rankin 2 o menor sobre el 50% de los pacientes. Esto muestra que nuestra experiencia es comparable a la de otras series y por tanto creemos que es replicable por otros establecimientos del sistema público de salud, aportando a una mejor atención y a una igualdad de oportunidades para la población más vulnerable del país.

Autor principal: Manuel Alvarado Pastenes
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Chile Sede Sur Hospital Barros Luco Trudeau
Coautor 1: Paulo Zúñiga Bustos
Coautor 2: David Sáez Méndez
Coautor 3: Tatiana Figueroa Reyes
Coautor 4: Felipe Jurado Díaz
Coautor 5: Jose Ortuya Carrasco
Título del trabajo: Trombectomía Mecánica en Hospital Público: Una experiencia Posible y Replicable
Especialidad: Neurologia
Área: Vascular
Es Socio: NO

Nombre: Cristhian Andrés Carvajal Mery
Dirección: Capitán Muñoz Gamero 111
Ciudad: Valparaíso
País. Chile
Teléfono: 962437657
Email: ccarvajalmery@gmail.com

Texto:

Introducción. El Síndrome Opsoclono-Mioclono (SOM) es un trastorno del movimiento caracterizado por la aparición subaguda de opsoclono, asociado generalmente a mioclono arrítmico de acción, que involucra predominantemente tronco y miembros, acompañado de ataxia axial y disartria. Las 2 causas más comunes son paraneoplásica e idiopática. Caso. Paciente femenina, 34 años, sin mórbidos, consulta por cuadro subagudo de vértigos, náuseas, vómitos, asociado a cefalea hemicránea, ataxia y temblor generalizado. Al ingreso se objetiva temblor exacerbado por los movimientos, alteración de las sacadas en todas las direcciones, sin alteraciones motoras (M5 global), presencia de mioclonías de tronco, exacerbadas con la sedestación y limitación de la marcha. Estudio imagenológico sin alteraciones; VIH negativo. Recibe tratamiento con metilprednisolona, levetiracetam y azatriopina con buena respuesta clínica. En control se constata bipedestación sin ayuda y deambulación con ayuda. Refiere disminución de mioclonías y opsoclono. Conclusión. El SOM de inicio en la adultez es infrecuente. Las causas paraneoplásicas y parainfecciosas (especialmente infección por VIH) deben ser consideradas. La remisión completa con inmunoterapia es el desenlace más usual.

Autor principal: Aldo Letelier Durán
Centro al que pertenece el autor: Hospital Carlos Van Buren
Coautor 1: Cristhian Carvajal Mery
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Síndrome Opsoclono-Mioclono inicio en el adulto. Reporte de un caso.
Especialidad: Neurologia
Área: Trastornos del movimiento
Es Socio: NO

Nombre: Francisca Beatriz Convalia Zelada
Dirección: El Taihuen 12501 Dpto. 42 E1 Lo barnechea
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 995097172
Email: francisca.convalia@gmai.com

Texto:

Hidrocéfalo normotensivo (HNT) es una forma de hidrocefalia comunicante. Describe una hidrocefalia sin hipertensión endocraneana asociada a una tríada de síntomas; alteración de la marcha, demencia e incontinencia urinaria. La derivación ventriculoperitoneal (DVP) es el tratamiento principal para HNT con tasas variables de éxito entre 50 a 80%. Paciente femenino de 71 años con antecedentes de neurinoma acústico. Presenta 6 meses de deterioro cognitivo y trastornos conductuales. Se agrega alteración de la marcha y finalmente urgeincontinencia. Se estudia con TC y RM de cerebro compatibles con hidrocefalia crónica comunicante. Se descartan causas secundarias. Ante sospecha de HNT se realiza tap test en 2 oportunidades evidenciándose clara mejoría en prueba de marcha de 18 mts. Se realizó DVP evolucionando ostensible mejor tanto en pruebas neuropsicológicas como en marcha. Estudios han propuesto que pacientes con HNT deben recibir tratarmiento antes que sus síntomas sean muy severos. Se postula que la respuesta a la prueba tap test predice eficazmente el resultado de una DVA. Este es caso es un ejemplo de los antes propuesto, donde existe una excelente respuesta a tap test que se condice con el resultado de la DVP.

Autor principal: Francisca Convalia
Centro al que pertenece el autor: Hospital del Salvador, Universidad de Chile
Coautor 1: Rodolfo Vergara
Coautor 2: Silvia Barria
Coautor 3: Andres Gallardo
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: HIDROCEFALIA NORMOTENSIVA CON EXCELENTE RESPUESTA A TAP TEST Y POSTERIOR DERIVACION VENTRICULOPERITONEAL.
Especialidad: Neurologia
Área: Neurología
Es Socio: NO

Nombre: Alvaro Ignacio Vidal Santoro
Dirección: Apoquindo Oriente 6445 Departamento 509
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 56942197732
Email: alvarovidals@gmail.com

Texto:

Hombre de 58 años, DM 2 IR, HTA, ERC etapa 5 sin hemodialisis y DLP. Consulta por 2 meses de bradipsiquia, inestabilidad de la marcha, 1 mes de diarrea y 2 días de vómitos y prurito. En lab: Creatinina 11.7, BUN 144, fósforo 8.6, ELP Na 133/K 5.55/Cl 101. Evoluciona con compromiso de conciencia, por lo que se intuba. Se realiza diálisis de ingreso y luego trisemanal. A las 24 hrs se realiza TC de cerebro sin contraste sin lesiones agudas. Se disminuye la sedación, sin recuperación de conciencia y weaning dificultoso. EEG estándar muestra enlentecimiento difuso. TC de cerebro de control evidencia hipodensidad protuberancial bilateral. Actualmente con Na 134, BUN 36, Creatinina 2.58. Ex. físico con sedación en SAS 1, en VMI, en anasarca, ictericia generalizada, sin respuesta al estímulo verbal, ni táctil, ni doloroso. Pupilas isocóricas arreactivas, ROC horizontales y verticales (-). Corneales (+) bilateral. Hipotonía generalizada, sin respuesta motora. ROT abolidos. Plantares extensores bilaterales, meníngeos (-). RNM de cerebro evidencia hiperseñal en T2/FLAIR y DWI pontina central sin compromiso de la superficie, con valores neutros en ADC, compatible con mielinolisis pontina.

Autor principal: Alvaro Vidal Santoro
Centro al que pertenece el autor: Hospital Fuerza Aérea de Chile (FACH)
Coautor 1: Daniel Guerrero Baquero
Coautor 2: Jorge Arellano Hechtle
Coautor 3: Ignacio Urqueta Bazaes
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Mielinolisis pontina de causa atípica
Especialidad: Neurologia
Área:
Es Socio: NO

NS11

Nombre: Teresita de Jesús Ramos Franco
Dirección: portugal 20 departamento 48
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 226650385
Email: teresitaramos@memoriza.com

Texto:

Desarrollo y validación de un mini test cognitivo para el servicio de urgencias El Hospital Dr. Alejandro del Río (HUAP) es un hospital de urgencias, público y docente, con frecuentes ingresos por cuadros de delirium o accidentes cerebro vasculares. En este contexto, es necesario contar con una herramienta estandarizada que permita evaluar las principales esferas de la cognición en forma breve y transcultural, con un mínimo de entrenamiento. En base a una revisión bibliográfica, se desarrolló el test Mini-HUAP, aplicable en 5 minutos, que proporciona información respecto al lenguaje, atención, memoria, orientación y función visuoconstructiva. Se analizó en forma retrospectiva los resultados de pacientes diagnosticados clínicamente como normales, delirium, deterioro cognitivo vascular o demencia de Alzheimer. En el póster se describe las características psicométricas del test, con diferencias estadísticamente significativas entre las poblaciones normales y patológicas. De la experiencia de su aplicación resaltan sus características ecológicas y potenciales en la docencia de pregrado.

Autor principal: Jorge González-Hernández
Centro al que pertenece el autor: Hospital de Urgencias Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río
Coautor 1: Teresita Ramos Franco
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Desarrollo y validación de un mini test cognitivo para el servicio de urgencias
Especialidad: Neurologia
Área: Neurología Cognitiva
Es Socio: SI

NS12

Nombre: Jorge Esteban Matamala Saavedra
Dirección: Paula Jaraquemada 189 departamento 809 La Reina
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 56 969195742
Email: jorgematamalasaavedra@gmail.com

Texto:

Introducción: La patología cancerosa muchas veces presenta sintomatología neurológica en su evolución. Se debe tener gran sospecha clínica y solicitar los exámenes precisos para llegar a diagnóstico. Metodología: Se describen tres casos icónicos. Caso 1: Paciente 64 años con cáncer de ovario, resolución quirúrgica y quimioterapia 2015. Presenta cefalea holocránea, resistente a analgesia habitual, de semanas, sin focalidad ni signos meníngeos. Se realiza TAC de cerebro normal, y Punción Lumbar con resultado de carcinomatosis meníngea. Caso 2: Mujer de 63 años con meses de evolución con síndrome pancerebeloso, ataxia y tetrapiramidalismo. Exámenes RM cerebro y médula normal, EMG inespecífica. En búsqueda de paraneoplásico se encuentra Carcinoma de Pulmón de No células pequeñas Caso 3:Mujer de 67 años, sin antecedentes, ingresa en ventana por infarto de ACM izquierda. Se realiza Trombolísis endovenosa pasando de NIHSS 21 a 16 en 24 horas. Por estudio negativo se cataloga criptogénico. Al mes se detecta cáncer gástrico diseminado. Conclusiones: La patología cancerosa tanto directamente como indirectamente tiene una gran imbricacion con la neurología. Su detección permite determinar pronóstico y conducta a seguir con el cuidado del paciente.

Autor principal: Jorge Esteban Matamala Saavedra
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Chile Sede Sur Hospital Barros Luco Trudeau
Coautor 1: Julio Vargas Osses
Coautor 2: José Luis Gallegos Marino
Coautor 3: Alfonso León Mantero
Coautor 4: Osvaldo Trujillo Godoy
Coautor 5:Manuel Alvarado Pastenes
Título del trabajo: Cáncer y neurología: Una relación a no olvidar.
Especialidad: Neurologia
Área: Inmunología
Es Socio: NO

NS13

Nombre: César Romero Urra
Dirección: Carrion 1319 dpto 1904
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 942972354
Email: cesarromero@ug.uchile.cl

Texto:

Introducción: Las etiologías más frecuentes de encefalitis son la viral y la inmunomediada. Estudios en EE.UU. indican que las inmunomediadas serían la primera causa, siendo la producida por anticuerpos anti receptor de NMDA (Ac-RNMDA) la más frecuente. Métodos: Se analizaron los casos con diagnóstico de “encefalitis” entre el 2012-2017; se clasificaron según grupos diagnósticos usando los criterios de Grauss 2016, y se compararon variables clínicas y de laboratorio. Resultados: De los 45 casos de encefalitis; en 9 se confirmó causa viral; 20 cumplieron criterios de “encefalitis autoinmune posible”, de los que en 4 confirmamos la presencia de Ac-RNMDA y 2 cumplían criterios de encefalitis límbica; 11 no tuvieron etiología precisada y 5 resultaron tener otra causa. Se encontraron diferencias significativas en características clínicas, como fiebre y síntomas psiquiátricos, recuento de leucocitos en LCR, RM sugerente de encefalitis y EEG alterado entre los 4 distintos grupos. Conclusiones: Concordante con la literatura, en el HCUCH la encefalitis autoinmune es la causa más frecuente, y tiene un perfil de presentación distinto a las de causa infecciosa.

Autor principal: César Romero Urra
Centro al que pertenece el autor: Hospital Clínico de la Universidad de Chile
Coautor 1: Carolina Delgado Derio
Coautor 2: Juan Pablo Collao Parra
Coautor 3: Felipe Maragaño Delgado
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LAS DISTINTAS CAUSAS DE ENCEFALITIS EN EL HOSPITAL CLÍNICO DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE (HCUCH) ENTRE LOS AÑOS 2012 Y 2017.
Especialidad: Neurologia
Área: Neuroinmunología
Es Socio: NO

Nombre: Francisca Beatriz Convalia Zelada
Dirección: El taihuen 12501 depto 42 E1 Lo barnechea
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 995097172
Email: francisca.convalia@gmail.com

Texto:

Hidrocefalo normotensivo (HNT) es una forma de hidrocefalia comunicante. Describe una hidrocefalia sin hipertensión endocraneana asociada a una tríada de síntomas; alteración de la marcha, demencia e incontinencia urinaria. La derivación ventriculoperitoneal (DVP) es el tratamiento principal para HNT con tasas variables de éxito entre 50-80%. Paciente femenino de 71 años con antecedentes de neurinoma acústico. Presenta 6 meses de deterioro cognitiva y trastorno conducta. Se agrega alteración de la marcha y finalmente urgeincontinencia. Se estudia con TC y RM de cerebro compatibles con hidrocefalia crónica comunicante. Se descartan causas secundarias. Ante sospecha de HNT se realiza tap test evidenciándose clara mejoría en prueba de marcha de 18 mts. Se realizó DVP evolucionando ostensiblemente mejor tanto en pruebas neuropsicológicas como en marcha. Estudios han propuesto que pacientes con HNT deben recibir tratamiento antes de que los síntomas sean severos para revertirlos. Se postula que la respuesta a la prueba tap test predice eficazmente el resultado de una DVA. Este caso es un ejemplo de lo antes propuesto, donde existe una excelente respuesta a tap test que se condice con el resultado de la DVP.

Autor principal: Francisca Convalia
Centro al que pertenece el autor: Hospital del Salvador, Universidad de Chile
Coautor 1: Rodolfo Vergara
Coautor 2: Silvia Barría
Coautor 3: Andrés Gallardo
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: HIDROCEFALIA NORMOTENSIVA CON EXCELENTE RESPUESTA A TAP TEST Y POSTERIOR DERIVACION VENTRICULOPERITONEAL.
Especialidad: Neurologia
Área: Neurología general
Es Socio: NO

NS14

Nombre: María Carolina Sepúlveda Soto
Dirección: Camino San Antonio 110, departamento 202
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 992775733
Email: mcsepul1@gmail.com

Texto:

La Atrofia Multisistémica variante Cerebelosa (AMS-C) es una enfermedad neurodegenerativa de la que hay escasos reportes en nuestro medio. Presentamos una serie de casos enviados a nuestro laboratorio para estudio autonómico. Se revisó la base de datos, seleccionando las derivaciones por sospecha de AMS-C o ataxia en los últimos 10 años. Sólo se incluyeron a quienes cumplieron con los criterios de Gilman 2008 para AMS probable. Diez pacientes fueron escogidos, siendo el promedio de edad 52 años con predominancia del sexo masculino. La mayoría debutó con síntomas autonómicos antes que la ataxia y entre ellos, al igual que en la literatura, el 80% reportó molestias urogenitales con incontinencia como síntoma eje, además de disfunción eréctil referida por el 85% de los hombres. En cuanto al sistema cardiovascular, un 40% presentó hipotensión ortostática severa lo que se correlacionó con la manifestación de lipotimia y ortostatismo al interrogatorio. Como conclusión, mostramos una serie local de pacientes con AMS-C probable que fue similar a las descritas en estudios internacionales. Destacamos la buena correlación entre los síntomas relatados por los pacientes y los hallazgos en el estudio autonómico.

Autor principal: María Carolina Sepúlveda Soto
Centro al que pertenece el autor: Pontificia Universidad Católica de Chile
Coautor 1: Bárbara Wipe Urra
Coautor 2: Carlos Juri Clavería
Coautor 3: Juan Idiáquez Cabezas
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: ANÁLISIS DE AMS-C EN BASE A SERIE DE CASOS DERIVADOS PARA ESTUDIO AUTONÓMICO
Especialidad: Neurologia
Área: Trastornos del movimiento
Es Socio: NO

Nombre: Paola Rivas Valdés
Dirección: 9 norte 461 Dpto A 404
Ciudad: Viña del. Mar
País. Chile
Teléfono: 5699315336
Email: privasvaldes@gmail.com

Texto:

Introducción: neurosífilis es la afección del SNC por Treponema pallidum en cualquier etapa de la enfermedad, independiente de la presencia de inmunodepresión. Las manifestaciones neurológicas son heterogéneas, destaca la parálisis general, que se manifiesta por alteraciones conductuales, cognitivas, del sueño, afasia, convulsiones y paresias. La resonancia magnética(RM) puede mostrar atrofia de predominio frontal y témporo mesial con áreas de hiperseñal y realce variables. Caso: Paciente masculino,35 años con antecedente de consumo de alcohol y cocaína. Presenta cuadro depresivo progresivo, alucinaciones auditivas, delirio de persecución, agorafobia, pérdida de habilidades adquiridas, alteración del lenguaje y lmarcha. Al examen inatento, mútico y con pupilas discóricas. Laboratorio: VDRL reactivo 1/64, VIH negativo; VDRL reactivo en LCR y MHA-TP positivo.RM evidencia lesión cortical con realce tardío en cíngulo y temporal mesial Izquierda que regresa tras el tratamiento con penicilina a altas dosis. Discusión:neurosífilis es una enfermedad infecciosa prevalente (9,1% hasta 23,5% en etapa latente), no sólo aparece en inmunodeprimidos. La paráilsis general puede presentarse en la RM como encefalitis de predominio témporo mesial.

Autor principal: Paola Rivas Valdés (becado Neurología)
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Valparaíso, Hospital Carlos Van Buren
Coautor 1: Dr. Francisco Torres (Neurorradiólogo. HCVB)
Coautor 2: Tamara Novoa (Interna Medicina UV)
Coautor 3: José Pino (Interno Medicina UV)
Coautor 4: Salomón Pérez (interno medicina UV)
Coautor 5:Dra. Lilian Acevedo (Neuróloga HCVB)
Título del trabajo: Parálisis general como presentación de neurosífilis en paciente inmunocompetente: reporte de un caso
Especialidad: Neurologia
Área: Infecciones SNC
Es Socio: NO

Nombre: ALBERTO MARIO VARGAS CAÑAS
Dirección: LAS ABEJAS 5804 - A; LA REINA
Ciudad: SANTIAGO
País. CHILE
Teléfono: 56998743479
Email: amvc_md@hotmail.com

Texto:

La cuadriparesia subaguda tiene varios origenes: muscular(miopatías inflamatorias),unión neuromuscular(sd. miasteniforme), nervio periférico(Guillan-Barré: SGB), y encéfalo(mielopatías, troncoencéfalo). Todas con características propias como la disociación albuminocitológica (DAC) en líquido cefalorraquídeo (LCR) en SGB. Sin embargo, hay casos que llevan a confusión. Caso: hombre; luego de autorizar vía consentimiento informado ; de 67 años en etatipifación de cáncer de próstata, con 2 semanas de inestabilidad de la marcha asociado a claudicación distal en extremidades superiores e inferiores (EESS y EEII); al examen había dismetría y marcha abasica inestable. A la semana internado se agrega cuadriparesia asimétrica, parestesias e hipoestesia distal en EEII y EESS mayor derechas, con ROTs presentes e hipoestesia vibratoria distal de EEII. Se evalúa con LCR que muestra DAC sugerente de SGB y y RMN de columna que muestra lesión tumoral metastásica en región posterior del canal medular que comprime medula en sentido posteroanterior. Concluimos que una cuadriparesia con DAC no es “sin equanom” de un SGB, por lo que el diagnóstico diferencial con una compresión medular debiese ser obligado.

Autor principal: ALBERTO VARGAS CAÑAS
Centro al que pertenece el autor: HOSPITAL SANTIAGO ORIENTE "DR. LUIS TISNÉ"
Coautor 1: FIORELLA CELSI YOUNG
Coautor 2: RODRIGO GUERRERO T
Coautor 3: MARIO RIVAS L
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: CUADRIPARESIA Y LIQUIDO CEFALORAQUIDEO DISOCIADO: MÁS ALLÁ DEL GUILLAIN-BARRE
Especialidad: Neurologia
Área: NEUROMUSCULAR
Es Socio: SI

Nombre: Cristian Romero Otárola
Dirección: Los capitanes #1417
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 990787490
Email: cromeroo@ug.uchile.cl

Texto:

INTRODUCCIÓN: Una complicación poco frecuente de la infección de SNC por Listeria monocytogenes son los abscesos cerebrales. Reportamos el caso de un paciente que presentó una romboencefalitis por Listeria, complicada con abscesos de tronco encefálico y también medulares, localización pocas veces descrita . CASO: Hombre 51 años hipertenso, consulta por cuadro de 5 días de cefalea, vómitos y fiebre. Destaca vigil, confuso, con nistagmo y rigidez de nuca. Parámetros inflamatorios elevados, hemocultivos y PCR en LCR + para Listeria. RM cerebral: hiperintensidad bulbar en T2W y FLAIR. Se inicia antibioterapia, pero evolucionan con compromiso de V y VII par izquierdos. RM cerebral 7 días después muestra absceso bulbar. Agrega paraparesia hipotónica y plantares extensores. RNM columna dorsolumbar muestra abscesos a nivel T1 y cono medular. Paciente finalmente fallece. DISCUSIÓN: La meningitis es la manifestación más común de la infección por Listeria al SNC, con una mortalidad de 22%. La romboencefalitis y los abscesos por Listeria, son menos frecuentes pero tiene una alta letalidad. En este caso la presentación de una romboencefalitis asociada además a abscesos y un consulta tardía fueron los factores de claves en el mal desenlace.

Autor principal: Cristian Romero
Centro al que pertenece el autor: Hospital Salvador
Coautor 1: Jorge Guzmán
Coautor 2: David Saéz
Coautor 3: Manuel Alvarado
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: SEPSIS POR LISTERIA MONOCYTOGENES ASOCIADO A ABSCESOS DE TRONCO ENCEFÁLICO Y MÉDULA ESPINAL:REPORTE DE UN CASO
Especialidad: Neurologia
Área:
Es Socio: SI

Nombre: Carolina Isabel Rosas Castillo
Dirección: Libertad 429
Ciudad: Viña del mar
País. Chile
Teléfono: 76184357
Email: caro.rosasc@gmail.com

Texto:

Introducción:La Hemorragia subaracnoidea (HSA) representa el 3% de los accidentes cerebro vasculares. La causa más común de la HSA no traumática es rotura de un aneurisma en un 85% de los casos, hemorragia no aneurismática perimesencefalica en un 10%, y otras causas menos frecuentes en un 5%. Un patrón diferente al patrón aneurismático es de la HSA de la convexidad (HSAc), donde la etiología es variada y podemos encontrar dentro de las mas frecuentes Síndrome de vasoconstricción reversible, Angiopatía amiloidea, Trombosis venosa cerebral, Estenosis/oclusión o disección de la arteria carótida interna, entre otros. El presente trabajo realiza una revisión de serie de casos de HSAc durante los años 2013 a 2017, con el objetivo de caracterizar el perfil del paciente que se diagnostico como HSA de la convexidad, cuadro clínico de presentación y el resultado del estudio etiológico. Materiales y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo. Se incluirán pacientes que hayan presentado HSAc en Hospital Carlos Van Buren, entre los años mencionados. Resultados: Los resultados de este estudio serán de utilidad en el ámbito de la neurología de la región, debido a que actualmente no contamos bibliografía respecto a la población que presenta HSAc.

Autor principal: Carolina Rosas
Centro al que pertenece el autor: Hospital Carlos Van Buren
Coautor 1: Francisco Castilla
Coautor 2: Rodrigo Riveros
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Hemorragia Subaracnoidea de la convexidad, Estudio etiológico de serie de casos de Hospital Carlos Van Buren
Especialidad: Neurologia
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Daniel Andrés Antonio Álvarez Correa
Dirección: Albacete 4420, Dpto 108, Las Condes
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 978627459
Email: dan.alvarez.c@gmail.com

Texto:

La enfermedad de moyamoya (EM) es una enfermedad vascular encefálica que se caracteriza por estenosis del segmento distal de las arterias carótidas internas y porciones proximales de las arterias cerebrales anteriores y medias con desarrollo de colaterales en la base del cerebro, llamados "vasos moyamoya" En población japonesa la incidencia y prevalencia es de 0.35 y 3.2/100.000 habitantes respectivamente, en Chile no hay datos. Las manifestaciones clínicas incluyen TIA, infarto, hemorragia, cefalea, convulsiones, y síncope. Se describe el caso de un paciente masculino de 8 años, sin antecedentes mórbidos, desde hace 2 años con episodios paroxísticos autolimitados de cefalea frontal, intensidad moderada, vómitos matinales intermitentes y parasomnia. Madre nota en zona temporo-parietal bilateral presencia de un soplo al apoyarse sobre su cabeza. Evaluado por Neurología infantil, se solicita estudio con angioRM de cerebro, compatible con EM. Angiografía evidencia EM etapa III Suzuki-Takaku. La EM es una enfermedad poco frecuente, pero de alta morbilidad, es necesario documentar los casos a modo que exista más evidencia del manejo con el fin de aportar a la decisión clínica de otros colegas y aumentar los datos para estudios posteriores.

Autor principal: Daniel Álvarez Correa
Centro al que pertenece el autor: Hospital FACH
Coautor 1: Arturo Pinto Swiderski
Coautor 2: Sebastian Blackburn Bersezio
Coautor 3: Kristian Grego Parra
Coautor 4: Raul Pisano Rubio
Coautor 5: Ignacio Arias Manzor
Título del trabajo: Manifestación de Enfermedad de Moya Moya como soplo bitemporal, a propósito de un caso clínico
Especialidad: Neurologia
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Juan Francisco Idiaquez Rios
Dirección: asturias 171, Las Condes
Ciudad: santiago
País. Chile
Teléfono: 56984402395
Email: j.idiaquez@gmail.com

Texto:

La escala escala Toronto Clinical Neuropathy Score (TCNS) es una escala evaluación clínica de las polineuropatías. Combina items de síntomas y signos, con énfasis en síntomas sensitivos orientados a polineuropatías sensitiva distal. Presenta validez de contenido con la densidad de fibra nerviosa sural y con las velocidades de conducción nerviosa y las amplitudes en la conducción nerviosa. Objetivo: Traducción y validación (TCNS). Proceso: Traducción versión original al español: tres traductores Chilenos bilingües y biculturales independientes entre sí. Se comparó las traducciones, se busco discrepancias y ambigüedades de las traducciones y se generó un manuscrito preliminar. Luego se realizó una traducción inversa: 2 traductores de Habla inglesa materna bilingüe y biculturales. Ambos traductores ciegos a la versión original de mTCNS. Finalmente se comparó las traducciones inversas con un comité revisor incluyendo al autor del instrumento. En una segunda fase se validará la TCNS versión en español respecto a parámetros clínicos y electrofisiológicos además de la confiabilidad interevaluador en la población chilena.

Autor principal: Juan Francisco Idiaquez
Centro al que pertenece el autor: Facultad de medicina, Clínica Alemana Universidad del Desarrollo
Coautor 1: Ignacio Acosta
Coautor 2: Alberto Prat
Coautor 3: Carolina Barnett
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Traducción, adaptación al español de la escala Toronto Clinical Neuropathy Score (TCNS)
Especialidad: Neurologia
Área: Neuromuscular
Es Socio: NO

Nombre: Gianfranco Piero Oneto Diaz
Dirección: Av. del Mar 1700 110-A
Ciudad: La Serena
País. Chile
Teléfono: 56987339476
Email: gianfranco.oneto.d@gmail.com

Texto:

La esclerosis multiple (EM) es la enfermedad autoinmune desmielinizante cronica mas frecuente en la adultez. El tratamiento consiste en terapia inmunomoduladora, la cual en chile es cubierta por GES la 1° linea y ley Ricarte Soto 2° linea. Se revisa caso de paciente de 56 años diagnosticada 2012 EM remitente recurrente. 2013 inicia interferón Expanded disability status scale 4(EDSS), el año 2015 se realiza traslape a fingolimod , se sospecha fracaso de tratamiento 2015, por presentar 3 brotes consecutivos. En agosto 2016 se inicia fingolimod sin complicaciones, en noviembre 2016 paciente acude con nuevo brote de EM de 10 dias de evolucion somnolienta, con voz bitonal, en silla de ruedas, tetraparetica EDSS 7, hospitalizadoze para manejo de brote. Se realiza resonancia nuclear magnetica que describe multiples lesiones de aspecto desmielinizante tumefactivo que comprometen extensamente lobulos frontales, parietales y temporal derecho, la lesion mas extensa es frontal izquierda mide en su diametro cefalocaudal 5 cms. Paciente evoluciona torpidamente y fallece. Se realiza estudio de caso por presentacion pseudotumoral de brote de EM y las implicacias de fingolimod.

Autor principal: Fernando Molt Cancino
Centro al que pertenece el autor: Hospital San Pablo
Coautor 1: Gianfranco Oneto Diaz
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Esclerosis multiple tumefactiva posterior a uso de fingolimod
Especialidad: Neurologia
Área: Neurología
Es Socio: NO

Nombre: Macarena Vásquez Torres
Dirección: Diagonal Paraguay 362, psio 5
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 223543316
Email: macarenavasquezt@gmail.com

Texto:

Introducción: La enfermedad de Parkinson (EP) presenta compromiso cognitivo que va desde el deterioro cognitivo leve (DCL) a demencia. Se distinguen 2 síndromes cognitivos: frontoestriatal y cortical. Objetivos: Describir el estatus cognitivo de una muestra de pacientes con EP aplicando una batería diseñada en base las recomendaciones de la Sociedad Internacional de Trastorno de Movimientos. Pacientes y Métodos: Se evaluó: función visoperceptiva, atención, memoria de trabajo, episódica auditiva verbal (MAV) y visual (MV), lenguaje, flexibilidad cognitiva, control inhibitorio y planeamiento y síntomas depresivos. Se consideró un puntaje de -1.5 Z score como punto de corte. Resultados: Se reclutaron 50 pacientes. La edad (promedio +/-SD) fue 59.11±12.9 años, 29,4% mujeres. Tiempo de evolución de enfermedad fue entre 2 y 15 años. Se detectó DCL en 46.9 %, demencia en 10% y sin ninguno de ellos un 43.1 %. De los DCL un 88.5% fue de predominio mnésico y 11.5% sin compromiso de memoria episódica. Un 82% de la muestra total presentó afectación de memoria episódica (MAV:Z: 2,7±1,7: MV: Z: 1,4± 1). . Discusión: El compromiso cognitivo es muy frecuente en pacientes con Enfermedad de Parkinson, siendo predominante el perfil cortical.

Autor principal: Macarena Vásquez Torres,
Centro al que pertenece el autor: Departamento de Neurología, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile
Coautor 1: Carlos Juri
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Perfil cognitivo según una batería Estandarizada en Pacientes con Enfermedad de Parkinson
Especialidad: Neurologia
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Tatiana Figueroa Reyes
Dirección: Teruel 7106, La Reina
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: +56 9 93301723
Email: tatikam@hotmail.com

Texto:

TeleACV. Acceso rápido y equitativo a Trombolisis Endovenosa Chile dispone de trombolisis en Infarto Cerebral en la Red Pública en Hospitales que cuentan con Neurólogos de Urgencia. El SSMS, ha desarrollado el proyecto TeleACV con el Hospital El Pino. El foco de este proyecto está instalado en la equidad de acceso geográfico y oportunidad de atención de pacientes en ventana de trombolisis. La Red TeleACV pretende que los pacientes puedan acceder a trombolisis en lugares donde no existe el recurso humano (neurólogo), ni técnico, reduciendo considerablemente el tiempo de respuesta, con diagnóstico oportuno y especializado del ACV, evitando traslados innecesarios a centros de mayor complejidad. El SSMS fué designado Plan Piloto TeleACV Nacional; se deberá ajustar el proceso desarrollado por el equipo TeleACV del Hospital El Pino. Su alcance implica: organización del equipo clínico, interoperabilidad del sistema informático telecomunicacional, en coherencia con la ENS. Acortará la brecha de acceso geográfica, aumentando la calidad del servicio. Resultados: 328 TeleConsultas ACV, 29 Teletrombolisis, cuatro trombectomias, una craniectomía en HBLT. Tiempo Puerta Aguja promedio 76 minutos Tasa trombolisis 14%, cuatro trombectomias

Autor principal: Tatiana Figueroa Reyes
Centro al que pertenece el autor: SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR
Coautor 1: Eloy Mansilla Lucero
Coautor 2: Julio Cesar Matute Miranda
Coautor 3: Verónica Medina Vera
Coautor 4: Pedro Lopez Acevedo
Coautor 5: Cristian Gándara Espejo
Título del trabajo: Neuróloga. Proyecto TeleACV SSMS.
Especialidad: Neurologia
Área: Telemedicina Neurovascular de emergencia
Es Socio: SI

Nombre: Ricardo Alejandro Morales Stuardo
Dirección: Almirante Latorre 231 G
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: +56 9 66188291
Email: ricardo.morales.stuardo@gmail.com

Texto:

Objetivo: Implementar una prueba de memoria de trabajo (MT) verbal auditiva con alta carga cognitiva que esperamos correlacionar con test de uso habitual. Método: 73 sujetos, >65 años con audición normal o con presbiacusia. Se evaluaron distintos dominios cognitivos y el test Speech Perception in Noise (SPIN) que tiene frases que el sujeto debe reconocer, recordar la última palabra y evocarla al final de una serie de frases con creciente carga cognitiva; incluye dos factores de análisis: ruido de fondo y la predictibilidad de la última palabra. Resultado: El reconocimiento (Rec) es menor cuando existe ruido y baja predictibilidad, correlacionándose con el grado de presbiacusia ($\chi 2$ 17.9, $p<0.001$). El grado de presbiacusia se correlaciona con el Rec ($r=-0.457$, $p<0,001$) pero no con la MT. La MT se correlaciona con el MMSE ($r=0.326$, $p=0,005$), el test Corsi indirecto ($r=0.306$, $p=0,012$), el recuerdo libre del test Grober-Buschke ($r=0.412$, $p=0,001$) y el span de dígitos directo ($r=0.24$, $p=0.05$). La edad se correlaciona con el span de dígitos indirectos ($r=-0.281$, $p<0.05$) pero no con el SPIN. Conclusiones: El SPIN test mide la MT y se correlaciona con otras pruebas, sin afectarse por la edad

Autor principal: Ricardo Morales
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Chile
Coautor 1: Ambar Soto
Coautor 2: Melissa Martínez
Coautor 3: Kattalín Eléspuru
Coautor 4: Paul Délano
Coautor 5:Carolina Delgado
Título del trabajo: Implementación de una prueba de memoria de trabajo verbal auditiva con alta carga cognitiva en investigación audiológica con adultos mayores
Especialidad: Neurologia
Área: Neuropsicología
Es Socio: NO

Nombre: Bernardita Carrillo Venezian
Dirección: 2 Norte 550
Ciudad: Viña del Mar
País. Chile
Teléfono: 95097722
Email: bernarditacarrillov@gmail.com

Texto:

Neurocisticercosis es la infección parasitaria del sistema nervioso central más frecuente del mundo, principalmente en países en desarrollo. Es causada por la ingesta de huevos de Tenia solium adquiridos por contaminación fecal oral, con posterior formación de quistes en el sistema nervioso central. Puede comprometer tanto parénquima cerebral como regiones extraparenquimatosas, generando clínica pleomorfa dependiendo de la localización y el número de lesiones, siendo la epilepsia la presentación más común. Se presenta caso de paciente masculino de 27 años con cuadro insidioso de 4 años de evolución de cefalea y parestesias de extremidades superiores, trastorno de la marcha y un episodio de crisis convulsiva tónico clónica generalizada. Al examen con papiledema bilateral e hipoestesia facial derecha. TC de encéfalo: aumento de talla ventricular y lesión de aspecto quístico en cuarto ventrículo. IRM: tabicaciones del espacio subaracnoídeo. Se realiza TCVE con remisión sintomática. LCR con hipoglucorraquia marcada, cultivos bacterianos, micóticos, y vírales negativos. Biopsia lesión Cisterna Magna: Quiste de cisticerco. Se indica tratamiento con albendazol.

Autor principal: Paola Rivas Valdés
Centro al que pertenece el autor: Hospital Carlos van Buren
Coautor 1: Bernardita Carrillo Venezian
Coautor 2: Felipe Fernández Andrade
Coautor 3: Aldo Letelier
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Neurocisticercosis racemosa: presentación de un caso clínico.
Especialidad: Neurologia
Área: Infección sistema nervioso central
Es Socio: NO

Nombre: JONATHAN GONZALEZ CONCHA
Dirección: Jose Joaquin Vallejos 1245 Dpto 304
Ciudad: San Miguel
País. Chile
Teléfono: 990783256
Email: drjhgonzalez@gmail.com

Texto:

INTRODUCCIÓN: Dentro de la etiologia de los ACV se estima que el cardioembolismo sería responsable de cerca del 20% de los casos, después de la fibrilacion auricular, la presencia de trombo intracavitario es la causa más frecuente.CASO CLÍNICO: Masculino, 60 años, diestro, con antecedente de HTA y Tabaquismo. Sin historia de IAM. Presenta en forma ictal mientras realiza actividad fisica cuadro de asimetria facial y debilidad en extremidad superior derecha asociado a disartria. Al examen destaca paciente vigil, orientado, lenguaje conservado, disartria leve, hemiparesia facio-braquial derecha M4+,sin alteración sensitiva ni cerebelosa, TAC de cerebro muestra lesión hipodensa en centro semioval frontal izquierdo. ECG: signos de infarto antiguo en pared anteroapical. AngioTAC de vasos de cuello normal. Ecocardiograma: aquinesia no adelgazada del septum medioapical, trombo mural apical. Se maneja con BIC de heparina y traslape a acenocumarol sin incidentes. Se realiza angioplastia + stent en ADA. Paciente evoluciona con regresión de paresia braquial. CONCLUSIÓN: Se presenta caso de paciente asintomático coronario que en estudio etiologico se demuestra fuente cardioembolica manejandose con anticoagulacion endovenosa en forma exitosa.

Autor principal: Jonathan González Concha
Centro al que pertenece el autor: Universidad de Chile, Departamento de Neurologia Sur
Coautor 1: Manuel Alvarado Pastenes
Coautor 2: Maria José Zeballos Huerta
Coautor 3: Rodrigo Aracena Conte
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Accidente Cerebrovascular Isquémico en paciente con trombo mural ventricular
Especialidad: Neurologia
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Prudencio Lozano
Dirección: Burgos 211, dpto 21, Las Condes
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 92183614
Email: prudencio.lozanoi@gmail.com

Texto:

La “tela carotídea” o “carotid web es el hallazgo imagenológico de un defecto de llene a nivel del bulbo carotídeo que en su corte axial simula un septum en el lumen. La presencia de una tela carotidea se ha planteado como un factor de riesgo para ACV isquémico recurrente en pacientes donde se han excluído otras causas. Reportamos el caso de un paciente de 71 años que se presenta con cuadro de desorientación y trastorno del equilibrio de instalación súbita . El examen neurológico mostraba un paciente enlentecido en sus respuestas y dificultad para mantenerse de pie. La RM cerebro mostró una lesión isquémica cortico-subcortical temporo-occipital derecha de carácter agudo. El estudio de vasos de cuello standard con angioTAC carotídeo mostró dudoso defecto de llene en la pared posterior del bulbo carotídeo derecho en forma de cuña. En el análisis posterior dirigido (MPR y MIP) se logra demostrar una imagen de septum compatible con una “tela carotídea” (Carotid-web). El paciente tenía historia de un infarto cortical antiguo en territorio anterior derecho sugerente de etiología embólica. En ese episodio ya se hacía evidente presencia de la tela carotídea. El resto del estudio completo de fuente embólica de ambos eventos, fue negativo.

Autor principal: Mauricio Velásquez C
Centro al que pertenece el autor: Clínica Santa María - Residente Neurología Universidad de los Andes
Coautor 1: Prudencio Lozano Iragüen
Coautor 2: Lautaro Badilla Ohlbaum
Coautor 3: Gonzalo Bustamante Fontecilla
Coautor 4: Gonzalo Muñoz Muñoz
Coautor 5:
Título del trabajo: "Carotid web" como factor de riesgo para ACV recurrente: Reporte de un caso
Especialidad: Neurologia
Área: Vascular - Misceláneo
Es Socio: NO

Nombre: Alberto Prat Barrueto
Dirección: Av. San José Maria Escriva de Balaguer 9547
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 996396883
Email: albertopratb@gmail.com

Texto:

Corresponde a una presentación muy poco frecuente y con relación causal incierta entre la infección viral y la esclerosis lateral amiotrófica (ELA). A diferencia de la ELA esporádica, ocurre a más edades tempranas, es de rápida progresión, no compromete primera motoneurona, tiene proteínas elevadas en líquido cefalorraquídeo (LCR), y pueden mejorar o estabilizarse con terapia antirretroviral (TARV). Reportamos caso de un hombre de 28 años, con antecedente de VIH en tratamiento con TARV. 5 años después del diagnóstico, comienza con dificultad para levantar ambos brazos, y semanas después se agrega dificultad para subir escaleras, múltiples caídas y calambres en extremidades inferiores. Consulta por cuadro progresivo de 2 meses de evolución. Al examen tetraparesia proximal mayor que distal, de predominio en extremidades superiores, con arreflexia generalizada. LCR con leve proteinorraquia. Se administra metilprednisolona, presentando clara mejoría de los síntomas, pero una semana después, vuelve a recaer al estado inicial. EMG + VCN revela compromiso multifocal de motoneuronas de predominio en extremidades superiores, con conducciones sensitivas y motoras normales. Se realiza tratamiento con inmunoglobulinas con igual resultado.

Autor principal: Alberto Prat
Centro al que pertenece el autor: Clinica Alemana - Hospital Padre Hurtado
Coautor 1: Juan Idiaquez
Coautor 2: Pilar Vicuña
Coautor 3: Ignacio Acosta
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Síndrome de motoneurona símil en paciente VIH, reporte de un caso
Especialidad: Neurologia
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Diego Andres Rocha Jimenez
Dirección: Camino de la Plegaria 6774
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 957309454
Email: drochaj@alemana.cl

Texto:

Mujer de 71 años, con antecedentes de cáncer laríngeo hace 20 años, tratada con cirugía, radioterapia y quimioterapia y carcinoma oral tratado con radioterapia y quimioterapia con cisplatino en el año 2009. Desde el 2015 presenta apatía y lentitud en la ejecución de sus actividades de la vida diaria. En Julio 2016 presenta episodio de crisis convulsiva de inicio focal y generalización secundaria. La Resonancia magnética cerebral evidencia leucoencefalopatía periventricular, profunda y subcortical. Se interpretó como cuadro secundario a tratamiento oncológico. Evoluciona con mayor deterioro cognitivo, apatía, bradipsiquia y trastorno de la marcha. Control de RM muestra progresión imagenológica, se realiza prueba corticosteroidal sin respuesta clínica. Se realiza biopsia cerebral en abril 2017, el estudio de la muestra concluye Astrocitoma Anaplásico OMS grado III IDH nativo, ATRX preservado. Actualmente en tratamiento de radioquimioterapia. Discusión: Dado el crecimiento infiltrativo de los gliomas es importante considerar esta causa como diagnóstico diferencial en leucoencefalopatías difusas.

Autor principal: Diego Andres Rocha Jimenez
Centro al que pertenece el autor: Clinica Alemana-Universidad del Desarrollo
Coautor 1: Mariana Sinning
Coautor 2: Felipe Valdivia
Coautor 3: Patricio Paredes
Coautor 4: Marcela Gallegos
Coautor 5:
Título del trabajo: LEUCOENCEFALOPATIA SUBCORTICAL COMO PRESENTACION ATIPICA DE ASTROCITOMA ANAPLASICO/GLIOMATOSIS CEREBRI: Reporte de Caso
Especialidad: Neurologia
Área: Neurologia Oncologia
Es Socio: NO

NS30

Nombre: Joaquin Andrés Vallejos Espíndola
Dirección: Av. Francisco Bilbao 827, depto 401
Ciudad: Providencia, Santiago
País. Chile
Teléfono: 56963710961
Email: joaquin.vallejos@ug.uchile.cl

Texto:

Introducción. La enfermedad de Lhermitte-Duclos (ELD) o gangliocitoma displásico cerebeloso es una entidad inusual, extremadamente rara. Histopatológicamente, los hemisferios cerebelosos están marcadamente engrosados, con una ampliación de la corteza cerebelosa. Ocurre expansión de la capa celular granular interna por neuronas grandes con núcleos vesiculares y nucléolos prominentes. Los síntomas cerebelosos pueden estar presentes durante varios años antes de establecer el diagnóstico. La resección quirúrgica es sin duda el procedimiento terapéutico comúnmente realizado como tratamiento de ELD. El resultado en pacientes no intervenidos suele ser pobre, obviamente como resultado del crecimiento progresivo del proceso tumoral. Presentación. Se presenta una serie de casos de pacientes operados en el Instituto de Neurocirugía Dr. Alfonso Asenjo en los últimos 12 años con diagnóstico histopatológico de ELD. Discusión. Debido a la incidencia extremadamente baja de EDL, esta serie de casos pretende ser un considerable aporte a los escasos reportes nacionales de la enfermedad. Todavía no está claro si ELD es un tumor neoplásico verdadero o un hamartoma de la corteza cerebelosa; si es neoplasia, correspondería al grado I de la OMS.

Autor principal: Rómulo Melo Monsalve
Centro al que pertenece el autor: Instituto de Neurocirugía Dr. Alfonso Asenjo
Coautor 1: Lientur Taha Moretti
Coautor 2: Gabriela Chica Heredia
Coautor 3: Joaquín Vallejos Espíndola
Coautor 4: Roberto Vega Tapia
Coautor 5:Sophie Scheel Verbakel
Título del trabajo: Enfermedad de Lhermitte-Duclos: Experiencia en el Instituto de Neurocirugía Dr. Alfonso Asenjo
Especialidad: Neurocirugia
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Alvaro Ignacio Vidal Santoro
Dirección: Apoquindo Oriente 6445 Depto 509
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 942197732
Email: alvarovidals@gmail.com

Texto:

El síndrome de encefalopatía posterior reversible (PRES) es una condición clínica radiológica, cuya incidencia real se desconoce, asociada a múltiples etiologías, caracterizada por síntomas neurológicos y alteraciones en neuroimagenes. Nuestro caso, paciente masculino de 67 años, con enfermedad celiaca y tabaquismo crónico, ingresa al servicio de urgencias FACH afebril, HD estable, con apremio ventilatorio. Evoluciona con hipertensión arterial severa (PAM hasta 135), en sopor superficial, confuso, inatento, sin alteraciones de lenguaje, sin compromiso de pares craneanos ni vías largas. Exámenes BUN 180, Crea 9.9, ELP 138/5,87/112, Láctico 9.8. pH 6.98. Ingresa a UCI realizándose hemodiálisis de urgencia sin complicaciones. TC cerebro sin contraste y RM de cerebro: extensas lesiones cortico-subcorticales occipito-parietales bilaterales, sugerente de PRES. Es manejado con control estricto de PA logrando regresión clínica paulatina de compromiso de conciencia. RM de control (al 7mo día) muestra menor extensión de lesiones de predominio posterior, confirmando cuadro. Esta es una patología subdiagnosticada en los servicios de paciente crítico, se requiere mayor difusión de este cuadro clínico para una identificación precoz y manejo oportuno.

Autor principal: Dr. Alvaro Vidal Santoro
Centro al que pertenece el autor: Hospital Fuerza Aérea de Chile
Coautor 1: Dr. Jorge Arellano Hetchle
Coautor 2: Dra. Lorena Montecino Ramos
Coautor 3: Ignacio Arias
Coautor 4: Kristian Grego
Coautor 5: Dr. Daniel Guerrero
Título del trabajo: Sindrome de encefalopatía posterior reversible, a propósito de un caso clínico.
Especialidad: Neurologia
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Andrés Hernán Poblete Llorente
Dirección: Calle 3 proyectada 01055
Ciudad: Punta Arenas
País. Chile
Teléfono: 56963060675
Email: apobletell@gmail.com

Texto:

Mujer de 58 años, antec, de HTA en tratamiento. Consulta por cuadro de 8 dias de evolución de dolor dorsolumbar de inicio brusco que posteriormente se asocia a cefalea y mareos. Consulta en varias oportunidades a los servicios de salud, finalmente se presenta en la Unidad de Emergencia Hospitalaria del Hospital Regional. Al examen destaca rigidez de nuca, sin otros signos meningeos asociados. Se controlan exámenes de laboratorio, parámetros inflamatorios discretamente elevados, TAC encéfalo sin contraste sin lesiones agudas. PL con hipoglucorraquia y proteínas elevadas (Glucosa 15.4mg/dl, proteínas 1.774g/L), Leucocitos 2xmm3 sin bacterias. Ingresa a Hospital para estudio. Se complementa con AngioTAC de cerebro sin lesiones, RNM encéfalo sin lesiones. RNM columna cervical y dorsolumbar que demuestra extenso hematoma espinal entre T2-T6, T8-T10 y de T12 a caudal. Es trasladada a Unidad de Tratamiento Intermedio para monitorización y seguimiento. Remisión de síntomas en forma progresiva, se controla nueva RMN dorsolumbar con avanzada reabsorción de hematoma. Se interpreta como posibilidad etiológica la presencia de malformación vascular. Se otorga alta tras 18 días de hospitalización, sin deficit neurologico. Control RMN ambulatorio.

Autor principal: Andrés Poblete Llorente
Centro al que pertenece el autor: Hospital Clínico Magallanes Dr. Lautaro Navarro Avaria
Coautor 1: Rodrigo Martinez Harms
Coautor 2: Ramiro Fernández Calderon
Coautor 3: Cristian Reyes
Coautor 4: Javier Gaete Sanhueza
Coautor 5:Paola Amaro Moya
Título del trabajo: Hemorragia Subaracnoidea Espinal Idiopática. De la sospecha al diagnóstico: reporte de un caso.
Especialidad: Neurologia
Área:
Es Socio: NO

Nombre: HUGO EXEQUIEL LARA SILVA
Dirección: ALAMEDA 240 DP 191
Ciudad: SANTIAGO
País. CHILE
Teléfono: +56 9 9231 7940 Y +56 22222 0496
Email: hugolaras@hotmail.com

Texto:

1:INTRODUCCION: La neurocisticercosis es la infección del SNC (Sistema Nervioso Central) con larvas (fase juvenil o escólex) de la Taenia solium adquirida por la ingestión gastrointestinal de alimentos contaminados con huevos de la lombriz que atraviesan la pared intestinal como embrión liberado al torrente sanguíneo y alojándose en el SNC. 2:OBJETIVOS: Tratar adecuadamente una paciente con neurocisticercosis complicada activa. 3:DESCRIPCION: Inicia crisis focal epiléptica secundariamente generalizada el 15/1/17 + cefaleas severas + compromiso de conciencia. Resonancia muestra 2 quistes en el 4º Ventrículo y 3 quistes supratentoriales subaracnoideos en etapas vesículo-coloidea y algunos nódulos calcificados. Se trata con la asociación Albendazol 15 mg/Kd y Prazicuantel 50 mg/Kd x aproximadamente 45 días. Reducción notable de la clínica, del tamaño de los quistes y tamaño del 4º ventrículo, pero aún con ciertos signos de actividad que sugieren prolongar tratamiento. 4:COMENTARIOS: Es imprescindible individualizar el tratamiento desde un tratamiento antihelmíntico corto (8 días) para una lesión única a un tratamiento prolongado de 3 meses para múltiples quistes supratentoriales-subaracnoideos e infratentoriales-intraventricular como este.

Autor principal: Dr Hugo Lara Silva
Centro al que pertenece el autor: Hospital San Juan de Dios
Coautor 1: Daniel Rendón Escobar
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: NEUROCISTICERCOSIS. CASO CLINICO
Especialidad: Neurologia
Área: Neuroinfectología
Es Socio: NO

Nombre: Álvaro Andrés Soto Venegas
Dirección: Pasaje Frankfurt 1171 casa 24
Ciudad: Temuco
País. Chile
Teléfono: 56998844240
Email: alvaro.soto@ufrontera.cl

Texto:

Antecedentes: Las Enfermedades Cerebrovasculares (ECV) constituyen la primera causa de mortalidad y discapacidad en Chile. Se desconoce la prevalencia de factores de riesgo de ECV en la Novena Región. Objetivo: Estimar la prevalencia de factores de riesgo vascular en pacientes hospitalizados por ECV. Métodos: Estudio de corte transversal. Muestra de casos no consecutivos hospitalizados por infarto cerebral (IC) o hemorragia intracerebral (HIC) en el Hospital Dr. Hernán Henríquez de Temuco (HHHA) entre febrero y agosto de 2017. La etnia mapuche se definió mediante autorreconocimiento. Resultados: Se registraron 103 casos: 84,5% de IC y 15,5% de HIC. Un 55,3% de varones. El promedio de edad fue de 68,7 años (DE ± 12,3). Un 28,2% pertenecían a la etnia mapuche (27,6% IC y 31,3% HIC) y un 36,9% pertenecía al área rural (34,5% IC y 50% HIC). Factores de riesgo vascular: hipertensión arterial (78,2%), diabetes (30%), dislipidemia (42,3%), tabaquismo (23,2%), ex fumadores (26,8%), fibrilación auricular (10,2%), insuficiencia cardiaca (7,2%) y alcoholismo (11,3%). Conclusiones: Existen una alta prevalencia de factores de riesgo vascular en los pacientes con ECV. Destacan altas prevalencias de etnia mapuche y ruralidad en pacientes con HIC.

Autor principal: Alvaro Soto Venegas
Centro al que pertenece el autor: Universidad de La Frontera
Coautor 1: Gladys Morales Illanes
Coautor 2: Pía Gómez Prado
Coautor 3: María Constanza Mercado Martínez
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Prevalencia de factores de riesgo de enfermedad cerebrovascular en un hospital regional de alta complejidad
Especialidad: Neurologia
Área: Neurología vascular
Es Socio: SI

Nombre: HUGO EXEQUIEL LARA SILVA
Dirección: ALAMEDA 240. DP 191
Ciudad: SANTIAGO
País. CHILE
Teléfono: +56 9 9231 7940 Y +56 22222 0496
Email: hugolaras@hotmail.com

Texto:

1: INTRODUCCIÓN: En 1930 Karl Fahr describió un paciente, con demencia de larga evolución, calcificaciones simétricas, bilaterales, periventriculares y especialmente en ganglios de la base; se agregaron otras calcificaciones como cerebelosas (núcleos dentados), movimientos anormales, crisis convulsivas, calcemia normal, fosfemia normal y paratohormona (PTH) normal . 2:OBJETIVOS: Describir un caso clínico de Enfermedad de Fahr. 3: DESCRIPCIÓN: Meningitis a los 3 meses de edad, síndrome convulsivo desde los 8 meses de edad, retardo en el desarrollo psicomotor, no pasó de 1º Básico, ingresa a Servicio de Urgencia por descompensación epiléptica en relación con Neumonia donde se realiza TAC de Cerebro que muestra calcificaciones simétricas en las cabezas de ambos núcleos caudados, núcleos lenticulares, núcleos dentados cerebelosos y sustancia blanca yuxtacortical bifrontal y parietal posterior izquierda. 4:COMENTARIOS:El diagnóstico diferencial está bastante avanzado con hipoparatiroidismo, pseudohipoparatiroidismo, pseudopseudohipoparatiroidismo, e hiperparatiroidismo que se distinguen por la rara frecuencia de calcificaciones en los ganglios basales, calcemia, fosfemia, PTH y AMP cíclico a la infusión de PTH diferentes y anormales.

Autor principal: Hugo Lara Silva
Centro al que pertenece el autor: Hospital San Juan de Dios
Coautor 1: Daniel Rendón Escobar
Coautor 2:
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: CALCINOSIS CEREBRAL: ENFERMEDAD DE FAHR. CASO CLINICO
Especialidad: Neurologia
Área: Trastornos de Movimiento
Es Socio: NO

NS36

Nombre: Ximena Paz Pizarro Correa
Dirección: Gino Girardi 2842
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 9981390840
Email: xppizarro@hotmail.com

Texto:

Introducción: La neuralgia del trigémino es una patología poco frecuente, pero incapacitante en las actividades de la vida diaria por intenso dolor. Objetivo: Evaluar tratamiento médico realizado en pacientes con dicha patología. Método: Revisión retrospectiva de fichas clínicas de pacientes hospitalizados en Unidad de Neurología/Neurocirugía con diagnóstico de Neuralgia del Trigémino según criterios de ICH3B 2013 en el periodo entre diciembre 2013 y agosto 2017. Resultados: Se revisan fichas de 18 pacientes. 12 mujeres, 6 hombres. Edad promedio de 57 años. Del global 14 pacientes con neuralgia idiopática, 4 de causa secundaria. Rama más afectada V2. Al tratamiento con carbamazepina (CBZ) se asoció a polifarmacia en 17 pacientes. Se indicó cirugía en 14 pacientes (12 idiopáticos, 2 secundarios), en su mayoría microcompresión del ganglio de gasser. 10 preoperados no llegaron a dosis mayores de 1200 mg/día de CBZ, un caso por efectos adversos. Conclusión: Las dosis de CBZ pre quirúrgicas no fueron las máximas recomendadas, sin efectos adversos importantes, privilegiándose el uso de tratamiento coadyuvante y de cirugía. Se realizará una guía clínica en conjunto para optimizar el tratamiento pre quirúrgico de esta patología.

Autor principal: Ximena Pizarro Correa
Centro al que pertenece el autor: Hospital Dipreca
Coautor 1: Raul Juliet Perez
Coautor 2: María Ignacia Argandoña Moro
Coautor 3: Maria Fernanda Guzman Cortés
Coautor 4: Nelson Barrientos Uribe
Coautor 5:
Título del trabajo: Manejo de Neuralgia del Trigémino, experiencia en Hospital Dipreca.
Especialidad: Neurologia
Área: Cefalea
Es Socio: NO

NS37

Nombre: Michelle Coleen Galle Barbe
Dirección: Luz 3040
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 56966795893
Email: michellegallebarbe@gmail.com

Texto:

INTRODUCCIÓN: La Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (ECJ) es una enfermedad neurodegenerativa rápidamente progresiva y mortal, producida por la propagación de proteínas mal plegadas llamadas priones. Se conocen 4 formas de presentación: Esporádica (85%), genética, iatrogénica y nueva variante. Los síntomas de inicio son inespecíficos y varían ampliamente. En la actualidad no hay tratamiento efectivo para detener la progresión.DISEÑO:Estudio retrospectivo, pacientes con diagnóstico ECJ entre el año 2013-2017 HOSDIP según criterio OMS. RESULTADOS:Registro de 7 casos. Edad media de presentación 61 años. Presentación clínica más frecuente fue mioclonías, ataxia ,trastornos conductuales y alucinaciones visuales. EN RNM de cerebro de ingreso el hallazgo más frecuente fue "cortical ribboning" en difusión .Todos presentaron EEG evolutivo a patrón pseudoperiódico. CONCLUSIÓN:Las características clínicas de esta serie son similares a las descritas en la literatura. Se debe optimizar la vigilancia epidemiológica y detectar de forma oportuna cambios en la incidencia y detección de factores de riesgo y carácterísticas clínicas asociadas que a futuro pudiesen servir para identificar población en riesgo y servir como base para futuras investigaciones.

Autor principal: Michelle Galle B
Centro al que pertenece el autor: HOSPITAL DIPRECA
Coautor 1: Rodrigo Galeno T
Coautor 2: Rodrigo Sánchez R
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: ENFERMEDAD DE CREUTZFELDT – JAKOB: EXPERIENCIA EN EL HOSPITAL DIPRECA
Especialidad: Neurologia
Área: Enfermedades neurodegenerativas
Es Socio: NO

Nombre: Felipe Maira Diaz
Dirección: Los Vikingos 6321
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 56985122435
Email: fmairad@gmail.com

Texto:

Introducción: El Status epiléptico (SE) son un problema frecuente en las Unidades de Paciente Crítico (UPC), alcanzando el 30% de las manifestaciones neurológicas de pacientes ingresados por una causa no neurológica. La etiología suele ser elusiva o multifactorial, que suele observarse en un paciente ingresado a UPC. La identificación precoz resulta indispensable considerando la alta morbi-mortalidad asociada a SE. Objetivo: Describir las características clínicas de los pacientes que presentan status en UPC de Hospital Dipreca. Pacientes y Métodos: Revisión retrospectiva de las fichas clínicas de pacientes hospitalizados en UPC Hospital Dipreca entre los años 2015-2017 que presentaron SE en la Unidad. Las variables a considerar son: edad, sexo, tiempo estadía, FAE utilizado, patrón EEG, tiempo de control SE (yugular crisis), etiologías de SE, sedación utilizada, RAM detectadas, entre otras. Conclusión: Conocer la realidad local respecto de los factores más frecuentemente asociados en la génesis de las crisis convulsivas de nuestra UPC nos permitirá identificar de manera precoz los pacientes en riesgo de presentar manifestaciones comiciales y de esa manera actuar precozmente en la resolución de los factores descompensantes.

Autor principal: Felipe Maira Diaz
Centro al que pertenece el autor: Hospital DIPRECA
Coautor 1: Mario Rivera Lam
Coautor 2: Patricia Adriazola
Coautor 3: Tania Rodriguez Riquelme
Coautor 4: Carlos Aguilera Fuenzalida
Coautor 5:
Título del trabajo: CARACTERIZACIÓN CLÍNICA DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE STATUS EPILÉPTICO. EXPERIENCIA EN UNIDAD DE PACIENTE CRÍTICO DE HOSPITAL DIPRECA
Especialidad: Neurologia
Área: Epilepsia
Es Socio: NO

NS39

Nombre: Daniel Andrés Antonio Álvarez Correa
Dirección: Albacete 4420, Dpto 108, Las Condes
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 978627459
Email: dan.alvarez.c@gmail.com

Texto:

La Esclerosis Múltiple (EM) es una enfermedad desmielinizante, clínica y patológicamente variable, la edad media de inicio es entre 28-31 años. El requisito básico para el diagnóstico es la demostración de diseminación de la lesión del SNC en tiempo y espacio, basándose en hallazgos clínicos e imagenológicos. Describimos el caso de un paciente de 31 años con antecedente de alteración del campo visual recuperado en 2015, que consulta a SU por cuadro de 3 días de evolución caracterizado por hipoestesia iniciada en región lumbar, progresando a EEII y posteriormente asciende hasta línea intermamaria. A la evaluación neurológica destaca hipoestesia desde T4, con disminución de sensibilidad vibratoria y propioceptiva, sin alteraciones motoras, sin trastornos esfinterianos. Estudio destaca LCR con bandas oligoclonales positivas, RM de cerebro con lesiones de sustancia blanca periventricular y subcortical bihemisfericas, RM de médula cervical con mielitis cervical C2 centromedular y cordonal posterior de 3 cm en eje craneocervical con captación de medio de contraste. Se plantea diagnóstico de EM, por lo que se decide administración de bolos de metilprednisolona evolucionando favorablemente, por lo que se decide alta con terapia inmunomoduladora.

Autor principal: Daniel Álvarez Correa
Centro al que pertenece el autor: Hospital FACH
Coautor 1: Arturo Pinto Swiderski
Coautor 2: Nelly Catalán Cáceres
Coautor 3: Maria Consuelo Sobarzo Undurraga
Coautor 4: Claudia Andrea Aravena Vergara
Coautor 5:Olga Reyes Roldan
Título del trabajo: ESCLEROSIS MÚLTIPLE: ENFRENTAMIENTO DIAGNÓSTICO
Especialidad: Neurologia
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Macarena Francisca Laplagne Matamala
Dirección: Av Quilin 5662 dpto 806-A, Peñalolén
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 9 66762672
Email: makita.laplagne@gmail.com

Texto:

Introducción: Los accidentes cerebrovasculares (ACV) criptogénicos representan el 20-30% de los ACV isquémicos. El objetivo de este estudio es determinar la prevalencia de ACV criptogénico en el Servicio de Neurología Adulto Hospital DIPRECA y caracterizar la muestra respecto a su correlación clínico-topográfica, comorbilidades y hallazgos al ecocardiograma transtorácico en un periodo de 2 años. DIseño: Estudio retrospectivo, descriptivo, con 215 pacientes hospitalizados en Unidad de Tratamiento de Ataque Cerebrovascular, en 2 años. Resultados: La prevalencia fue de 17,5%, promedio de edad de 85 años, 33% de sexo masculino, 66% femenino, 86% hipertensos, 10% diabéticos, 23% dislipidémicos, 16% con ACV previo. 87% correspondían a territorio anterior. El tamaño promedio de la aurícula derecha fue de 42mm, el 43% presentaba valvulopatía mitroaórtica leve. Discusión: Se obsevó una prevalencia similar a la realidad global, presentándose en edades avanzadas, predominando sexo femenino con comorbilidades asociadas. La mayoría correspondía a topografía cortical, sugiriendo probable etiología cardioembólica. Conclusión: Se deberían establecer protocolos de seguimiento para identificar causas no tratadas, que determinen la recidiva de ACV.

Autor principal: Macarena Laplagne Matamala
Centro al que pertenece el autor: Hospital DIPRECA
Coautor 1: Roberto Maturana Dasori
Coautor 2: Catherine Volaric Saud
Coautor 3: Tamara Ojeda Uribe
Coautor 4: Angélica Vargas Torres
Coautor 5:
Título del trabajo: Prevalencia de Ataque Cerebrovascular Criptogénico y su correlación clínico-topográfica en el Hospital DIPRECA en un periodo de 2 años
Especialidad: Neurologia
Área: Neurovascular
Es Socio: NO

Nombre: Ben-Hur Daniel Palma Horta
Dirección: Ricardo Wagner 2164, La Reina
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 9-63332745
Email: benhurpalmahorta@gmail.com

Texto:

Introducción: De los pacientes con Síndrome Parkinsoniano (SP), cerca del 80% corresponde a Enfermedad de Parkinson Idiopática (EPI). Se estima que 5-20% son erróneamente calificados, ya que su diagnóstico se basa principalmente en la clínica. En Chile no existen datos claros sobre su prevalencia ni mayores estudios descriptivos. Método: Recolección de datos retrospectivamente en fichas clínicas de pacientes atendidos en Hospital DIPRECA con diagnóstico de SP entre Enero 2017 y Agosto 2017, para ser ingresados a base de datos, y su posterior análisis. Resultados preliminares: De una población de 103, 48 no presentan criterios de exclusión. Se caracterizan por ser 56% hombres. La edad promedio al diagnóstico es 72 años; 54% en etapa 2 de Hoenh y Yahr, y con cuadro tembloroso en un 52%. Al ingreso, la clínica más frecuente (además de bradicinesia) fue: rigidez (70%), temblor de reposo (64%), braceo disminuido (62%) e hipomimia (58%). De los 48 casos, 35 tienen diagnóstico de EPI (73%), 6 de Parkinsonismo vascular (13%), 2 de Hidrocefalia Normotensiva (4%) y 5 casos otros diagnósticos (10%). Discusión: Pendiente la finalización de la obtención de datos y análisis de los pacientes seleccionados.

Autor principal: Ben-Hur Daniel Palma Horta
Centro al que pertenece el autor: Hospital DIPRECA
Coautor 1: Carlos Ahumada Campos
Coautor 2: Belén Álvarez Guerra
Coautor 3: Diego Ahumada Pérez
Coautor 4: Constanza Castro Navarrete
Coautor 5:María Fernanda Guzmán Cortés
Título del trabajo: Características de la población con diagnóstico de Síndromes Parkinsonianos, atendida en DIPRECA entre Enero 2017 y Agosto 2017.
Especialidad: Neurologia
Área:
Es Socio: NO

Nombre: Maricarmen Andrade Anziani
Dirección: Anillo La Cumbre 1165
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 995469729
Email: mandradea@alemana.cl

Texto:

Introducción: La fragilidad, el deterioro cognitivo y las pérdidas sensoriales son frecuentes en los adultos mayores (AM). Estos factores se interrelacionan afectándose mutuamente. Objetivos: Estudiar la relación entre fragilidad, cognición y audición en AM independientes Métodos: la cohorte ANDES incluye AM sin demencia (MMSE>24), evaluados extensamente en conducta, funcionalidad, en sus capacidades cognitivas con evaluación neuropsicológica y auditivas mediante audiometría y pruebas de procesamiento auditivo central. Fueron clasificados según fenotipo de fragilidad (FF) (Fried 2001) en robustos (FF=0), o prefragiles y frágiles (FF>0). Se compararon sus rendimientos mediante T test. Resultados: 88 AM, edad=74±5, de los cuales 56 tuvieron un FF=0, y 32 >0 (26 =1, 4=2 y 2=3). No hubo diferencias en características demográficas, en comorbilidades, ni en conducta. Aquellos con FF>0 tuvieron significativamente mayor promedio tonal puro en la audiometría (PTPOD 29 vs 20) y peor rendimiento en pruebas TUG, digitsimbol, digitspan, FAB, TMTA de la evaluación neuropsicológica. Conclusiones: Concordante con la literatura el mayor índice de fragilidad se asocia a disfunción atencional/ejecutiva y presbiacusia.

Autor principal: Maricarmen Andrade
Centro al que pertenece el autor: Clínica Alemana de Santiago
Coautor 1: Melissa Martinez
Coautor 2: Ambar Soto
Coautor 3: Marco Troncoso
Coautor 4: Kattalín Eléspuru
Coautor 5:Carolina Delgado
Título del trabajo: RELACIÓN ENTRE FRAGILIDAD, COGNICIÓN, FUNCIONALIDAD Y PRESBIACUSIA EN ADULTOS MAYORES SIN DEMENCIA DE SANTIAGO DE CHILE.
Especialidad: Neurologia
Área: Deterioro Cognitivo
Es Socio: NO

NS42

Nombre: rodrigo nicolas Martinez harms
Dirección: Jose González 0936, 6210220
Ciudad: Antártica
País. Chile
Teléfono: 52356715
Email: rmartinezharms@gmail.com

Texto:

El síndrome de Miller Fisher representa el 5 a 10% de los casos de Guillain barre se caracteriza por la presencia de oftalmoparesia, ataxia y arreflexia. Presentamos el caso de una paciente con antecedente de hidrocefalia secundaria a estenosis acueductal que inicia cuadro de 10 días de evolución parestesias en extremidades inferiores al que se asocia alteración de la marcha y posteriormente oftalmoparesa. En el estudio etológico la resonancia magnética de cerebro presenta hidrocefalia sin cambios respecto a su basal. Estudio de líquido cefalorraquídeo con disociación albumino citológica y en el estudio electrofisiológico presenta alteración de conducción sensitiva compatible con poliradiculoneuropatia sensitiva. Completa tratamiento con inmunoglobulinas con excelente respuesta clínica, con posterior regresión significativa de los síntomas.

Autor principal: Rodrigo Martinez Harms
Centro al que pertenece el autor: Hospital clinico de magallanes
Coautor 1: Andres Poblete
Coautor 2: Ramiro Fernandez
Coautor 3: Paola Amaro
Coautor 4: Javier Gaete
Coautor 5:
Título del trabajo: Sindrome de Miller fisher en relación a un caso clínico
Especialidad: Neurologia
Área: Periferico
Es Socio: NO

NS43

Nombre: Ben-Hur Daniel Palma Horta
Dirección: Ricardo Wagner 2164, La Reina
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 9-63332745
Email: benhurpalmahorta@gmail.com

Texto:

Trabajo enviado previamente con error en autores. Introducción: De los pacientes con Síndrome Parkinsoniano (SP), cerca del 80% corresponde a Enfermedad de Parkinson Idiopática (EPI). Se estima que 5-20% son erróneamente calificados, ya que su diagnóstico se basa principalmente en la clínica. En Chile no existen datos claros sobre su prevalencia ni mayores estudios descriptivos. Método: Recolección de datos retrospectivamente en fichas clínicas de pacientes atendidos en Hospital DIPRECA con diagnóstico de SP entre Enero 2017 y Agosto 2017, para ser ingresados a base de datos, y su posterior análisis. Resultados preliminares: De una población de 103, 48 no presentan criterios de exclusión. Se caracterizan por ser 56% hombres. La edad promedio al diagnóstico es 72 años; 54% en etapa 2 de Hoenh y Yahr, y con cuadro tembloroso en un 52%. Al ingreso, la clínica más frecuente (además de bradicinesia) fue: rigidez (70%), temblor de reposo (64%), braceo disminuido (62%) e hipomimia (58%). De los 48 casos, 35 tienen diagnóstico de EPI (73%), 6 de Parkinsonismo vascular (13%), 2 de Hidrocefalia Normotensiva (4%) y 5 casos otros diagnósticos (10%). Discusión: Pendiente la finalización de la obtención de datos y análisis de los pacientes seleccionados

Autor principal: Ben-Hur Daniel Palma Horta
Centro al que pertenece el autor: Hospital DIPRECA
Coautor 1: Carlos Aguilera Fuenzalida
Coautor 2: Belén Álvarez Guerra
Coautor 3: Diego Ahumada Pérez
Coautor 4: Constanza Castro Navarrete
Coautor 5:Carlos Ahumada Campos
Título del trabajo: Características de la población con diagnóstico de Síndromes Parkinsonianos, atendida en DIPRECA entre Enero 2017 y Agosto 2017.
Especialidad: Neurologia
Área: Movimientos Anormales
Es Socio: NO

Nombre: melissa gisela martinez sabja
Dirección: avenida suecia 2040, depto. 306, providencia
Ciudad: santiago
País. chile
Teléfono: 56977585117
Email: me.msabja@gmail.com

Texto:

Introducción: En >65 años la prevalencia de la presbiacusia es >30% y el deterioro cognitivo =15%. No está claro el tipo de relación entre ambos desórdenes, pero la pérdida auditiva en la vida media se asocia a demencia posterior. Objetivos: Estudiar la relación entre cognición y audición en adultos mayores (AM) independientes Métodos: la cohorte ANDES incluye AM sin demencia (MMSE>24), evaluados extensamente en sus capacidades cognitivas, auditivas, conducta y funcionalidad. Se realizaron correlaciones simples entre las distintas pruebas cognitivas y el promedio tonal puro (PTP) y % de discriminación de monosílabos. Resultados: 88 AM, edad=74±5. Hubo correlaciones entre el promedio tonal puro y la edad, y mal rendimiento en: FAB, minisea, TMTA, TMTB, digito-símbolo. El % de discriminación OI además se asoció con peor rendimiento en memoria episódica verbal (FCSRT) y función visuoespacial (Figura compleja de Rey). Conclusiones: El promedio tonal puro se relaciona principalmente con disfunción atencional/ejecutiva, mientras que la discriminación se relaciona con disfunción de múltiples dominios cognitivos y probablemente mayor neuropatología.

Autor principal: melissa martínez
Centro al que pertenece el autor: hospital clínico universidad de chile
Coautor 1: ambar soto
Coautor 2: alexis leiva
Coautor 3: kattalyn elespuru
Coautor 4: maricarmen andrade
Coautor 5:carolina delgado
Título del trabajo: RELACIÓN ENTRE COGNICIÓN Y PRESBIACUSIA EN ADULTOS MAYORES SIN DEMENCIA DE SANTIAGO DE CHILE.
Especialidad: Neurologia
Área: neuropsicología
Es Socio: NO

Nombre: María Antonieta Valenzuela Pedevila
Dirección: Av Seminario 39B Depto 121, Providencia
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 29781664
Email: mavalenz@uchile.cl

Texto:

Introducción: La Paraparesia Espástica Tropical (HAM/TSP), axonopatía de haces córticoespinales, se asocia a inserción de HTLV-1 al ADN de linfocitos T-CD4+, sin infectar neuronas. Estos linfocitos secretan Tax y muestran presencia de semaforina (SEMA-4D), propuestas con papel neurotóxico. SEMA-4D media colapso axonal aumentando actividades quinásicas. Objetivos: determinar el efecto Tax y SEMA-4D sobre líneas celulares tipo neuronal, como modelos de HAM/TSP. Metodología: Mediciones de Tax y Sema-4D en linfocitos de pacientes y controles (no-infectados). Medición de largo neurítico de neuroblastoma diferenciado con BNDF y en células PC12 diferenciándose con NGF en presencia de Tax de medios de células MT2/pacientes HAM/TSP. Determinación de Tax, SEMA-4D y quinasas mediante western-blot. Resultados: En linfocitos de HAM/TSP hay niveles elevados de SEMA-4D, con efecto quimiotáctico sobre éstos. Tax produce retracción neurítica en neuroblastoma asociada a hiperfosforilación de Tau-proteína de microtúbulos. Tax y SEMA-4D producen retardo de extensiones neuríticas en PC12. Tax plasmático interacciona con SEMA-D. Conclusiones: los resultados sugieren que el efecto neurotóxico de Tax estaría mediado por la vía de señalización SEMA-4D-Plexina.

Autor principal: María Antonieta Valenzuela
Centro al que pertenece el autor: Depto Bioquímica y Biología Molecular. Facultad Ciencias Químicas y Farmacéuticas, Universidad de Chile
Coautor 1: Luis Cartier
Coautor 2: Javier Puente
Coautor 3: Eugenio Ramirez
Coautor 4: Horacio Maldonado
Coautor 5:Carolina Alberti, Sebastian Quintremil, Fernando Medina, Elsa Pando
Título del trabajo: Estudio de muestras de linfocitos de pacientes con Paraparesia Espástica Tropical y empleo de modelos celulares neuronales.
Especialidad: Neurologia
Área: Neuropatología
Es Socio: NO

NS46

Nombre: CAROLINA DELGADO DERIO
Dirección: SAN VICENTE DE PAUL 6023
Ciudad: SANTIAGO
País. CHILE
Teléfono: 224758404
Email: carodede@gmail.com

Texto:

Introducción: La dependencia en el adulto mayor (AM) alcanza un 24%, existiendo múltiples factores asociados, destacando la enfermedad cardio/cerebrovascular, otras enfermedades crónicas, perdida sensorial, y enfermedades neuropsiquiátricas. La pérdida funcional leve alcanza un 6% y ha sido menos estudiada. Objetivos: Estudiar los factores que influyen en la funcionalidad de AM "independientes" Métodos: la cohorte ANDES incluye AM sin demencia y con funcionalidad preservada (MMSE>24), evaluados extensamente en sus morbilidades, capacidades cognitivas, auditivas, conducta y funcionalidad. Se realizaron correlaciones simples y posteriormente multivariadas entre las distintas pruebas y la funcionalidad medida a través del cuestionario "Technology activities of daily living questionnaire". Resultados: 88 AM, edad=74±5, en el análisis univariado hubo relación de pérdida de funcionalidad con deterioro cognitivo, pérdida auditiva, apatía y fragilidad, en el análisis multivariado la apatía medida a través de la "Apathy evaluation scale" fue el mejor predictor. Conclusiones: En adultos mayores "sanos" la apatía es el mejor predictor de pérdida funcional

Autor principal: Carolina Delgado.
Centro al que pertenece el autor: HOSPITAL CLINICO UNIVERSIDAD DE CHILE
Coautor 1: MELISSA MARTINEZ
Coautor 2: AMBAR SOTO
Coautor 3: MARICARMEN ANDRADE
Coautor 4: KATTALYN ELUSPURU
Coautor 5:ANDREA SLACHEVSKY
Título del trabajo: LA APATÍA ES EL MEJOR PREDICTOR DE LA FUNCIONALIDAD DE ADULTOS MAYORES SIN DEMENCIA
Especialidad: Neurologia
Área: DETERIORO COGNITIVO Y DEMENCIAS
Es Socio: SI

Nombre: Gonzalo Raúl Barraza Sandoval
Dirección: Cervantes 3173
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: 56966455370
Email: gbarrazas@gmail.com

Texto:

Introducción: El estudio de la polineuropatía sensitiva incipiente (PSI) está limitado al no evaluarse segmentos muy distales de los nervios habitualmente examinados. Objetivo: Determinar valores de normalidad de segmentos muy distales de nervios sensitivos en extremidades inferiores y comparar con segmentos proximales. Métodos: Estudio de nervios sural (NS), sural dorsal (NSD), peroneo superficial (NPS), cutáneo dorsal medial (NCDM), plantar medial mixto (NPMM) y plantar medial sensitivo (NPMS) en sujetos sanos. Análisis de amplitud (AMP) en uV, velocidad de conducción (VC) en m/s y coeficiente distal/proximal (CDP) entre NS vs NSD y NCP vs NCDM. Resultados: 17 sujetos, 5 hombres. Edad 24 a 60 años. Sin alteraciones unilaterales. Valores promedio: NS: AMP: 28.9, VC: 53; NSD: AMP: 8.1, VC: 44, CDP AMP: 0.3+-0.1, CDP VC: 0.8+-0.1, NPS: AMP: 22.1 , VC: 52, NCDM: AMP: 8.2, VC: 42, CDP AMP: 0.4+-0.1, CDP VC: 0.8+-0.1, NPMM: AMP: 7.8, VC: 53, NPMS: AMP: 1.6, VC: 40. Conclusión: La comparación entre segmentos muy distales y proximales de nervios sensitivos de miembros inferiores permitiría establecer valores de normalidad eventualmente útiles en el diagnóstico precoz de pacientes con PSI.

Autor principal: Gonzalo Barraza Sandoval
Centro al que pertenece el autor: Hospital DIPRECA
Coautor 1: Rafael Calás Persico
Coautor 2: Mario Rivera Lam
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Comparación entre los segmentos distales y muy distales de los nervios sensitivos de los miembros inferiores para evaluación de polineuropatía sensitiva incipiente: Datos preliminares
Especialidad: Neurologia
Área: Neurofisiología clínica
Es Socio: SI

Nombre: Nicole Francesca Miranda Baquedano
Dirección: Clavel del Campo Poniente 9262, La Florida
Ciudad: Santiago
País. Chile
Teléfono: +56 9 8259 3139
Email: nmbaquedano@gmail.com

Texto:

Introducción: El uso de Toxina Botulínica (TB) ha implicado un aporte en el enfoque terapéutico profiláctico de la Migraña crónica (MC). Sin embargo, existen escasos estudios que indaguen sobre la eficacia terapéutica en la población chilena. Objetivo: Describir la experiencia con infiltración de Onabotulinumtoxin A en MC y Cefalea por abuso de medicamentos (CAM) en un período de 89 meses. Metodología: Revisión longitudinal ambispectiva de fichas clínicas en pacientes del Programa de Toxina Botulínica del Servicio de Neurología del Hospital DIPRECA, con diagnóstico de MC, asociada o no a CAM, según criterios de ICHD-3 Beta 2013, comprendidos entre mayo 2010 y octubre 2017. Resultados: Resultados preliminares a la fecha: de los 40 pacientes con MC, 34 (85%) tienen asociada CAM. Edad promedio 49.9 años. El 77.5% son mujeres. A los 12 meses de seguimiento en 21 pacientes, la duración promedio del efecto preventivo fue 20.3 semanas entre la 1ª y 2ª infiltración y, 24.3 semanas entre la 2ª y 3ª infiltración. Los eventos adversos (EA) se han presentado en 5 (12.5%) pacientes. Conclusión: Onabotulinumtoxin A es una medida profiláctica eficaz, permitiendo un efecto preventivo significativo, con EA menores y transitorios a la fecha.

Autor principal: Nicole Miranda Baquedano
Centro al que pertenece el autor: Hospital de la Dirección de Previsión de Carabineros de Chile (DIPRECA)
Coautor 1: Raúl Juliet Pérez
Coautor 2: Rodrigo Sánchez Reyes
Coautor 3: Nelson Barrientos Uribe
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Toxina Botulínica Tipo A en Migraña crónica y Cefalea por Abuso de Medicamentos: Experiencia en el Servicio de Neurología del Hospital DIPRECA
Especialidad: Neurologia
Área: Cefalea
Es Socio: NO

NS49

Nombre: Miguel Ernesto Espinoza Gutiérrez
Dirección: Esperanza 507
Ciudad: Chiguayante
País. Chile
Teléfono: 990786603
Email: espinozagutierrezm@gmail.com

Texto:

Introducción: La Memoria de Trabajo auditiva (AWM) mantiene el lenguaje hablado en la memoria por poco tiempo, es indispensable para la adecuada comprensión verbal. La AWM disminuye con la edad y con la pérdida auditiva, limitando la sociabilidad. La ansiedad podría relacionarse positiva o negativamente con la AWM. Objetivos: Estudiar la relación entre medidas explicitas-implícitas de ansiedad y el rendimiento en una prueba de AWM en adultos mayores (AM) con distintos grados de pérdida auditiva. Método: 15 AM, completaron el cuestionario STAI como medida de ansiedad explicita. Como indicador implícito de ansiedad usamos: variabilidad de Frecuencia Cardiaca (HRV) y conductancia de la Piel (GSR). Los datos se analizaron con T test de muestra relacionada. Resultados: Hubo un aumento significativo de la ansiedad explicita después de la prueba. Un aumento de la Actividad simpática y disminución de la parasimpática comparada con el registro basal. Conclusiones: En AM una prueba de AWM causó significativa ansiedad explicita e implícita, está pendiente completar la muestra para ver su relación con el rendimiento en la prueba y el grado de pérdida auditiva.

Autor principal: Miguel Espinoza
Centro al que pertenece el autor: Departamento de Neurociencia, Facultad de Medicina, Universidad de Chile
Coautor 1: Ricardo Morales
Coautor 2: Carolina Delgado
Coautor 3:
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD, MEMORIA DE TRABAJO AUDITIVA E HIPOACUSIA EN ADULTOS MAYORES
Especialidad: Neurologia
Área: Neurociencia
Es Socio: NO

NS50

Nombre: Ignacio Andrés Ibaceta Cisternas
Dirección: Condell 1807 depto 701
Ciudad: Santiago
País. Cile
Teléfono: 56975135474
Email: ibaceta.personal@gmail.com

Texto:

El ACV es la 1º causa de muerte en Chile, 2º causa de mortalidad prematura (15%a 30 días) y la 1º causa especifica de AVISA en >74 años. La mayor causa de morbimortalidad son los eventos cardiovasculares (ECV) y la recurrencia se asocia a mayor nivel de discapacidad y mortalidad. El riesgo de un nuevo ACV es 1–4% a 30 días y de 6 a 13% al 1º año. En cuanto a funcionalidad, a los 3 meses entre un 30–70% presentan Barthel entre 95–100, un 20–50% presenta 0-1pts en escala RANKIN; y 40-65% son independientes a los 6 meses. -OBJ: Determinar morbimortalidad asociada a ACV isquémico en servicio de neurología HOSDIP durante 2016 -MET: Est. descriptivo, longitudinal retrospectivo. Diseño: Revisión de fichas de pacientes que cumplan CI. Variables: Mortalidad según tiempo, Aparición de nuevos ECV y nivel de disabilidad con escala RANKIN al 1º y 2º control. Est: SPSS ver. 2017. -RES: De 114 de pacientes se accedió a 84 fichas, 66 cumplían CI. Promedio de edad: 74,2 años (H: 53%, M:47%), 19,7 días de hospitalización. RANKIN 0-1 pts al ingreso 77,3%, al egreso 45%. Muertes: 4,5% durante hosp. 1,6%> 6 meses. Nuevo ECV (1º y 2º control)6,1% y 7,6% RANKIN(1º y 2º control) 0-1pts: 54,5% y 48,6% (res),4-5pts: 18,2% y 20%(res) -DISC: en proceso.

Autor principal: Ignacio Ibaceta Cisternas
Centro al que pertenece el autor: Hospital Dipreca
Coautor 1: María Fernanda Guzmán Cortés
Coautor 2: Catherine Volaric Saud
Coautor 3: Maria Ignacia Argandoña Moro
Coautor 4:
Coautor 5:
Título del trabajo: Determinación de morbimortalidad asociada a diagnóstico de Accidente Cerebrovascular (ACV) Isquémico en pacientes atendidos en Servicio de Neurología HOSDIP durante el 2016
Especialidad: Neurologia
Área: Vascular
Es Socio: NO