



**P-027**

**MARCADORES DE INFLAMACION Y PERFIL LIPIDICO EN PACIENTES OBESOS**

Áleman MN, Luciardi MC, Díaz EI, Mariani AC, Herrera HM, Albornoz ER, Valdez R, Abregú AV

Cat. Práctica Profesional, Fac. Bioquímica, (UNT). Serv. Nutrición Hospital Zenón Santillán (SIPROSA). E-mail: vabregu@fbqf.unt.edu.ar

La obesidad es una enfermedad metabólica asociada a insulinoresistencia (IR) y a un estado proinflamatorio, constituyendo un factor de riesgo de diabetes tipo 2 y enfermedad cardiovascular. En condiciones de obesidad, el tejido adiposo sufre una remodelación que favorece la síntesis de adipocinas proinflamatorias y reactantes de fase aguda que promueven una inflamación crónica de bajo grado. El objetivo de este trabajo fue estudiar los niveles plasmáticos de Fibrinógeno (Fg), PCR ultrasensible (uPCR), TNF- $\alpha$  y mieloperoxidasa (MPO) en pacientes obesos y su correlación con IR e índices antropométricos. Se estudiaron 54 pacientes obesos (20M/34F), de 48 $\pm$ 11 años, que fueron comparados con 20 individuos sanos de sexo y edades semejantes. En ambos grupos se midió peso, talla, circunferencia de cintura (CC), se calculó el índice de masa corporal (IMC) y se determinó: glucemia y perfil lipídico (Wiener Lab), TNF- $\alpha$  (R&D Systems), MPO (Binding Site Ltd.), Fg (Diag.Stago), Insulina (ECLIA) y se calculó el HOMA. Los datos se analizaron con el programa SPSS 25 y se expresaron como la media $\pm$ DS. Se consideró significativo un p<0,05. Los pacientes obesos, presentaron valores aumentados de: Fg (385 $\pm$ 117 vs. 275 $\pm$ 32 mg/dl, p=0,004); uPCR (7,4 $\pm$ 5,6 vs. 1,4 $\pm$ 1,6 m/dl, p=0,001); Insulina (23 $\pm$ 16 vs. 7,2 $\pm$ 2,4 uUI/ml, p=0,001), HOMA (5,2 $\pm$ 3,9 vs. 2,1 $\pm$ 0,3 p=0,001), Colesterol total (223 $\pm$ 47 vs. 187 $\pm$ 22 mg/dl, p=0,04) y LDL-C (150 $\pm$ 45 vs. 118 $\pm$ 49 mg/dl, p=0,046). Sin embargo, los valores de TNF- $\alpha$  y MPO no mostraron diferencias significativas con los controles. El IMC se correlacionó positivamente con insulina, HOMA, Fg y uPCR, mientras que el CC lo hizo con insulina, HOMA y uPCR. Los resultados sugieren la presencia de un estado inflamatorio de bajo grado asociado a IR en pacientes obesos.

**P-028**

**VIRUS INFLUENZA B ASOCIADO A ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA GRAVE EN NIÑOS INTERNADOS**

Zamora AM<sup>1,2</sup>, Palazón E<sup>1,3</sup>, Ruiz de Huidobro G<sup>1,2</sup>, Farfán E<sup>2</sup>, Medina M<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Cát. de Virología-Fac. Bioq, Qca y Fcia. UNT. Ayacucho 471. Tucumán, <sup>2</sup>Div Virología-SIPROSA. <sup>3</sup>CCT-Tucumán-CONICET. E-mail: anaderaya@yahoo.com.ar

Los virus Influenza A (IA) y B (IB) son una de las principales causas de infección del tracto respiratorio a nivel mundial. IA es el más frecuentemente asociado a cuadros de gravedad. Sin embargo, un estudio reciente realizado por el CDC demostró que, en adultos hospitalizados, IB provocó enfermedades igualmente graves y con características clínicas semejantes a IA. Objetivos: 1) Evaluar prevalencia de virus IA e IB en niños < de 12 años internados en servicios de salud privados de SM de Tucumán en Marzo-Diciembre de 2018, 2) Analizar asociación de IB con patología severa, sexo y edad.

Se estudiaron por Inmunofluorescencia (IF) 480 muestras respiratorias, 328 fueron + para: Virus Respiratorio Sincitial (34%), Metapneumovirus (8,1%), Parainfluenza 1,2,3 (5,2%), IA (4,4%), IB (4%), Adenovirus (0,6%). Ocho muestras negativas por IF fueron + por PCR en tiempo real para Influenza. De 38 pacientes + (varones=55%, mujeres=45%), 20 fueron IA y 18 IB, el 66% correspondió a niños de 4 a 11 años. Debido a su gravedad, 16 niños requirieron cuidados intensivos y 10 fueron IB. Las entidades clínicas principales fueron Neumonía y Enfermedad tipo Influenza. Conclusión: este trabajo evidencia gravedad del cuadro respiratorio agudo en niños, asociado a Influenza B y destaca la importancia del diagnóstico virológico rápido para el inicio temprano del tratamiento. La vacuna tetravalente formulada anualmente y disponible en nuestro país, permite lograr cobertura para 2 subtipos de IA (H1 y H3) y 2 linajes de IB: Yamagata y Victoria. Está recomendada a grupos específicos de personas y constituye una estrategia efectiva en Salud Pública para la prevención de las complicaciones graves de Influenza.