

**CONVOCATORIA PARA CONCURSO DE INVESTIGACION DE ESTUDIANTES DE
MEDICINA PRE Y POST GRADO
PAMS REUNION ANUAL 2023**

INSTRUCCIONES

1. El texto del resumen debe tener una extensión máxima de 1950 caracteres (sin considerar espacios). El título, nombre de los autores y sus afiliaciones no están incluidas en este conteo. Adicionalmente, se aceptará una tabla y una figura que deberán ser incluidas en el mismo documento.
2. El resumen debe ser redactado en castellano, en documento Word usando letra *Times New Roman* tamaño 12, a espacio simple.
3. Se aceptará resúmenes en uno los siguientes cinco tópicos:
 - a. Investigación Básica
 - b. Investigación Clínica
 - c. Investigación en Salud Publica, Epidemiologia, Economía de la Salud o Gerencia de la Salud
 - d. Investigación en Salud en las Regiones Andinas o la Amazonia Peruana
 - e. Casos clínicos, serie de tres o más casos relacionados entre ellos. No se aceptará caso único o casos no relacionados a un mismo tópico
4. Autor(es) pueden someter uno o más resúmenes en una o más categorías detalladas en el punto 3.
5. El resumen debe de constar de las siguientes partes:
 - a. Señalar la categoría de la investigación
 - b. Introducción
 - c. Métodos
 - d. Resultados
 - e. Conclusiones (análisis ‘por completar’ o ‘pendientes’ no serán aceptados)
6. En categoría de casos clínicos, la estructura a seguir es:
 - a. Introducción
 - b. Descripción de los casos
 - c. Conclusiones
7. Los resúmenes no deben haber sido presentados a otros congresos nacionales o internacionales y no pueden haber sido publicados previamente, salvo una breve mención en la pagina web de su Facultad (no en forma de abstracto científico)
8. Los trabajos deben ser enviados en el formato y límite de espacio descrito en puntos 1 y 2 al correo: educacion@pams.org
9. Una vez concluido el concurso, los resúmenes serán publicados en la página web de PAMS por un periodo de seis meses
10. No se anticipa ningún costo en la sumisión y publicación de los resúmenes.

AUTORES

1. Los autores no necesitan ser miembros de PAMS. Miembros de PAMS pueden participar
2. El primer autor debe ser un estudiante de medicina, interno o residente de cualquier especialidad o medico estudiante de Maestría. También son elegibles médicos graduados dentro de los tres primeros años de graduación (máximo 2020)
3. Un máximo de 5 autores será permitido para cualquier categoría de investigación
4. El mentor del estudio debe ser incluido entre los autores y especificado en el resumen
5. Debe existir aceptación de todos los autores de enviar el trabajo al concurso convocado por PAMS
6. Todos los autores deben declarar conflictos de interés. Esta información de ser incluida al final del documento sometido al concurso. Por ejemplo, relación con compañías farmacéuticas/tecnológicas, productos comerciales, apoyo económico (subsidios, sponsors, financiamiento de entidades, etc.)

SUMISION Y NOTIFICACION

1. Los resúmenes serán aceptados hasta el 31 de Julio 2023, hora 12 de la noche, hora de Perú. No se harán excepciones para resúmenes que se reciban pasada esta fecha y hora.
2. PAMS notificará la recepción del trabajo al autor corresponsal
3. Los resultados del concurso serán notificados el 10 de Agosto, 2023 a cada autor corresponsal
4. A los ganadores, se les enviara un correo aparte con instrucciones como preparar su presentación.
5. Los ganadores asumirán responsabilidad y compromiso de presentar su investigación durante la convención anual de PAMS (probable fecha 2 Septiembre 2023). Ya sea presencial o vía zoom. La presentación será en *power point* por el primer autor del estudio. Instrucciones serán enviadas para asistir con la preparación de la exposición.

PUBLICACION

1. Todos los resúmenes aceptados serán publicados como abstractos en la pagina web de la convención anual PAMS por un periodo de seis meses y estará disponibles para el publico en general ingresando a <https://www.pams.org>

MODELO DE RESUMEN DE INVESTIGACION

Hepatitis B y Hepatitis Delta en Habitantes de la Selva Amazónica
Gálvez E ¹, Campomanes J ², Colichón A ³

¹Residente de primer año, Gastroenterología, Hospital Daniel Alcides Carrión, Universidad Nacional Mayor de San Marcos

²Residente de tercer año, Gastroenterología, Hospital Daniel Alcides Carrión, Universidad Nacional Mayor de San Marcos

³Medico Gastroenterólogo, Hospital Edgardo Rebagliati Martins (Mentor)

Introducción: Existen reportes de hepatitis B (HBV) en la Amazonia del Perú publicados en el año 1970. Sin embargo, estos reportes fueron hechos en una pequeña muestra y sin utilizar técnicas de laboratorio modernas. El objetivo de este estudio es documentar si existen focos de enfermedad por HBV, endémica en la región y si hay presencia de hepatitis Delta (HDV), una coinfección de HBV, no infrecuente.

Métodos: Entre Mayo y Julio 2020, se muestrearon tres poblaciones. Una de 357 Jibaros viviendo en la zona Este, central del Departamento de Loreto. La segunda población fue de 62 Misioneros que vivían con los Jibaros de 1 a 4 años. Una tercera población de 300 donadores de sangre residentes en Lima fue muestreada. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Mayor de San Marcos y el Instituto Nacional de Salud en Bethesda, MD. Los voluntarios dieron consentimiento verbal o escrito.

Todos los participantes en este estudio donaron 5 ml de sangre donde HBV y HDV marcadores serológicos fueron examinados con pruebas ELISA de los laboratorios Abbott, Chicago, IL

Análisis estadístico fue hecho comparando frecuencias usando el χ^2 método.

Resultados: Marcadores de infección con HBV fueron encontrados frecuentemente en los Jibaros nativos y los Misioneros (Tabla 1). Los nativos fueron positivos en 24 % (87 de 357) mientras que los Misioneros dieron HBV resultados positivos en 13% (8 de 62). En contraste, los donadores de sangre fueron positivos en 1.3% (4 de 300), con estadística de $p < 0.05$. Marcadores de HDV fueron observados en 11% de los Jibaros, 3.2% de los Misioneros y ninguno de los donadores de sangre

Conclusiones: Nuestro estudio muestra una alta prevalencia de marcadores de infección con HBV y HDV en residentes de la Amazonia Peruana. El hecho que Jibaros nativos y Misioneros estén infectados señala que factores de transmisibilidad otros que origen étnico, situación social o prácticas de higiene estén involucrados en propagar HBV y HDV en la Selva peruana. Lo que no se observó en la población de donadores de sangre residentes en Lima. Residentes de la Selva, así como individuos que desean residir por periodos largos en la zona, deben ser vacunados contra la HBV. Esto los protegería contra HBV y HDV, ya que esta última solo infecta a personas con HBV.

Tabla 1: HBV y HDV Marcadores Serológicos en la Selva peruana y Donantes de Sangre

Grupo	# individuos	HBV (HBsAg)	Anti-HDV
Jibaros	357	87 (24%)	41 (11%)
Misioneros	62	8 (13%)	2 (3.2%)
Total, residentes de la Selva	419	95 (22.7%)	43 (10%)
Donadores de Sangre	300	4 (1.3%)	0

DECLARACION DE CONFLICTO DE INTERES

Gálvez, Estela: Declara que no tiene conflicto de interés

Campomanes, José: Declara que no tiene conflicto de interés

Colichón, Alex: Declara que recibe un subsidio del Instituto Nacional de Salud, Bethesda, MD para esta investigación

Atentamente:

Firma

Estela Gálvez
Residente de Gastroenterología
Universidad Nacional Mayor de San Marcos

MODELO DE RESUMEN DE CASOS CLINICOS

Infección con HBV en Tres Pacientes Después de Trasplante Hepático

Gálvez E ¹, Campomanes J ², Colichón A ³

¹Residente de primer año, Gastroenterología, Hospital Daniel Alcides Carrión, Universidad Nacional Mayor de San Marcos

²Residente de tercer año, Gastroenterología, Hospital Daniel Alcides Carrión, Universidad Nacional Mayor de San Marcos

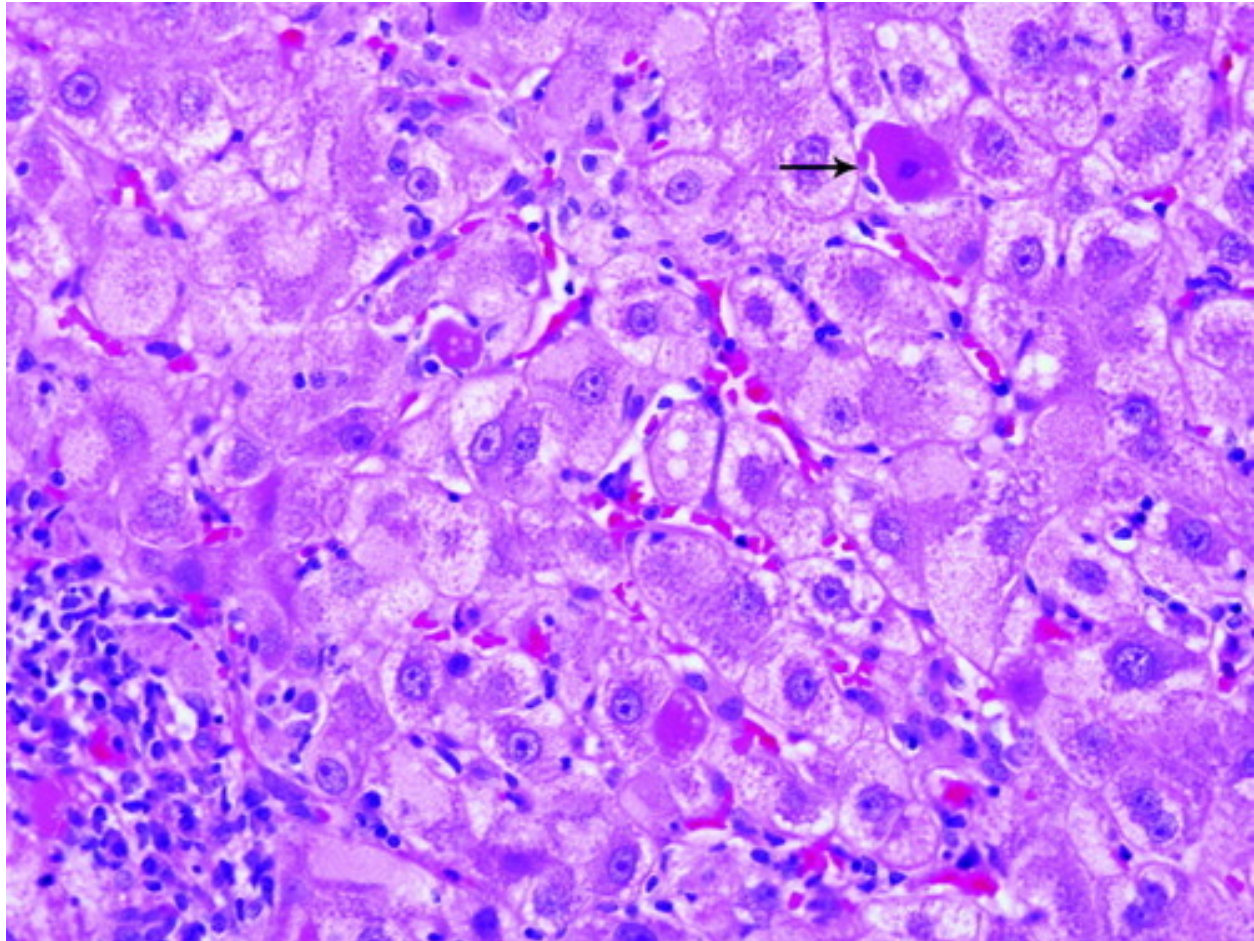
³Medico Gastroenterólogo, Hospital Edgardo Rebagliati Martins (Mentor)

Introducción: Trasplante de hígado puede salvar la vida de pacientes con estadios avanzados de enfermedad del hígado. Existe preocupación que la enfermedad original pueda recurrir en el hígado trasplantado. Controversia acerca de trasplantar pacientes con infección activa de hepatitis B (HBV) es un tema no resuelto.

Casos Clínicos: Describimos tres pacientes con cirrosis por HBV quienes recibieron trasplante hepático. Un paciente desarrollo HBV recurrente en la sexta semana post trasplante, a pesar de haber tenido un HBV test negativo por 2 semanas después de la cirugía. Las pruebas de ALT y AST fueron moderadamente anormales y la biopsia hepática mostro hepatitis aguda pero no signos de rechazo de órgano. El segundo y tercer paciente no tuvieron evidencia de recurrencia de HBV hasta la semana 11 y 12, respectivamente después de trasplante de hígado. Biopsias hepáticas confirmaron recurrencia de la infección, sin evidencia de rechazo. Los tres pacientes hicieron un curso clínico limitado y sin perdida de vida o del órgano trasplantado. Antivirales suprimieron infección activa de HBV. No hubo contra indicación a medicamentos inmunosupresores.

Conclusiones: Trasplante de hígado en pacientes con HBV activa es razonable a pesar de recurrencia de la infección. La recurrencia puede ser tardía y se necesita seguimiento y tratamiento con antivirales si fueran necesarios.

Figura 1 Histopatología de una biopsia hepática



Hepatitis aguda con inflamación lobulillar y células de councilman (flecha)

DECLARACION DE CONFLICTO DE INTERES

Gálvez, Estela: Declara que no tiene conflicto de interés

Campomanes, José: Declara que no tiene conflicto de interés

Colichón, Alex: Declara que recibe un subsidio del Instituto Nacional de Salud, Bethesda, MD para esta investigación

Atentamente:

Firma

Estela Gálvez
Residente de Gastroenterología
Universidad Nacional Mayor de San Marcos