



Resúmenes del

XXXIX Congreso Nacional de Medicina Interna

16 al 19 de noviembre, 2016
Querétaro, Qro.



Para descargar el suplemento apunte al código QR o ingrese a la siguiente liga:

<http://medicinainterna.org.mx/descarga/853/>

www.medicinainterna.org.mx

REVISTA DEL COLEGIO DE MEDICINA INTERNA DE MÉXICO

COLEGIO DE MEDICINA INTERNA DE MÉXICO AC

Consejo Directivo
2016-2017

Presidente

Jorge A Aldrete Velasco

Vicepresidente

Eduardo Meneses Sierra

Primer Secretario (Secretaría General)

Alfredo A Cabrera Rayo

Segundo Secretario (Actividades Científicas)

Jorge O García Méndez

Tesorera

Laura Castro Castrezana

Primer Vocal (Comunicación Social)

Rubén A Gómez Mendoza

Segundo Vocal (Admisión y Filiales)

Jesús Alcántar Ramírez

Primer Secretario Suplente

Ramón Jesús Barrera Cruz

Protesorera

Luz Gabriela Jardines De la Luz

Segundo Secretario Suplente

Rodolfo Rincón Pedrero

Primer Vocal Suplente

María Eugenia Galván

Segundo Vocal Suplente

Nikos Christo Secchi Nicolás

COMISIONES ESPECIALES

Comisión de Educación Médica

César Alejandro Arce Salinas
Francisco Rafael Anaya Gómez

Comisión de Ética Médica y Bioética

María del Carmen Cedillo Pérez
María Antonieta Calderón Márquez

Comisión de Peritos y Servicio Social Profesional

Joaquín Zúñiga Madrazo
Eduardo Meneses Sierra

Comisión Editorial

Alberto Lifshitz
José Halabe Ch.
Ricardo Juárez Ocaña

Comisión de Honor y Justicia

Manuel Ramiro Hernández

Comisión de Relaciones Internacionales

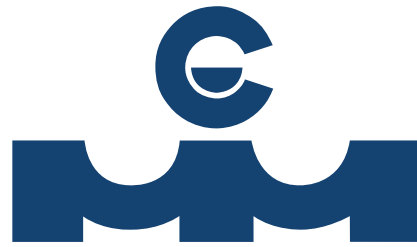
Víctor Huggo Córdova Pluma
Haiko Nellen Hummel

Comisión de Investigación

Guadalupe Castro Martínez
Alberto F Rubio Guerra

Comisión de Difusión de la Medicina Interna

Rodolfo de Jesús Palencia Vizcarra



Resúmenes del

XXXIX

Congreso Nacional de Medicina Interna

16 al 19 de noviembre, 2016
Querétaro, Qro.

La revista **Medicina Interna de México** es el órgano oficial del Colegio de Medicina Interna de México. Revista bimestral. Editor responsable: Enrique Nieto R. Reserva de Título de la Dirección General del Derecho de Autor (SEP) número 04-2008-011713163100-102. Certificado de Licitud de Título número 11967 y Certificado de Licitud de Contenido de la Comisión Calificadora de Publicaciones y Revistas Ilustradas (SeGob) número 8375. Autorizada por SEPOMEX como Publicación Periódica. Registro número PP09-1501. Publicación indizada en Periódica (<http://dgb.unam.mx/periodica/html>), en el Directorio de Revistas Latindex (<http://www.latindex.org>), en la Base de Datos Internacional de EBSCO (MedicLatina) y en LILACS.

Publicación realizada, comercializada y distribuida por **EDICIÓN Y FARMACIA, SA de CV**. Domicilio de la publicación: José Martí 55, colonia Escandón, México 11800, DF. Tel.: 5678-2811. Fax: 5678-4947. E-mail: articulos@nietoeditores.com.mx

El contenido de los artículos firmados es responsabilidad de sus autores. Todos los derechos están reservados de acuerdo con la Convención Latinoamericana y la Convención Internacional de Derechos de Autor. Ninguna parte de esta revista podrá ser reproducida por ningún medio, incluso electrónico, ni traducida a otros idiomas, sin autorización de sus editores. Impresa por Grupo Art Graph, S.A. de C.V., Av. Peñuelas 15-D, Col. San Pedrito Peñuelas, Querétaro 76148, Qro., Tel.: (442) 220 8969.

La suscripción de esta revista forma parte de los servicios que el Colegio de Medicina Interna de México otorga a sus agremiados al corriente en el pago de sus cuotas anuales.

www.medicinainterna.org.mx



- 14 **0213 Incidencia de disnea en pacientes con ticagrelor posterior a intervención coronaria percutánea**
Alcocer Marco Antonio, Lugo Leslie Marisol, García Ernesto Alejandro, Ortega Iván, Martínez Araceli
- 15 **0215 Influencia de la hiperglucemia sobre la variabilidad de agregación plaquetaria del receptor P2Y12 en pacientes con enfermedad coronaria bajo tratamiento antiplaquetario**
Lugo Leslie Marisol, Alcocer Marco Antonio, Solís Juan Carlos
- 16 **0239 Resincronizador cardiaco tricameral con DAI Metronic en miocardiopatía dilatada**
Lagunas Oswaldo Alberto, Guzmán Karen Edith, López Marisol, Delgado Juan Carlos, De la Torre Jesús Edgar, Millán Miguel Alexander
- 16 **0254 Disfunción del generador de un marcapasos definitivo secundaria a síndrome de Münchhausen: reporte de caso y revisión de literatura**
Álvarez Luis Carlos, Ruiz Alejandra, García Jorge, Flores Eder
- 17 **0256 Miocardiopatía por estrés o síndrome de Tako-Tsubo. Reporte de un caso**
Jiménez Jesús, Calderilla Laura Gabriela, Reyes Claudia Araceli, Cornejo Iyonne Micheel
- 18 **0260 La prehipertensión se asocia a enfermedad arterial periférica e índice brazo tobillo disminuido**
Rubio Alberto F, Garro Ana Karen, Lozano José Juan, Arana Karla C, Morales Herlinda, Durán Montserrat B
- 18 **0280 Angina inestable + flutter atrial típico como presentación inicial de enfermedad de Ebstein tipo A presentación de un caso y revisión de la literatura**
Álvarez Luis Carlos, Ruiz Alejandra, García Jorge, Flores Eder
- 19 **0294 Neumatoceles por embolia pulmonar séptica en un paciente con endocarditis infecciosa bacteriana asociada a catéter de hemodiálisis por *Staphylococcus aureus* oxacilino sensible. Reporte de caso**
González César Leonardo, Mayoral Héctor Antonio, Sánchez Virginia Hipólita, Ayala Iyonne Alexandra, Serriá Luis Gabriel, Meneses Erika, Martínez Marcelino
- 20 **0298 Enfermedad de Takotsubo secundaria a sepsis, reporte de caso y revisión de la literatura**
Cómez José Enrique, García Diego Maximiliano, Hernández Alejandro
- 21 **0300 Síncopes de repetición secundario a síndrome de Brugada tipo I: presentación de caso y revisión de la literatura**
Alcaraz Liliana, García Érica, Ponce Ana Karen
- 21 **0318 Síncope neurocardiogénico con estudio electrofisiológico negativo: patología frecuente y poco reconocida**
Alcaraz Liliana
- 22 **0343 Cardiomiopatía dilatada en un paciente joven con distrofia muscular**
Ramírez María Leslye, Arista Nayeli Xendali, Patiño Miguel, García Víctor Hugo, Villanueva Jonathan, Plascencia Julio Cesar
- 23 **0352 El cambio en la recuperación de frecuencia cardiaca al ejercicio como factor pronóstico modificable de mortalidad llevando un programa de rehabilitación cardiaca en pacientes con insuficiencia cardiaca**
Paredes José Gildardo, García Paulina, Cadena Arturo, Morales Luis Alonso, González José Luis
- 23 **0364 ICC secundaria a hipertensión arterial pulmonar primaria idiopática con anticuerpos antinucleares positivos en ausencia de enfermedad inmunológica**
Alcaraz Liliana
- 24 **0374 Pericarditis constrictiva calcificada (PCC) una rara complicación del hiperparatiroidismo en enfermedad renal crónica**
Plaza Gilberto Trinidad, Ríos Martín Armando, Flores Guillermo, González Alejandra
- 25 **0375 Vasculitis séptica una manifestación poco usual de endocarditis infecciosa. Reporte de un caso**
González Alejandra, Ríos Martín Armando, Méndez Blanca Estela, Flores Guillermo
- 25 **0433 Insuficiencia cardiaca congestiva con fracción de eyección preservada en un paciente con amiloidosis AL y mieloma múltiple**
Carrizales Edgar Francisco, Flores Ramiro, Ordaz Alejandro, Carrera Fernando, Vera Raymundo, González Luis Eduardo, Galarza Dionicio A
- 26 **0451 Uso de variables clínicas para la predicción de disfunción diastólica en una cohorte hispánica con diabetes mellitus**
Carrizales Edgar Francisco, Flores Ramiro, Ordaz Alejandro, Vera Raymundo, González José Gerardo, Azpiri José Ramón, Galarza Dionicio A
- 27 **0452 Espectro de manifestaciones clínicas y manejo de miocardiopatía hipertrófica: reporte de 2 casos clínicos**
Flores Ilse Lucero, Soberanis Pamela Denisse, Valdés Luis Francisco, Nava María de Lourdes, Carrillo Manuel
- 27 **0456 Prevalencia de disfunción diastólica en diabetes mellitus y su relación con la duración de la enfermedad**
Carrizales Edgar Francisco, Flores Ramiro, Ordaz Alejandro, Vera Raymundo, González José Gerardo, Azpiri José Ramón, Galarza Dionicio A
- 28 **0458 Efectos agudos de la radioterapia en la función sistólica ventricular detectada con deformación miocárdica en pacientes con cáncer de mama**
Vera Raymundo, Carrizales Edgar Francisco, Flores Ramiro, Ordaz Alejandro, Benavides Mario Alberto, Galarza Dionicio A
- 29 **0466 Infarto agudo del miocardio con elevación del segmento ST con reperusión endógena: una entidad frecuente y poco documentada**
Chávez Cabrera Diana América, Campos María Guadalupe, Ramírez Erick, Andrade Raúl Alejandro
- 29 **0511 Informe de caso: disección aórtica aguda con insuficiencia aórtica e insuficiencia cardiaca**
Paredes José Gildardo, Valdés Felipe Alberto, De La Peña Erasmo, Ibarra Marcos



arterial coronaria sometidos a intervención coronaria percutánea en tratamiento con ticagrelor durante el periodo enero-septiembre de 2016, se valoró la presencia de disnea mediante la escala de disnea de MRC y la severidad de esta mediante la escala de Borg modificada. **Resultados:** se evaluaron un total de 27 pacientes de los cuales el 59% (16 pacientes) presentó algún grado de disnea, se descartó otra etiología asociada, la severidad de la disnea en estos pacientes evaluada por escala de Borg modificada fue de 5.1 ± 3 , en la mayoría de los pacientes se encontró como un evento transitorio que disminuyó y/o se retiró por completo, únicamente 4 pacientes (14%) requirieron cambio a otro fármaco inhibidor de P2Y12 presentando desaparición de la disnea posterior al ajuste farmacológico. **Conclusiones:** la incidencia de disnea observada en los pacientes de nuestro centro es más alta que la reportada sin embargo es fundamental una evaluación clínica objetiva y seguimiento para comprender el comportamiento de este efecto, así como la evaluación de posibles variables que puedan estar asociadas.

Palabras clave: enfermedad arterial coronaria, ticagrelor, disnea.

0215 Influencia de la hiperglucemia sobre la variabilidad de agregación plaquetaria del receptor P2Y12 en pacientes con enfermedad coronaria bajo tratamiento antiplaquetario

Lugo Leslie Marisol¹, Alcocer Marco Antonio¹, Solís Juan Carlos²
¹ Universidad Autónoma de Querétaro, Centro de Estudios Clínicos de Querétaro; ² Universidad Autónoma de Querétaro

Introducción: la enfermedad arterial coronaria (EAC) es la principal causa de muerte en el mundo. Los agentes antiplaquetarios inhibidores del receptor P2Y12 (P2Y12R) se utilizan como prevención secundaria para evitar la trombosis y/o reestenosis después de la intervención coronaria percutánea con implante de Stent, el tratamiento de revascularización mecánica recomendado de primera elección por las guías europeas. La hiperglucemia se ha asociado a mayor riesgo de un evento coronario. **Materiales y métodos:** se incluyeron 20 pacientes con EAC sometidos a intervención coronaria percutánea con implante de Stent coronario en tratamiento con inhibidores del P2Y12R. Se realizó agregometría plaquetaria (VerifyNow), que se basa en la interacción entre los receptores de las plaquetas utilizando ADP 20 μmol con prostaglandina E1 22 nmol como agonistas y se evaluaron los niveles de glucosa. **Resultados:** la agregación plaquetaria basal tuvo un valor de 182 ± 55 PRU (promedio \pm SD), la agregación plaquetaria con inhibición de P2Y12R tuvo un valor de 45 ± 33 , se observa una alta variabilidad en el delta de unidades basales y con inhibición

teniendo una media de unidades de cambio de 136 ± 55 . La máxima disminución fue de 233 PRU y la mínima de 40 PRU, mismo patrón mostrado por el porcentaje de actividad del P2Y12R posterior a tratamiento, el cual tuvo una media de $74 \pm 18\%$ de inhibición del P2Y12R con un máximo de 96% y un mínimo de 28%. Los pacientes se dividieron en hiperglucemia con glucosa basal ≥ 100 mg/dL y sin hiperglucemia < 100 mg/dL. Se encontró en el grupo de hiperglucemia una agregación basal de 186 ± 48 PRU y 53 ± 34 PRU con inhibición del fármaco, mientras que en el grupo sin hiperglucemia las PRU basales fueron de 177 ± 63 y con inhibición fueron de 38 ± 32 PRU. No se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos. **Conclusiones:** existe una alta variabilidad en la agregación plaquetaria basal y con inhibición de P2Y12R en pacientes con EAC. Asimismo, encontramos que en presencia de hiperglucemia las unidades de reactividad plaquetaria del receptor son más altas tanto en condiciones basales como bajo el efecto del fármaco antiplaquetario, aunque esta diferencia no fue significativa. Se requiere una mayor cantidad de pacientes para poder evaluar un posible efecto de la glucemia sobre la agregación plaquetaria. Es fundamental considerar los factores asociados a la variabilidad plaquetaria que permitan una mejor evaluación y tratamiento del paciente.