

II CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA INTERNA CLÍNICA MÉDICA - SMIBA

30 - 31 de Octubre y 1 Noviembre 2023

- 34° Congreso de la Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires
- VI Jornadas Sociedad Latinoamericana de Aterosclerosis (SOLAT)
- IV Jornadas del Foro Iberoamericano de Educación Médica
- Jornadas Rioplatenses / III Jornadas de Residentes / Dr. Dilemma
- I Jornadas Latinoamericanas de Mujeres Internistas
- Jornadas SOLAMI de Medicina Interna

PARA AGENDAR

PRESENCIAL Y VIRTUAL

Sede Auditorio de la Asociación Médica Argentina



II Congreso Internacional SMIBA de Medicina Interna – Clínica Médica, 34° Congreso Argentino de la Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires (SMIBA), Jornadas de la Sociedad Latinoamericana de Medicina Interna (SOLAMI), VI Jornadas de la Sociedad Latinoamericana de Aterosclerosis (SOLAT), IV Jornadas del Foro Iberoamericano de Educación de Educación Médica, Jornadas Rioplatenses, I Jornadas Latinoamericanas de Mujeres Internistas y III Jornadas de Residentes Dr. Dilema

Instrucciones de cómo enviar el resumen para la presentación de los trabajos en el II Congreso Internacional de Medicina Interna Clínica Médica , fechas y explicación y normativas de la presentación de los mismos (PowerPoint)

Fecha límite envío de resumen: 15 de septiembre del 2023

Enviar a

www.smiba.org.ar smiba@fibertel.com.ar

SMI
BA



Fecha límite envío de resumen: **15 de septiembre del 2023**

Enviarlo al correo de la Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires:

smiba@fibertel.com.ar

Instrucciones de cómo enviar el resumen y como presentar el PowerPoint que será grabado y enviado al correo de la Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires (SMIBA) smiba@fibertel.com.ar

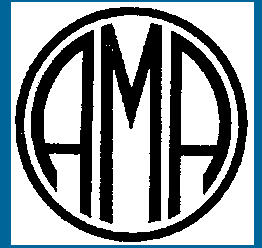
Los trabajos pueden corresponder a **casos clínicos inéditos o de relevancia clínica o series de casos.**



Deberán determinar a que tipo de presentación corresponde, si a un caso clínico o a una series de casos y el área temática al que corresponde el trabajo:

1.Cardiología; 2.Cuidados Críticos; 3.Dermatología; 4.Dolor/ Cuidados Paliativos; 5.Educación Médica/Residencias Médicas; 6.Emergentología; 7.Endocrinología / Metabolismo / Nutrición; 8.Epidemiología Clínica; 9.Farmacología / Terapéutica / Toxicología; 10.Fisiología/Patología Clínica; 11.Gastroenterología; 12.Gerontología; 13.Hematología; 14-Hepatología; 15.Hipertensión Arterial; 16.Infectología; 17.Informática Médica; 18.Inmunología Clínica; 19.Medicina Ambulatoria; 20.Medicina Laboral; 21.Medicina Vascular; 22.Nefrología; 23.Neumonología; 24.Neurología; 25.Oncología; 26.Reumatología; 27.Sistemas de Atención Medica; 28. Bioética; 29.Ciencias Básicas; 30.Salud Mental; 31.Medicina Hospitalaria ; 32. Medicina Comunitaria; 33 Mi Primer trabajo científico.

Puede ser asignado a una o dos áreas temáticas de acuerdo a lo que el autor considere.



El contenido del resumen deberá ajustarse a los siguientes parámetros:

Caso Clínico

- **Título:** Debe estar relacionado con el contenido.
- **Introducción:** Breve comentario que oriente en la generalidad del tema.-
- **Caso Incluye:** Sexo. Edad. Motivo de consulta. Antecedentes relevantes. Datos relevantes al examen físico. Datos relevantes a los métodos auxiliares. Terapéutica utilizada. Evolución, resaltando los Problemas Clínicos identificados.
- **Comentario Discusión clínica en relación a la Importancia/ justificación de la presentación del mismo, ya sea por:**
 - Infrecuencia.
 - Valor: Etiológico o Pronóstico o Diagnóstico o Terapéutico.
 - Importancia del diagnóstico diferencial.
 - Importancia docente.
- **Conclusiones:** Si corresponde.
- **Bibliografía**

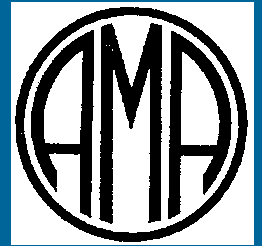


El contenido del resumen deberá ajustarse a los siguientes parámetros:

Serie de casos

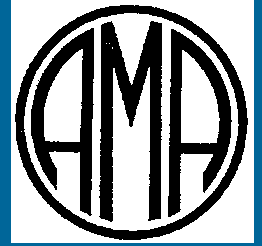
- **Título:** Debe estar relacionado con el contenido.
- **Introducción:** Breve comentario que oriente en la generalidad del tema.
- **Objetivos:** Puntuales, breves, iniciados con verbos.
- **Material y métodos:** Número de casos, período. Presencia de algún criterio de inclusión.
- **Resultados:** Deben estar relacionados a los objetivos. Deben incluir porcentajes o promedios.
- **Conclusiones:** Deben estar en relación con los objetivos
- **Bibliografía**

Instrucciones



Le recordamos que hay una modalidad de presentación que corresponde a **“Mi primer trabajo científico”** y que está referido al Caso clínico o Serie de casos donde el autor del trabajo admite que es su “ primer trabajo científico”(no debió haber presentado trabajos anteriores), sigue las mismas normativas de presentación, pero las exigencias de las “rarezas y originalidades clínicas de caso”, no son tan importantes, como si la presentación correcta del mismo, según el reglamento científico. Esta categoría permite que todos los profesionales en formación puedan presentar un trabajo científico. Obviamente, se confía en la palabra de honor del autor que lo categoriza como tal. **Deberá aclarar si la presentación corresponde a este tipo**

Instrucciones



- Una vez enviado el trabajo y analizado por el cuerpo docente recibirá una confirmación si está aprobado o si tiene que realizar alguna corrección por lo que tendrá que realizar las mismas, reeditar el resumen del trabajo y enviarlo nuevamente por correo electrónico al email de la Sociedad.
- Aprobado definitivamente se le dará el Okey para que lo grabe vía plataforma zoom y lo envíe al correo de la Sociedad.
- Las grabaciones de las presentaciones de los trabajos tendrán una duración máxima de 10 minutos. **Las mismas las tendrán que enviar del 25 de septiembre al 6 de octubre del 2023** y se expondrán en un salón virtual destinado a las presentaciones durante los días del Congreso.
- Los trabajos preseleccionados a premio las presentaciones se realizarán en forma presencial.
- Límite máximo de autores 10 por trabajo.

Ejemplo de presentación de resúmenes

ENFERMEDAD DE MOYAMOYA

Dra. Pamela Torres Curso Superior de Medicina Interna, SMIBA, 1º AÑO 2021

Tipo de Trabajo: Caso Clínico Unidad Temática: Neurología

Institución y Servicio: Fundación Sanatorio Güemes, Servicio de Medicina Interna

E-mail: pamete@hotmail.com cel 15666777888

Introducción: Desorden cerebro vascular idiopático, progresivo y crónico, no aterosclerótico, caracterizado por la estenosis de la arteria carótida interna supracondilea y de sus ramas principales dentro del polígono de Willis, causando una red vascular colateral de los vasos en la base del cráneo. Su etiología es poco conocida, con alta incidencia en Japón, diagnosticada en el año 1969 por Suzuki y Takaku, llamada así por su parecido al humo del cigarrillo cuando era visualizada mediante la angiografía. Debido a su etiología desconocida se deben descartar otras patologías ya que se asocia a enfermedades cerebrovasculares subyacentes como la aterosclerosis, enfermedades autoinmunes, neoplasia cerebral, condiciones hematológicas. El diagnóstico se puede realizar mediante estudios de neuroimagen como la angiografía, angioRMN, doppler transcraneal, siendo el gold estándar la angiografía donde muestra como principal criterio diagnóstico la estenosis bilateral de la arteria carótida interna y la estenosis u oclusión arterial. No existe un tratamiento específico para esta enfermedad, el principal objetivo del tratamiento es la reducción de la presión intracraneal y el control de la frecuencia cardíaca. La cirugía de revascularización ha mostrado ser efectiva en dicha enfermedad.

Caso clínico: Paciente de sexo femenina de 73 años de edad con antecedentes de carcinoma baso celular en maxilar superior, consulta por paresia crural derecha, interpretada en primera instancia como AIT, realizándose estudios de neuroimagen sin hallazgos. Posteriormente reconsulta por progresión a paresia Facio braquio crural derecha, realizándose nueva RMN de cerebro donde informo focos hiperintensos en centros semi ovals y lesión isquémica en estadio subagudo en tronco cerebrales en las secuencias T2 y FLAIR, se realizó Ecocardiograma con evidencia de trombo en orejuela izquierda, se otorga egreso con anticoagulación con nuevo control posterior de ecocardiograma donde se visualiza reducción del trombo de la orejuela izquierda. Paciente reingresa días posteriores por paresia braquio crural izquierdo y diplopía, se solicitó nuevo ecocardiograma transesofágico con técnica de doble burbuja a fin de descartar CIA, siendo este negativo se solicita angiografía de vasos intracraneales y de cuello evidenciando estenosis de arteria carótida y sus ramas confirmando el diagnóstico de enfermedad de Moyamoya.

Comentario: Se presenta este caso por su baja incidencia en la Argentina, siendo mayormente frecuente en el continente Asiático. Es una enfermedad a tener presente en pacientes jóvenes con eventos cerebro vascular repetitivo.

Conclusión: La enfermedad de Moyamoya es infrecuente y cuando se presenta es en la población joven alrededor de los 40 años, hay que tenerla en cuenta en pacientes con eventos cerebro vasculares a repetición para así evitar secuelas y evitar el retraso del diagnóstico y como consecuente su tratamiento específico.

Bibliografía

INCIDENTALOMA SUPRARRENAL EN PACIENTE CON HIPOCALEMIA E HIPERTENSION ARTERIAL DE DIFÍCIL CONTROL

Dra. Silvana Porto Curso Superior de Medicina Interna (SMIBA) 2 AÑO 2021

TIPO DE PRESENTACIÓN: CASO CLÍNICO Mi primer trabajo científico

AREA TEMATICA: NEFROLOGIA

SERVICIO DE CLINICA MÉDICA SANTORIO DENTON A. COOLEY, CABA

CELULAR 11555555555 E –mail ss per@hotmail.com

INTRODUCCIÓN:

El hallazgo de los tumores suprarrenales identificados de forma incidental tiene una prevalencia < 2%, documentada por TC o necropsias. Esta prevalencia aumenta con la edad siendo del 1% en menores de 40 años y un 7% en > 70 años¹.

En nuestro caso nos referimos a un paciente con mal control de cifras tensionales e hipocalcemia indicando estudios complementarios encontrando la presencia de tumoración suprarrenal

CASO CLINICO: Masculino de 56 años con antecedentes de HTA DM tipo 2 Hipotiroidismo con cuadro de calambres y dolores en miembros inferiores, sin sintomatología de claudicación. Refiere elevación sostenida de cifras tensionales a pesar de cumplir con indicaciones y prescripción médica. En su ingreso a guardia, se obtiene información de internación previa por hipocalcemia e igual sintomatología clínica. Se ordenan laboratorios: Hto 35.6% Hb 12mg/dl Urea 31 Creatinina 1.56 Na 128 meq/L K2.57 meq/L Cl 98.3., entre otros. Se decide internación para corrección de trastorno electrolítico asociada a sintomatología del paciente. Se indican estudios complementarios (ionograma urinario perfil tiroideo) Se constata inadecuado control de cifras tensionales por lo que se solicita Ecografía abdominal y Doppler de arterias renales.

En reporte de ecografiase describe imagen a nivel de polo renal izquierdo por lo que se solicita tomografía abdominal que muestra imagen hipodensa en glándula suprarrenal izquierda que podría corresponder a adenoma suprarrenal. Por presentación clínica y hallazgos se inician estudios confirmatorios para establecer posible síndrome de Conn

DISCUSIÓN El estudio sistemático de pacientes con hipertensión ha demostrado una prevalencia de 5 a 12 % de adenomas suprarrenales productor de aldosterona, la prevalencia es mucho mayor cuando se basa en la presencia de hipocalcemia e hipertensión. La causa más común de exceso de mineralocorticoides es el hiperaldosteronismo primario.

Una vez se realiza la detección de caso se debe realizar pruebas confirmatorias y pruebas de estudios de subtipos¹, los sub tipos más comunes son el adenoma productor de aldosterona en un 35% y el hiperaldosteronismo idiopático bilateral en un 60%. Del diagnóstico adecuado y oportuno se obtiene en enfoque terapéutico que van desde la resección quirúrgica laparoscópica del tumor hasta el inicio de tratamiento farmacológico. Todo el proceso está encaminado al tratamiento del paciente con dicha entidad logrando el control de los síntomas asociados a exceso de mineralocorticoides y entre otros efectos el control de las cifras tensionales con el consecuente disminución de riesgo de morbimortalidad

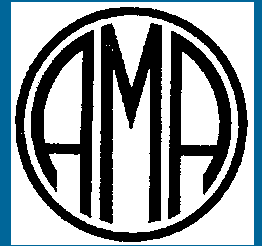
Bibliografía

Instructivo para la presentación en Power Point

Power Point

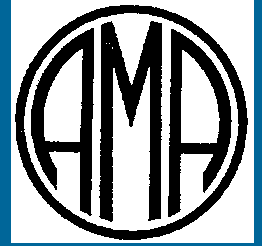
**Serie de Casos
(10-15 diapositivas)**

**Caso Clínico
(8-9 diapositivas)**



Caso Clínico

- El expositor dispondrá entre 7 (siete) minutos a 10 (diez) minutos para exponer su trabajo el cual deberá grabar vía plataforma zoom y enviarlo entre **el 25 de septiembre al 6 de octubre del 2023** al correo de la Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires (**smiba@fibertel.com.ar**)
- La presentación se hará guiada por diapositivas en PowerPoint (9 diapositivas en total) que cada expositor debe diseñar respetando los siguientes lineamientos
 - Cantidad: 9 diapositivas
 - Letra: tamaño legible en auditorio (>Arial 18.20)
 - Fondo: a elección
 - Tratar de evitar las animaciones innecesarias que retrasen la presentación



Diapositiva número 1

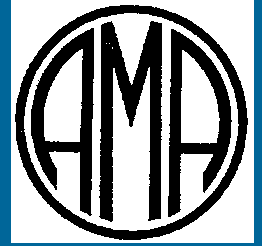
- Título: debe ser el mismo con el que se envió el resumen del trabajo
- Autor: nombre y apellido
- Institución y servicio representado
- Logos de las instituciones de pertenencia

Caso Clínico



Diapositiva número 2

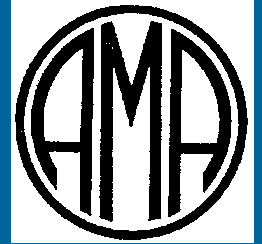
- Introducción:
- Se trata de poner en contexto el caso clínico y generar cierta importancia en el mismo, por los motivos que fueran



Diapositivas número 3-5 Presentación del caso clínico

- Presentación del paciente: sexo, edad, motivo de consulta realizado
- Antecedentes y datos relevantes al examen físico
- Datos positivos de los métodos auxiliares. Diagnóstico realizado
- Terapéutica utilizada
- Evolución, resaltando los problemas clínicos identificados
- Es aconsejable mostrar imágenes de estudios complementarios del paciente (tomografías, ecografías, fotos de lesiones, anatomía patológica)

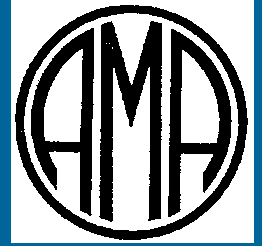
Caso Clínico



Diapositivas número 6-7

Destacando la relevancia de la presentación del caso ya sea por:

- Infrecuencia
- Valor
 - Etiológico
 - Pronóstico
 - Diagnóstico
 - Terapéutico
- Importancia del diagnóstico diferencial
- Importancia docente



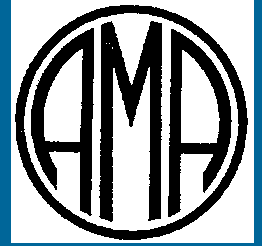
Caso Clínico

Diapositiva número 8

Conclusiones

Cuando corresponda, redondeando el tema presentado y relacionándolo con la importancia del reporte de este caso.

Caso Clínico



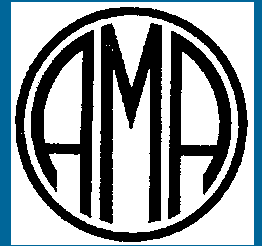
Diapositiva número 9

Bibliografía

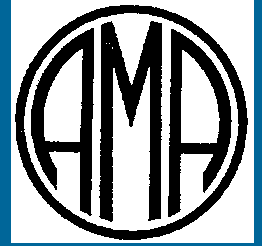
- Enumeración en orden alfabético de los autores, los artículos que hayan servido de soporte bibliográfico para el diagnóstico o estudio del caso o como búsqueda bibliográfica para las conclusiones.
- Deben aparecer página, capítulo, número y fecha de edición de los mismos según las siglas internacionales usadas para las citas bibliográficas.

Instructivo para la presentación en Power Point

Serie de Casos



- El expositor dispondrá entre 7 (siete) minutos a 10 (diez) minutos para exponer su trabajo el cual deberá grabar vía plataforma zoom y enviarlo entre **el 25 de septiembre al 6 de octubre del 2023** al correo de la Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires (smiba@fibertel.com.ar)
- La presentación se hará guiada por diapositivas en PowerPoint (10 a 15) debiendo diseñarlas respetando los siguientes lineamientos:
 - Cantidad: 10 a 15 diapositivas
 - Letra: tamaño legible en auditorio (> Arial 18.20)
 - Fondo: a elección
 - Tratar de evitar las animaciones innecesarias
 - Si contiene un Video debe ser cargado junto con la presentación



Diapositiva número 1

- Título y tipo de trabajo (en este caso: Serie de Casos). El título debe ser el mismo con el que se envió el resumen del trabajo
- Autor: Nombre y apellido
- Institución y servicio representado
- Logos de las instituciones de pertenencia

Instructivo para la presentación en Power Point
Serie de Casos

Diapositiva número 2
Introducción del trabajo, contexto

- Deben ser concisos, explícitos, iniciarse con verbo
- Poner en tema y contextualizarlo generando las dudas que a través de los objetivos se analizarán

Instructivo para la presentación en Power Point Serie de Casos

Diapositiva número 3 Objetivos del trabajo

- Deben ser concisos, explícitos, con verbo iniciarse
- Se recomienda: Cuantificar, comparar, determinar predictores, correlacionar
- Evitar: Describir, discutir, valorar, evaluar

Instructivo para la presentación en Power Point

Serie de Casos

Diapositivas número 4-6

Material y Métodos

Tipo de diseño: Longitudinal o transversal. Observacional o experimental. Descriptivo o analítico.

Describir la población en base a 5 parámetros:

1. Criterios de inclusión.
2. Criterios de exclusión.
3. Criterios de eliminación.
4. Tiempo.
5. Lugar.

Tipo de muestreo: consecutivo o no consecutivo, en este ultimo caso si es probabilística o no probabilística. Enunciar el método. Número de casos y qué porcentaje de la población representa. Estadística utilizada. Si hay grupo control, determinarlo. Descripción de cómo realizó el estudio: si es experimental, aclarar si se solicitó consentimiento informado.

Serie de Casos

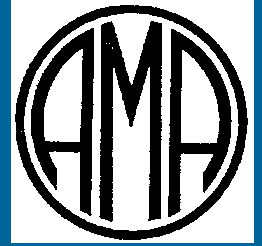


Diapositivas número 6-8

Resultados

- **Relato de cifras sin interpretación.**
- **Epidemiología de la muestra:** sexo, edad, días de estadía, etc.
- **Estadísticas.**

Los resultados deben tener conexión con los objetivos.



**Diapositivas número 9 -12 -15 aprox.
Discusión y Conclusión**

- Concretas.
- Relacionadas con los objetivos enumerados, deben responder a los interrogantes desarrollados en los mismos.
- Respaldadas por los resultados estadísticos del reporte.
- Bibliografía.

Se seleccionaran los 20 mejores trabajos para ser presentados en los días de las Jornadas y se premiarán a los 5 mejores trabajos.

Además se otorgarán los siguientes Premios Especiales:

Al mejor trabajo enviado del Extranjero

Al mejor trabajo enviado del Interior del País

Al mejor trabajo en la categoría “ Mi primer trabajo Científico”

Este Congreso nos permite reencontrarnos nuevamente y es una muy buena herramienta para nuestro fortalecimiento profesional. Es una muy buena ocasión para que participen publicando un trabajo científico cuya inscripción es gratuita. Les da puntaje para la recertificación y pueden acceder a fabulosos premios.

Los esperamos

Prof. Dr. Miguel Ángel Falasco
Presidente Comité Ejecutivo

Prof. Dr. Roberto Reussi
Presidente del Comité
Científico