

LXII Reunión Anual del IMIN 2013

27 al 30 de Noviembre de 2013

Cancún, Quintana Roo



MEMORIAS



IMIN

Instituto Mexicano de
Investigaciones Nefrológicas

MESA DIRECTIVA

Dr. Luis Eduardo Morales Buenrostro

COORDINADOR

Dra. Magdalena Madero Rovalo

SECRETARIO

Dr. Víctor Cervera Saldaña

TESORERO

CONSEJO CONSULTIVO

Dra. Josefina Alberú Gómez

Dr. Juan Abraham Bermúdez

Dr. José Dante Amato Martínez

Dra. Ma. Del Carmen Ávila Casado

Dr. Tommaso Bochicchio Riccardelli

Dr. Alejandro Chevaile Ramos

Dr. Alfredo Chew Wong

Dr. Ricardo Correa-Rotter

Dra. Norma A. Bobadilla Sandoval

Dr. Benjamín Gómez Navarro

Dr. Alfonso Cueto Manzano

Dr. Gerardo Gamba Ayala

Dr. Juan Pablo Herrera Félix

Dr. Eduardo Mancilla Urea

Dr. Ricardo Muñoz Arizpe

Dr. José Carlos Peña Rodríguez

Dr. Rafael Reyes Acevedo

Dr. Benjamín Romero Navarro

Dra. Mara Medeiros Domingo

Dr. Luis Velazquez Jones

Ponente: Dr. Claudio Ronco

18:00-18:10 Preguntas y comentarios

18:10-20:10 Sesión 5 de Trabajos Libres

Coordinan: Dr. Juan Pablo Herrera Félix
Dr. Juan Abraham Bermúdez



TL41 TRATAMIENTO DE INDUCCION E INDICENCIA DE RECHAZO CLÍNICO EN EL CENTRO MEDICO NACIONAL DE OCCIDENTE.

Gil Romero Daniel, Osuna Aguiar Oscar Rafael, Hernández Maldonado Miguel Vladimir, Orozco Jiménez Alejandro Concepción, Gómez Navarro Benjamín*.

División de Nefrología y Trasplantes CMNO, IMSS, Guadalajara, Jalisco

TL42 DIALISIS PERITONEAL EN EMBARAZO. CARACTERISTICAS CLINICAS Y RESULTADOS OBSTETRICOS. SERIE DE CASOS

Orozco Guillen A2, Campos González ID1, Hernández Pacheco JA2, Castillo Reyhter R2, Paniagua Coahuila CA2, Estrada Altamirano A2

Departamento de Nefrología. Instituto Nacional de Cardiología “Dr. Ignacio Chávez”. 1
Departamento de Medicina Interna/Medicina Materno Fetal. Instituto Nacional de Perinatología.2.

TL43 DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES POCO COMUNES, EN NIÑOS, MEDIANTE EL ANÁLISIS FISICOQUIMICO POR ESPECTROSCOPIA INFRARROJA DE LOS UROLITOS.

Martha Medina-Escobedo¹, Javier Del-Angel-Caraza², Gloria Martín-Soberanis¹, Claudia Iveth Mendoza-López.²

1.- Unidad de Investigación en Enfermedades Renales, Hospital General “Dr. Agustín O’Horán, S.S.Y., Mérida, Yucatán. 2.- Hospital Veterinario para Pequeñas Especies, FMVZ-Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, México.



TL44

EVALUACIÓN DEL TRATAMIENTO TARDIO POST-ISQUEMIA CON ESPIRONOLACTONA EN LA PROGRESIÓN A ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA INDUCIDA POR UN EPISODIO DE LESIÓN RENAL AGUDA.

Rocha Méndez Leslie, Barrera Chimal Jonatan, Pérez Villalva Rosalba, Rodríguez-Romo Roxana y Bobadilla Sandoval Norma,

Departamento de Nefrología y Metabolismo Mineral, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán y Unidad de Fisiología Molecular, Instituto de Investigaciones Biomédicas, UNAM.

TL45

La aldosterona incrementa la expresión y actividad de TGF β en un modelo de nefrotoxicidad aguda por ciclosporina.

Ramírez González Victoria a, Cruz Cristino a, Loredó Lilia b, y Bobadilla Sandoval Norma A.a, c.

a Departamento de Nefrología y Metabolismo Mineral, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, b Universidad Panamericana. c Unidad de Fisiología Molecular Instituto de Investigaciones Biomédicas, UNAM.

TL46

EL USO DE LA TELEFONÍA CELULAR PARA MEJORAR EL ESTILO DE VIDA Y LA

TRABAJOS LIBRES EN ORAL

DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES POCO COMUNES, EN NIÑOS, MEDIANTE EL ANÁLISIS FISCOQUIMICO POR ESPECTROSCOPIA INFRARROJA DE LOS UROLITOS.

Martha Medina-Escobedo¹, Javier Del-Angel-Caraza², Gloria Martín-Soberanis¹, Claudia Iveth Mendoza-López.²

TL43

1.- Unidad de Investigación en Enfermedades Renales, Hospital General "Dr. Agustín O'Horán, S.S.Y., Mérida, Yucatán. 2.- Hospital Veterinario para Pequeñas Especies, FMVZ-Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, México.

Introducción: El estudio de las alteraciones metabólicas en niños con litiasis urinaria (LU) es importante para dar un tratamiento adecuado y establecer estrategias de prevención de recurrencias; sin embargo, estas pruebas tienen limitaciones para detectar problemas poco comunes. En este sentido, se describe la utilidad del análisis fisicoquímico por espectroscopia infrarroja (EI), para determinar la composición de los urolitos (UL) e identificar los casos poco frecuentes no diagnosticados con pruebas rutinarias. El objetivo del trabajo es conocer la composición de los diferentes tipos de urolitos mediante EI y las alteraciones metabólicas en niños con LU.

44

Material y Métodos: A la par del estudio clínico-metabólico, mediante EI con un equipo Spectrum Two con ATR de diamante FT-IR Spectrometer Perkin-Elmer, durante tres años, se estudió la composición de los UL de pacientes con edad < 15 años. Se emplea estadística descriptiva para presentar los resultados.

Resultados: Se estudiaron 87 pacientes; 60 (69%) hombres y 27 (31%) mujeres, de los cuales pudo obtenerse el cálculo para análisis. La media de edad fue 59 ± 42 meses; los grupos más afectados fueron los lactantes (n=38, 43.7%) y los escolares (n=21, 24.1%). Se observó una moda de un urolito/paciente (máximo seis). El tamaño de los cálculos fue de 12.6 ± 8.3 mm (mínimo 4mm, máximo 45 mm). Las alteraciones metabólicas fueron hiperuricosuria (n=40, 45.9%), hipercalciuria (n=16, 18.6%) e hipocitraturia (n=15, 17.2%). La composición de los UL fue: urato de amonio (n=30, 34.4%, predominaron en lactantes), oxalato de calcio (n=28, 32.2%) y mixtos o mezcla de varios componentes (n= 10, 11.5%); tres (3.4%) fueron puros de cistina, tres (3.4%) de xantina y uno (1.1%) de 2,8 dihidroxiadenina. El 17.6% de los UL tuvo cistina.

Discusión y Conclusiones: La EI permitió el diagnóstico de casos con cistinuria, xantinuria y dihidroxiadeninuria, aunque los cálculos de urato de amonio fueron los más comunes. La frecuencia de cistinuria en los niños estudiados, con litiasis, es mayor a lo descrito en otras series (6%). Cabe mencionar que ante un caso con cistinuria, el planteamiento terapéutico con litotripsia debe revalorarse ya que son cálculos muy duros. Por ello es importante, que una vez realizado el diagnóstico se establezcan las medidas de prevención para minimizar la probabilidad de recurrencia: alta ingesta de líquidos, alcalinización de la orina, y uso de agentes quelantes.