

## Trabajos Libres

## Estudios Clínicos

### **EC1 Respuesta al Tratamiento Antiretroviral (ARV) en Pacientes Costarricenses Portadores del Virus de Inmunodeficiencia Humana Tipo I (VIH)**

Brenes C Rodrigo, Salóm E Ignacio, Miranda Gabriela, León B María P, Villalobos V Juan, Mora Jorge, Avilés Alvaro, Servicio de Medicina Interna, Hospital México

**Objetivo:** Evaluar la respuesta del paciente portador de VIH al tratamiento ARV con tres drogas así como los efectos secundarios de estas en los pacientes del Hospital México,

**Materiales y métodos:** Estudio prospectivo de seguimiento longitudinal. Se evaluaron todos los pacientes admitidos para tratamiento ARV en el Hospital México, del 18/11/97 al 09/6/98 quienes retiraron al menos una receta. Los pacientes fueron evaluados a su ingreso al tratamiento y fueron seguidos por 6 meses. La información se recolectó de los expedientes clínicos y fue analizada utilizando el programa EPIINFO. Las variables analizadas fueron: glucemia, pruebas de función renal y hepática, amilaseemia, hemograma completo, conteo de linfocitos CD4, CD8, carga viral, internamientos e infecciones oportunistas posteriores al inicio del tratamiento y efectos secundarios a las drogas.

**Resultados:** El total de pacientes analizados fue de 137. Un 85.5% fue aprobado para tratamiento ARV. Hasta mayo de 1998 75% se encontraban activos en el tratamiento. En promedio la comisión de tratamiento ARV del Hospital México aprobó 12 pacientes por mes. La mediana de edad para el total de pacientes fue de 35 años. 86,4% de los pacientes fueron hombres y 13,6% mujeres. El conteo basal de linfocitos CD4+ fue de 176 células/mm<sup>3</sup> y el valor promedio basal de carga viral fue de 220 000 copias/mm<sup>3</sup>. En 46 pacientes se logró evaluar la evolución de los linfocitos CD4 a los 4 meses, los resultados mostraron un aumento de los mismos el cual fue estadísticamente significativo ( $p < 0.05$ ). También se demostró que este mismo lapso de tiempo las cargas virales disminuyeron significativamente. Los efectos secundarios más frecuentes observados fueron alteraciones gastrointestinales leves. Desde el punto de vista hematológico lo más llamativo fue un aumento del volumen corpuscular medio en la gran mayoría de los pacientes. No hubo alteraciones importantes en las pruebas bioquímicas secundarias al tratamiento.

**Conclusiones:** Este análisis demuestra que el tratamiento ARV triasociado es bien tolerado por los pacientes del Hospital México y que el mismo resulta efectivo, ya que en el corto lapso de 4 meses se asocia a un incremento en el número de linfocitos CD4+ y una disminución significativa de la carga viral, invirtiendo de esta manera la evolución natural de la enfermedad.

**Notas:** \_\_\_\_\_

---

## EC2 Intervención Nutricional en Adultos con VIH/SIDA Atendidos a Nivel Ambulatorio en el Hospital México

González U Ana Rocío, Ramírez C Ileana, Suárez R Pilar, Cortés S Yadira, Salom E Ignacio, León B María Paz, Clínica de Atención Integral al Portador de VIH/SIDA, Hospital México. Escuela de Nutrición, UCR

**Objetivo:** Diseñar un protocolo para la atención nutricional del paciente adulto ambulatorio con VIH/SIDA.

**Materiales y métodos:** Veintitrés pacientes portadores de VIH/SIDA del Hospital México en tratamiento antiretroviral triasociado fueron distribuidos en dos grupos de estudio. A un grupo (n=12) se le realizó una intervención nutricional y el otro grupo sirvió como control (n=11). Los pacientes fueron asignados a alguno de los dos grupos al azar. Se evaluaron indicadores bioquímicos (Hb, Hto, VCM, HCM, CHCM, albúmina, colesterol y triglicéridos), antropométricos (peso, talla, circunferencia braquial, pliegue cutáneo tricípital) y dietéticos (recordatorios de 24 horas cuantificado mediante el uso de fotografías) al inicio del estudio (valor basal) y un mes luego de la evaluación inicial.

**Resultados:** Las mediciones basales mostraron que, a pesar de que los pacientes fueron asignados a los grupos al azar, el grupo control presentaba un mejor estado nutricional que el grupo con intervención. Esta diferencia fue estadísticamente significativa para el índice de masa corporal y para el porcentaje de peso ideal ( $p < 0.05$  para ambos) y aunque no existió una diferencia significativa entre los grupos en el porcentaje de adecuación promedio de energía y macronutrientes, el consumo de ambos fue mayor en el grupo control. Es importante destacar que cerca de la mitad de los pacientes de ambos grupos presentaban un consumo deficiente de energía (menor al 90% de adecuación). En el grupo con intervención 6 sujetos tenían un porcentaje de peso ideal inferior al 90%, mientras que en el grupo control esto se observó en sólo 2 pacientes. Al finalizar la investigación los sujetos con intervención nutricional lograron aumentar en todos los parámetros dietéticos (energía y macronutrientes) y en los antropométricos más sensibles: circunferencia braquial, circunferencia muscular del brazo y área muscular del brazo. Mientras que la tendencia general del grupo control fue disminuir en todos estos parámetros, aún cuando iniciaron el estudio con un mejor estado nutricional. No fue posible determinar una diferencia estadísticamente significativa entre los valores iniciales y los finales, pero todos los promedios muestran una mejoría del grupo con intervención nutricional.

**Conclusión:** La intervención nutricional es efectiva y necesaria para mejorar el estado del paciente con VIH/SIDA. El tratamiento antiretroviral triasociado no es suficiente por sí solo. Es difícil poder llenar toda la energía y macronutrientes requeridos durante la evolución de esta enfermedad con sólo dieta (al menos en la mayoría de los pacientes) por lo que se sugiere complementar la alimentación con fórmulas enterales. Se recomienda realizar un estudio más amplio con mayor número de sujetos y con un tiempo de intervención más largo para verificar la efectividad del tratamiento nutricional.

## EC3 Evaluación del Tratamiento de la Nefropatía Diabética Abierta (NFA) en D.M.2°

Arguedas Ch Carlos, Jiménez Francisco, Mora A Carlos, Salazar Sonia, Fuchs C José, Sancho R Carlos, Servicio de Medicina Interna, Hospital México

**Introducción:** Hay consenso mundial de que la intervención farmacológica para la NFA a base de inhibidores de la ECA es beneficiosa.

**Objetivo:** Evaluar el tratamiento con Enalapril a dosis de 20 a 40 mg por espacio de 2 años y observar hasta dónde, es posible la respuesta terapéutica.

**Material y Métodos:** El promedio de edad del grupo fue de 56 años con 18 años promedio de evolución de la enfermedad diabética. La Hb A1c tuvo un promedio de 10% y los años en promedio de evolución de la nefropatía 15. Las complicaciones microvasculares más frecuentes fueron la retinopatía y neuropatía y las macrovasculares la cardiopatía isquémica arteroesclerótica y la enfermedad arteroesclerótica de miembros inferiores.

Al inicio el aclaramiento de creatinina fue de 73 cc y de 70.3 cc al final, la creatinina al inicio 1.3 mg y al final 1.27 mg. La proteinuria inicial de 1.992 mg y al final 2.612 mg. Al final 11 pacientes lograron bajar proteinuria, bajo 300 mg, pero 11 tenían proteinurias arriba de 3 gr. El Enalapril sólo fue efectivo en reducir la proteinuria, cuando ésta era menor de 1 gr. En términos de disminución de la PA, siempre fue necesario agregar al Enalapril, Atenolol e HCT.

**Conclusión:** Nuestros resultados indican que los pacientes con NFA se benefician sólo cuando la proteinuria es = a 1 gr en orina de 24 horas.

Notas: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## EC4 Evaluación del Tratamiento de la Nefropatía Diabética Silente

Arguedas Ch Carlos, Jiménez Francisco, Mora A Carlos, Salazar Sonia, Fuchs C José, Sancho R Carlos, Servicio de Medicina Interna, Hospital México

**Objetivo:** Evaluar la acción de los I'ECAS (Enalapril) con respecto a la mejoría de la Nefropatía Diabética Silente (NFDS) considerando la proteinuria.

**Material y Métodos:** Se evaluaron durante un periodo promedio de 16 meses rango de (14 -24meses) un grupo de 22 pacientes tratados con Enalapril a dosis X de rango de (20-40mg/d) el grupo inicial fue de 27 de los cuales se les retiro a 5 pacientes por intolerancia siendo un 10% causada por la tos. Se realizaron exámenes control de creatinina, depuración endógena y proteinuria a todos los pacientes al inicio y final del tratamiento, así como su TA y HbA1c.

**Resultados:** La edad promedio fue de 63 años, 16 mujeres y 6 hombres con un promedio índice de masa corporal (IMC) de 26, y una evolución de su DM2 de 16 años, su HbA1c en un rango de 6-17 % para promedio de 9,5 %. Además se encontró complicaciones de retinopatía en el 77,7%, neuropatía en 68,8%, ulcera neuropática en 13,6% y comorbilidad manifiesta por complicaciones macroangiopáticas de cardiopatía isquémica en 18,8%, arteriopatía obliterante de miembros inferiores 4,5%, dislipidemia en el 54,3% y amputación en 9,09% de ellos. La dosis promedio de insulina NPH fue de 48 UI/día, y un 22% de estos pacientes tenían asociado otro antihipertensivo y el 100% tomaba aspirina. Por otro lado, las TA de ingreso en promedio fueron de 155/91 mmHg, y las finales de 140/82 mmHg, de los tratados hipertensos un 13% llegaron a la normotensión, (cifras <math><=139/89</math> mmHg) sus creatininas se mantiene en 0,8 mg/dl, y su depuración endógena inicial de 94 cc/minuto, y final de 91cc/minuto. Su proteinuria inicial de 146 mg/24h promedio paso a 85 mg/24 h, evidenciando que un 54,5% abatió la microproteinuria, 18% mejoraron pero se mantuvieron con microproteinuria y un 27% empeoró su microproteinuria.

**Conclusiones:** Los resultados son comparativos con la literatura mundial en el efecto benéfico en abatir la microproteinuria por los I'ECAS. Sin embargo un paciente avanzó a la nefropatía diabética abierta y un 45% fue imposible abatir la microproteinuria.

**Notas:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## EC5 Prueba Terapéutica con Metformina en Pacientes Femeninas con Acanthosis Nigricans

Arguedas Ch Carlos, Palencia Julio, Sancho Carlos, Mora A Carlos, Servicio de Medicina Interna, Hospital México

**Introducción:** La Acanthosis Nigricans C (ANC), es un Síndrome natural de resistencia insulínica, que recuerda en todo al síndrome plurimetabólico. La Metformina ha demostrado su utilidad corrigiendo muchos de los problemas metabólicos de este síndrome.

**Objetivos:** Se planteó intervenir un grupo de estas pacientes con ANC con Metformina para valorar prospectivamente su utilidad.

**Material y Métodos:** Se tomaron al azar 11 pacientes con ANC de la consulta externa. Siete de las pacientes fueron asignadas a Metformina en dosis de 850 a 1700 mg/día. Un grupo de cuatro pacientes fueron seguidos como grupo control, al inicio y cada seis meses durante un período de dos años se estudiaron sus niveles de bioquímica general, IHC, presión arterial, curva de tolerancia la glucosa, insulinemia al ayuno y testosterona libre.

**Resultados:** Se encontró que no hubo mayor modificación de la presión arterial ni del índice de masa corporal en los dos grupos. La curva de tolerancia a la glucosa tampoco mostró variaciones por la intervención. Bioquímicamente no pudimos documentar cambios significativos. En ambos grupos la insulinemia cayó sin poder determinar efecto alguno de la Metformina.

**Conclusión:** En este grupo de pacientes con ANC no se logró documentar utilidad de la Metformina en un período de 24 meses de seguimiento, sobre el síndrome de resistencia insulínica.

**Notas:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## EC6 Hipertrofia Ventricular Izquierda en la Hipertensión Arterial Esencial

Peña V Julián, Arguedas Ch Carlos, Servicio de Medicina Interna, Hospital México

**Objetivo:** El presente trabajo de seguimiento se realiza en una cohorte de pacientes con hipertensión arterial esencial no estratificada ni seleccionada al azar. Se da seguimiento al grupo sin intervenciones programadas con la finalidad de conocer acerca de la evolución de la hipertrofia ventricular a largo plazo.

**Material y Métodos:** La hipertrofia ventricular izquierda es un riesgo isquémico cardiovascular conocido y de gran relevancia, los casos se seleccionaron por el hecho de tener crecimiento del ventrículo izquierdo en presencia de hipertensión arterial esencial. La escogencia del o los fármacos para el tratamiento de la hipertensión no guardó relación con el diagnóstico de la hipertrofia ventricular. Se empleo un Ecocardiograma modo M y bidimensional como método diagnóstico y la hipertrofia fue clasificada en excéntrica o concéntrica. Se catalogó como leve, moderada y severa tomando en cuenta el grosor del septo inter-ventricular en su porción atrial y considerando como normal de 7 a 11 mm.

**Resultados:** Durante el período de febrero de 1988 a febrero de 1998 se seleccionaron 100 casos en la consulta externa del Servicio de Medicina Interna en un lapso que varió de un año a 10 años con un promedio de 6.7 años, 38% de los casos fueron varones y 62% mujeres. El grado de hipertrofia se catalogó como severo en el 20% de los casos, moderado en el 34% y leve en el 46%. El estudio fue repetido en cada paciente en varias ocasiones y se logró detectar una regresión en el grado de severidad en el 56%.

**Conclusión:** Durante el período de observación no hubo empeoramiento en cuanto a la observancia de accidentes cardiovasculares o muertes súbitas y se plantea si el regreso de la hipertrofia ventricular libra al paciente del riesgo cardiovascular.

Notas: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## EC7 Estudio Prospectivo de 50 Casos Consecutivos de Lipoplastía Ultrasónica Asistida

Pino K Ronald, Clínica de Cirugía Plástica Pino

Estudiamos 50 casos consecutivos de lipoplastía ultrasónica asistida operados en un periodo de un año. Se hace el desglose de los pacientes por edad y sexo. Para los casos realizados con anestesia local se infiltró con una solución compuesta por Lactato de Ringer, Xilocaina y Epinefrina. En los pacientes operados con anestesia general, se infiltró la solución únicamente con Lactato de Ringer y Epinefrina. Analizamos el volumen infiltrado con relación al volumen total extraído y el volumen de grasa sobrenadante en el total. El tiempo de generación de energía se midió en todos los pacientes así como el promedio.

La técnica quirúrgica consistió en 3 fases principales: infiltración, generación ultrasónica y evacuación.

A todos los pacientes en que se efectuó únicamente lipoplastía ultrasónica asistida, sin otros procedimientos agregados, se les examinó el hematocrito pre y postoperatorio. El hematocrito post-operatorio se determinó entre 3 y 7 días después de la cirugía. Se presenta el promedio del hematocrito pre-operatorio y el postoperatorio, determinándose una disminución promedio por paciente.

Complicaciones: Disestesias, seromas y quemadura de 2° grado superficial. En todos los pacientes con disestesias, estas cedieron espontáneamente antes de 3 meses. Los seromas fueron evacuados por punción y aspiración con jeringa. La quemadura fue superficial por fricción de la cánula sobre la piel sin dejar secuela.

Notas: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_