

RESÚMENES PRESENTADOS EN EL XXI CONGRESO VENEZOLANO DE ENDOCRINOLOGÍA Y METABOLISMO “DR. ROBERTO LANES”. CARACAS, SEPTIEMBRE 2020

Rev Venez Endocrinol Metab 2020;18(3): 135-141

DIABETES MELLITUS (DM)

DM01.-VARIABILIDAD GLUCÉMICA COMO PARÁMETRO DE CONTROL METABÓLICO EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 1

Joalice Villalobos, Gustavo Hernandez-Sandoval, Jose Javier Paz, Milexy Finol, Jose Luis Colina

Unidad de Diabetes y Enfermedades Metabólicas La Sagrada Familia. Maracaibo-Venezuela.

Autor de correspondencia: Joalice Villalobos. Email: joalicevr@gmail.com

Trabajo ganador del Premio Nacional “Dr. . Miguel Ruíz Guía ”

Objetivo: Evaluar la variabilidad glucémica según los índices, porcentaje de coeficiente de variación (%CV), promedio de amplitud de excursiones glucémicas (MAGE) y promedio de diferencias diarias (MODD), en un grupo de niños, adolescentes y adultos jóvenes con diabetes tipo 1.

Métodos: Se realizó monitoreo continuo de glucosa (MCG) a 22 pacientes con diabetes tipo 1. Se calcularon los índices %CV, MAGE y MODD. Se utilizaron como puntos de corte, 36% para CV y 60 mg/dl para MODD, diferenciando así a los pacientes con alta o baja variabilidad glucémica. Se compararon las variables demográficas, clínicas y del MCG.

Resultados: El 63,6% de la muestra tuvo un CV >36% con un promedio de edad de 13,7 años, menor promedio de glucemia (157 mg/dl), mayor porcentaje de hipoglucemia (12,9%), más tiempo en rango normal (53,1%), y número de excursiones glucémicas superior, en especial hacia abajo. El valor promedio de MAGE fue 151 mg/dl, observándose una relación inversa con el número de glucometrías diarias realizadas, siendo de menor tamaño (128,5 mg/dl) en los pacientes usuarios de bomba de insulina. El 63,6% de los pacientes tuvieron un MODD elevado, éstos se diagnosticaron a menor edad y usaron mayor dosis de insulina. No se encontró correlación entre los índices estudiados y la HbA1c.

Conclusión: Los pacientes con mayor variabilidad glucémica tuvieron mayor edad, mayor tiempo en rango, hipoglucemia más frecuente y mayor número de excursiones glucémicas. Los índices CV, MAGE y MODD como indicadores del control metabólico aportan datos de riesgo que son independientes de la HbA1c.

Palabras claves: Variabilidad glucémica; diabetes tipo 1; coeficiente de variación; excursiones glucémicas; monitoreo continuo de glucosa; MAGE; MODD.

DM02.-EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO COGNITIVO EN ESCOLARES Y ADOLESCENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1

Yusmary El Kantar, Samy Duran, Mariela Paoli.

¹Servicio de Endocrinología del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (IAHULA), Mérida, Venezuela.

²Oficina Estatal Antidrogas, dependencia Mérida.

Autor de correspondencia: Yusmary El Kantar B. Email: yusmaryelkb@gmail.com

Trabajo ganador del Premio Nacional “Dr. Manuel Camejo”

Objetivo: Evaluar el funcionamiento cognitivo de un grupo de niños y adolescentes con diabetes mellitus tipo 1 (DM1) de la consulta de Endocrinología del IAHULA, en comparación con no diabéticos, así como la posible influencia de factores relacionados con la enfermedad.

Métodos: Se realizó un estudio observacional analítico, transversal, que incluyó un grupo de 30 pacientes con DM1 de 8 a 16 años de edad y un grupo control de 30 individuos pareados por edad, género, escolaridad y condición socioeconómica. Se realizó interrogatorio y revisión de historias clínicas para obtener datos sobre características clínicas y tratamiento. Se les aplicó el test WISC IV. Se utilizó t de Student, chi cuadrado y se consideró significancia estadística $p < 0,05$.

Resultados: Se encontraron puntajes menores en los distintos dominios del WISC IV en el grupo con DM1 ($p < 0,01$). El coeficiente intelectual (CI) fue menor en los casos, de $75,47 \pm 13,87$ que en los controles, de $88,57 \pm 11,06$ ($p = 0,0001$); así mismo, hubo una mayor frecuencia de puntaje del CI inferior al percentil 10 en los casos (63,3% vs 33,3%; $p = 0,02$; Odds ratio: 3,45; IC95%: 1,19 - 9,99). Los puntajes en los subtest de analogías, serie de números y letras, razonamiento con figuras, matrices y búsqueda de símbolos fueron significativamente más bajos en los casos ($p < 0,03$).

Conclusiones: La DM1 impacta negativamente el desempeño cognitivo de niños y adolescentes. Se recomienda la evaluación cognitiva de estos pacientes, ya que podría repercutir en su vida diaria.

Palabras claves: Diabetes mellitus tipo 1; Test WISC IV; coeficiente intelectual.

DM03.-DIABETES MELLITUS TIPO 2 CON ANTICUERPOS ANTIDESCARILOXILASA DEL ÁCIDO GLUTÁMICO POSITIVO. “DE LA CONCEPCIÓN BINARIA A LA DIABETES DE PRECISIÓN”

AndreinaRequiza¹, FernandoCarrera¹, MariaMorantes², Aure Gestne¹.

¹Servicio de Endocrinología y Metabolismo, Centro Médico Docente La Trinidad. ²Residencia Asistencial de Medicina Hospitalaria, Centro Médico Docente La Trinidad. Caracas, Venezuela.

Autor de correspondencia: Fernando Carrera. Email: fernandojcv05@hotmail.com

Objetivo: El diagnóstico diferencial entre los distintos tipos de diabetes en el grupo etario que comprende entre los 25 y 45 años es complejo. Además de la diabetes de tipo 1 y 2, inciden otras variedades aún menos documentadas, en las cuales se solapan la predisposición genética, hallazgos inmunológicos y una secreción

inestable de insulina. Desde 1994 se han descrito series de pacientes afectados por diabetes de inicio en la edad adulta, quienes en su mayoría requerían de insulina para su control. Estos pacientes mostraban unas características fenotípicas comunes, y al igual que en la diabetes tipo 1, mayor concentración de autoanticuerpos contra estructuras propias de la célula beta pancreática, de manera más específica, anticuerpos antidescarboxilasa del ácido glutámico (GADA).

Caso clínico: Partiendo de esta premisa, se discuten dos interesantes casos clínicos donde se demuestra la presencia de autoinmunidad contra las células Betas que ameritaron inicio de terapia insulínica, con evolución desfavorable y aparición de episodios de hipoglucemia, que ameritaron decaída de insulino terapia e inicio de antidiabéticos orales, logrando adecuado control metabólico y mejoría de los episodios de Hipoglicemia.

Conclusiones: Migrar de la percepción binaria de una entidad que ha demostrado con creces su comportamiento sindromático, es una tarea que debe empezar a ser priorizada, con la firme convicción de lograr una diabetes de precisión que mejore el rendimiento diagnóstico, calidad de vida y tratamiento farmacológico de los pacientes que viven con diabetes.

Palabras clave: Diabetes de precisión; GADA; LADA

GÓNODAS Y REPRODUCCIÓN (GR)

GR01.-DERMATITIS AUTOINMUNE PRODUCIDA POR PROGESTERONA

María Gabriela Troncón, Carlos Prosperi, Ana Haiek

Servicio de Endocrinología, Hospital Vargas de Caracas, Venezuela

Autor de correspondencia: Ana Haiek. **Email:** haiekana@gmail.com

Objetivo: La dermatosis catamenial es una reacción cutánea cíclica a las hormonas producidas durante el ciclo menstrual. De éstas, la más común es la dermatitis autoinmune producida por progesterona (DAP), causado por respuesta autoinmune a progesterona endógena en mujeres en edad reproductiva.

Caso clínico: Se trata de paciente femenina de 47 años de edad sin antecedentes patológicos conocidos, quien refiere IEA desde hace 4 años cuando presenta lesiones tipo placa eritematosas, edematosas, pruriginosas generalizadas 3-4 días al inicio de enfermedad actual, experimentando una resolución espontánea los días 4-5 del ciclo menstrual, asociado a parestesias en pies y tobillos a predominio derecho, motivo por el cual acude a médico inmunólogo quien decide referir a Endocrinología. Antecedentes Personales: 0Gesta. Medicamentos: Loratadina 10 mg diario durante la menstruación desde hace 2 años. Niega anticonceptivos orales desde los 18 años. Se realizaron pruebas de TSH, ANTITPO, FSH, LH, Estradiol, Progesterona y Prolactina que resultaron dentro del rango normal. Niveles de Inmunoglobulina E, Proteína C Reactiva, C3, C4, Factor Reumatoideo, HIV, ANA y AntiDNA sin alteraciones. Prick test para yema y clara de huevo, peces blancos y rojos, gluten y sus derivados: Negativo. Se realizó una provocación intradérmica con inoculación de suero autólogo obtenido de la paciente en la fase lútea del ciclo menstrual, que fue positiva. Por lo cual se concluye como una dermatitis autoinmune por progesterona.

Conclusiones: La DAP es una enfermedad rara, poco conocida y compleja cuya patogenia sigue sin definirse. Por lo cual, se decide presentar este caso.

Palabras clave: Dermatitis autoinmune; progesterona; ciclo menstrual; pruebas reactivas.

LÍPIDOS, OBESIDAD Y METABOLISMO (LOM)

LOM01.-RELACIÓN ENTRE TEJIDO ADIPOSITO EPICÁRDICO E ÍNDICE ADIPOSITARIO VISCERAL Y SU UTILIDAD EN LA DETECCIÓN DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR

Gustavo Hernández Sandoval¹, Jenny Rivera Valbuena¹, Rodolfo Odreman², Mariela Paoli¹, Marcos Lima-Martínez³

¹Unidad de Endocrinología, Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes - Universidad de los Andes, Mérida, Venezuela. ²Instituto de Investigaciones Cardiovasculares, Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela. ³Departamento de Ciencias Fisiológicas, Universidad de Oriente; Unidad de Endocrinología, Diabetes, Metabolismo y Nutrición, Ciudad Bolívar, Venezuela.

Autor de correspondencia: Gustavo Hernández-Sandoval. **Email:** docgusty69@gmail.com

Trabajo ganador del Premio Nacional “Dr. Eduardo Coll García”

Objetivo: Determinar la relación entre el espesor del tejido adiposo epicárdico (TAE) medido por ecocardiografía y el índice adipositario visceral (IAV), así como su utilidad en la detección de factores de riesgo cardiovascular.

Métodos: Se realizó un estudio transversal y analítico con participantes obtenidos de la base de datos de una investigación previa, en donde se estudiaron sujetos con y sin criterios de síndrome metabólico (SM), evaluándose el grosor ecocardiográfico del TAE, el IAV y posteriormente se realizaron análisis de tipo correlacionales entre ellos y con factores de riesgo cardiovascular.

Resultados: Se expresó correlación directa y significativa entre el IAV y el TAE ($r=0,404$; $p=0,0001$). En el caso del TAE presenta un AUC para el diagnóstico de SM de 0,802 con una sensibilidad del 82% y especificidad del 66% y el IAV de 0,878 con una sensibilidad del 95% y especificidad del 74%. Ambos indicadores expresaron relación con los factores de riesgo cardiovascular: aumento de la PAS, PAD, glucemia elevada en ayunas y aumento del colesterol no HDL. Sin embargo, en los análisis de regresión logística multivariados el IAV expresó mayor poder predictivo en la detección de elevación de la PAS, PAD, aumento del colesterol no HDL y diagnóstico de SM.

Conclusión: Nuestros hallazgos demuestran que la cuantificación de la grasa visceral está relacionada con la presencia de factores de riesgo cardiovascular. Ambos indicadores en estudio (IAV y TAE) presentan relaciones con los factores de riesgo cardiovascular estudiados, expresando el IAV un discreto mayor poder predictivo.

Palabras clave: Obesidad visceral; riesgo cardiovascular; grasa epicárdica; índice adipositario visceral.

NEUROENDOCRINOLOGÍA (NE)

NE01.-PREVALENCIA DE PACIENTES CON TUMORES HIPOFISARIOS EN LA CONSULTA DEL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL VARGAS DE CARACAS

Joanna López Ruíz, Ligia María Dayoub Mejías, María Gabriela Troncone

Servicio de Endocrinología y Enfermedades Metabólicas, Hospital Vargas de Caracas, Venezuela

Autores de correspondencia: Joanna López Ruíz, **E-mail:** joannalopezr@hotmail.com y Ligia María Dayoub Mejías, **E-mail:** ligiadayoubm@hotmail.com.

Objetivo: Determinar la prevalencia de los pacientes con diagnóstico de tumores hipofisarios y sus características clínico epidemiológicas, evaluados en la consulta del Servicio de Endocrinología del Hospital Vargas de Caracas, entre los años 1985 y 2019.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo. La población y muestra estuvo conformada por 102 pacientes con tumores hipofisario: 17 productores de ACTH, 14 de hormona de crecimiento, 30 de prolactina, 39 no funcionantes, uno de TSH y uno de FSH/LH. Se incluyó edad, sexo, manifestaciones clínicas y bioquímica, tipo de adenoma según RMN, tratamiento establecido, complicaciones, recidiva tumoral y características histopatológicas.

Resultados: La edad y género tuvieron diferencia estadística según el tipo de tumor ($p= 0,001$). Hubo relación estadística entre el tipo de tumor y su tamaño, igual que el tipo de tratamiento establecido y recidiva. No hubo asociación estadística entre las complicaciones post-quirúrgicas y los tumores analizados.

Conclusiones: El tumor no funcionante fue el más frecuente, seguido del productor de prolactina. La mayor prevalencia se encontró en el sexo femenino, con un promedio de edad de 39 ± 15 años. Los macroadenomas predominaron en los tumores no funcionantes y los microadenomas en los productores de ACTH, siendo estos últimos los más recidivantes. El tratamiento médico fue la primera alternativa y donde la elección fue quirúrgica, la cirugía transesfenoidal fue la más utilizada. Los tumores no funcionantes fueron adenomas gonadotropos y mixtos posterior a la inmunohistoquímica, así como el adenoma tirotripo, guardando relación con la literatura revisada.

Palabras claves: Tumores hipofisarios; adenoma; hipófisis.

PARATIROIDES Y HUESO (PH)

PH01.-RELACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y BIOQUÍMICAS EN PACIENTES CON OSTEOPOROSIS POSTMENOPÁUSICA

Mónica De Canha Da Silva, Carlos Prospero Manuitt, Irene Stulin Rodríguez

Servicio de Endocrinología Dr. Arnobio Padua, Hospital Vargas de Caracas, Caracas, Venezuela.

Autor de correspondencia: Mónica De Canha Da Silva. **Email:** mdecanha@hotmail.com

Objetivo: Determinar la relación entre aspectos epidemiológicos, niveles de 25(OH) D y desarrollo de osteoporosis en pacientes que acudieron a la consulta de Endocrinología del Hospital Vargas de Caracas entre julio de 2016 y octubre de 2018.

Métodos: Estudio de tipo descriptivo y de corte transversal. La muestra la constituyeron veintinueve mujeres con osteoporosis postmenopáusica y se dividieron en dos grupos de acuerdo a los niveles de 25(OH) D: 15 pacientes con hipovitaminosis D y 14 pacientes con suficiencia de vitamina D. Se registró el valor en g/cm² y desviaciones estándar de densidad mineral ósea por DXA de columna, cuello femoral, trocánter y cadera total, así como determinación de niveles de sodio, calcio, fósforo y magnesio séricos, TSH, T4 libre y PTH.

Resultados: No se evidenció diferencia estadística en las características clínicas, bioquímicas y densitométricas entre grupos, a excepción del calcio sérico, disminuido en el grupo con hipovitaminosis D (p= 0,014). No hubo correlación estadística entre los niveles de 25(OH) D y la densidad mineral ósea en las áreas esqueléticas analizadas.

Conclusiones: Se requieren más estudios para evaluar la influencia bioquímica y de los factores de riesgo en el desarrollo de osteoporosis.

Palabras claves: Osteoporosis; factores de riesgo; dihidroxivitamina D; densitometría ósea.

PH02.-DEFICIENCIA SEVERA DE VITAMINA D COMO CAUSA DE FRACTURA PATOLÓGICA EN PACIENTE CON ANEMIA DREPANOCÍTICA

Johan Martínez, Leidy Contreras Vivas, Mónica de Canha, Ricardo Mendoza

Servicio de Endocrinología, Hospital Vargas de Caracas, Caracas, Venezuela.

Autor de correspondencia: Johan Martínez. **E mail:** martinezjohann@gmail.com

Objetivo: Revisar la prevalencia de la deficiencia de vitamina D en pacientes con anemia drepanocítica, etiología y consecuencias, a propósito de un caso.

Caso clínico: Paciente femenino de 21 años de edad quien refiere IEA en octubre de 2019 cuando presentó de forma súbita dolor en región dorsal, moderada intensidad, irradiado a miembros inferiores, exacerbado con la bipedestación, sin atenuantes, concomitante parestesias en miembros inferiores y limitación para la marcha. Por antecedente personal de anemia drepanocítica desde los 2 años de edad consulta a hematólogo, quien indica

tratamiento sintomático sin mejoría clínica. Es evaluada por traumatología quien solicita TAC de columna dorsolumbar donde se evidencia fractura de vertebra T11, siendo referida a neurocirugía del para resolución quirúrgica. Examen físico: TA: 120/70 mmHg. FC: 67l pm, FR: 18 rpm, Peso: 44 kg, Talla: 1,56 m. IMC: 14,10 Kg/m². Posición antalgica. Extremidades hipotróficas. Osteomuscular: palpación dolorosa sobre procesos espinosos a nivel de T11-T12. Musculatura paravertebral dorso-lumbar dolorosa. Paraclínicos: GB: 21.000, HB: 7,7 gr/dl, Calcio: 9 mg/ml, fosforo: 5 mg/ml, magnesio: 1,3 mg/dl, Calcio en orina/24h: 20 mg (100-250), fósforo orina/24h: 53 mg (600-1200), magnesio orina/24h: 6 mg (7-12). PTH: 32,9 pg/ml (9-94), Vitamina D total: 6 ng/ml. TAC dorsolumbar: fractura por aplastamiento de T11. DMO: Fémur Z-score de -0,8DS. Columna (L3) Z-score -2DS.

Conclusión: La deficiencia de vitamina D es más común en pacientes con anemia drepanocítica por lo que su detección temprana y tratamiento oportuno pueden ayudar a prevenir enfermedad ósea, osteopenia y osteoporosis.

Palabras clave: Deficiencia de vitamina D; anemia drepanocítica; fractura patológica; osteoporosis.

TIROIDES (T)

T01.-CARCINOMA PAPILAR INTRAQUÍSTICO. A PROPÓSITO DE UN CASO

María T. Rossomando, Faezal Mehetau, Alejandra Rosales, Oriana Arana

Servicio de Endocrinología, Hospital Vargas de Caracas. Caracas, Venezuela

Autor de correspondencia: María T. Rossomando. **Email:** mariateresaross@gmail.com

Objetivo: Presentar un caso clínico de carcinoma papilar intraquístico, variante poco frecuente.

Caso clínico: Paciente masculino de 55 años de edad, referido por tumor en tiroides, quién refiere inicio de EA desde el año 2014, con aumento de volumen progresivo en cara anterior del cuello, motivo por el cuál acude a facultativo en Junio del 2017. Es referido a consulta de endocrinología debido a características ultrasonográficas de sospecha del contenido sólido del nódulo eco mixto. Se realiza PAAF de tiroides el 13/06/2017, se drenaron 34 cc de líquido amarillento con contenido hemático, y reportó sospechoso de malignidad Bethesda V. No refiere síntomas. AP no contributorios. AF madre y 2 hermanos HTA, 1 hermano fallecido patología tiroidea no precisada. Examen físico: signos vitales estables, Cuello: tiroides visible, bocio grado 3 OMS, se palpa TU en cara anterior del cuello, correspondiente con istmo y lóbulo tiroideo derecho de 5 a 6 cm de ancho por 7 cm de largo, de consistencia renitente, sin soplo, no adenopatías. Paraclínicos: 25/05/2017: TSH 2,18; T3 L 2,63; T4 L 1,56; hematología y química sin alteraciones. 03/11/2017: Biopsia definitiva: Carcinoma papilar bien diferenciado variedad clásica intraquístico. Evolución postoperatoria satisfactoria, calcio en 9,3. Laboratorios 23/01/2018: TSH 0,3; T3L 3,84; T4L 1,28; Anti tg negativo; tiroglobulina 4,83, tomando LT4 100 mcg.

Conclusión: El carcinoma papilar es la neoplasia que produce cambios quísticos más frecuente, puede ser confundido con degeneración quística de un nódulo coloide.

Palabras clave: Nódulo eco mixto; carcinoma papilar intraquístico; PAAF