www.revistadeendocrinologia.com

REVISTA MEXICANA DE ENDOCRINOLOGÍA
METABOLISMO & NUTRICIÓN

Órgano oficial de expresión de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología, A.C.

Salvador Zubirán Anchondo
Fundador de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología, A.C.

Cuauhtémoc Vázquez Chávez
Fundador de la Revista de Endocrinología y Nutrición

Editor
Ernesto Sosa Eroza

Editores Asociados
Eulalia Piedad Garrido Magaña
Claudia Ramírez Rentería
Aldo Ferreira Hermosillo
Paloma Almeda Valdés

Comité Editorial Nacional
Héctor Gracía Alcalá
Moisés Mercado Atri
Carlos Aguilar Salinas
Israel Lerman Graber
Manuel González Ortiz
Esperanza Martínez Abundis
Fernando Larrea Gallo
Eduardo Almeida Gutiérrez
Víctor Rodríguez Pérez
Enrique Murcio Pérez
Alejandra Albarrán Sánchez
Agustín Dorantes Argandar
Román Hernández Ríos
Jorge Iván González Díaz
Guiriber Landa Hidalgo
Claudio Quinzaños Fresnedo
Jorge Campos Cañas
Carol Artigas Gómez
Carlos Ortega González
Francisco Gómez Pérez
Bernardo Pérez Enríquez
Cuauhtemoc Vázquez Chávez
Raúl Calzada León
Fernando Bolaños Gil de Montes
Nahum Méndez Sánchez
Norberto Chávez Tapia
Juan Pablo Pantoja Millán
Miguel F. Herrera Hernández
Rebeca E. Franco y Bourland
Daniel Motola Kuba
Martha Guevara
Armando R. Tovar Palacio
Martha Kaufer Horwitz
Gerardo Guinto Balánzar
Mauricio Salcedo Vargas
Maria Eugenia Galvan Plata
Haiko Nellen Hummel
José Halabe Cherem
Edith Valdez Martínez
Elisa Nishimura Meguro
Alfredo Reza Albarrán
Eduardo García García
Alma Vergara López
Juan Miguel Malacara Hernández
Sergio Zúñiga Guajardo
Guillermo Flores Padilla
Omar Alberto Chavez Velázquez
Patricia Victoria Torres Durán
Martha Guevara Cruz
Arturo Carrasco Quiroz
Manuel Velasco
Horacio Márquez González
Juan Francisco Peña García
Rocio Lorena Arreola Rosales
Juan Carlos Anda Garay
Rodolfo Guardado Mendoza
Berenice García Guzmán
Nitzia Graciela López Juárez

Índice

Carta de Bienvenida	3
Mesa Directiva 2017	4
Capítulos	5
Comisiones	6
Premios 2017	8
Programa Académico. SIMPOSIA	14
Presentaciones Orales	22
Trabajos Libres - Pósters	33
Centro de Convenciones	37

Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología, A.C.

Presidente	Secretario	Tesorero
Valentín Sánchez Pedraza	Juan Carlos Garnica Cuellar	Alejandro Sosa Caballero
Vicepresidente	**Subsecretario**	**Subtesorero**
Alejandro Romero Zazueta	Daniel Cuevas Ramos	Jorge Anselmo Valdivia López

La *Revista Mexicana de Endocrinología, Metabolismo & Nutrición,* anteriormente *Revista de Endocrinología y Nutrición,* es, desde 1993, el órgano de difusión de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología, A.C. Todo material publicado en la revista queda protegido por derechos de autor. La *Revista Mexicana de Endocrinología, Metabolismo & Nutrición* no es responsable de la información y opiniones de los autores. Los manuscritos para ser publicados deberán ser depositados, en versión electrónica, en la URL: http://publisher.permanyer.com.

Inscripción (4 números): $ 1,000.00 M.N. (un año). Un número: $ 200.00 M.N. Sin costo para socios.

Toda la correspondencia deberá ser dirigida al editor, el Dr. Ernesto Sosa, a las oficinas de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología, A.C. (C/ Ohio, número 27, colonia El Rosedal, Delegación Coyoacán, C.P. 04340, Ciudad de México) Tels. 5336 2216; 5336 9182; 5336 9072.

ISSN: 2339-9643, anteriormente publicada: 0188-9796 (*Revista de Endocrinología y Nutrición*).

© 2017 *Revista Mexicana de Endocrinología, Metabolismo & Nutrición.*

© 2017 de la presente edición: Permanyer México.

Publicación trimestral *peer-review* elaborada por el Comité Editorial de la *Revista Mexicana de Endocrinología, Metabolismo & Nutrición.*

The Mexican Journal of Endocrinology, Metabolism & Nutrition *(Revista Mexicana de Endocrinología, Metabolismo y Nutrición)*, formerly Journal of Endocrinology and Nutrition *(Revista de Endocrinología y Nutrición)* is since 1993 the house organ of the Mexican Society of Nutrition and Endocrinology *(Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinologia, AC)*. All material published in the journal is protected by copyright. The Mexican Journal of Endocrinology, Metabolism & Nutrition is not responsible and shall not be held liable for the information and opinions of the authors. Manuscripts for publication should be submitted electronically at the website http://publisher.permanyer.com.

Annual subscription (4 issues): $ 1,000.00 M.N. (one year). Only one issue: $ 200.00 M.N. Free subscription for members of the Society.

All correspondence must be addressed to the editor, Dr. Ernesto Sosa at the offices of the Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinologia, AC. (c/ Ohio, Núm. 27, colonia El Rosedal, Delegación Coyoacán, C.P. 04340, Mexico City. Tels +52 55 5336 2216; 5336 9182; 5336 9072.

ISSN: 2339-9643, previously published: 0188-9796 *(Revista de Endocrinología y Nutrición)*.

© 2017 Revista Mexicana de Endocrinología, Metabolismo y Nutrición.

© 2017 of this edition: Permanyer México.

Peer-review quarterly publication by the Editorial Committee of the Mexican Journal of Endocrinology, Metabolism & Nutrition.

Los trabajos originales deberán ser depositados en su versión electrónica en el siguiente URL:

http://publisher.revistamexicanadeendocrinologiaynutricion.permanyer.com



PERMANYER MÉXICO
www.permanyer.com

© 2017 Permanyer México

Temístocles, 315
Col. Polanco, Del. Miguel Hidalgo
11560 Ciudad de México
Tel.: (044) 55 2728 5183
mexico@permanyer.com

www.permanyer.com

TCF Impreso en papel totalmente libre de cloro

Este papel cumple los requisitos de ANSI/NISO Z39.48-1992 (R 1997) (Papel Permanente)

Edición impresa en México

ISSN: 2339-9643
Dep. Legal: B-13.168-2014
Ref.: 4192AX171

Reservados todos los derechos
Sin contar con el consentimiento previo por escrito del editor, no podrá reproducirse ninguna parte de esta publicación, ni almacenarse en un soporte recuperable ni transmitirse, de ninguna manera o procedimiento, sea de forma electrónica, mecánica, fotocopiando, grabando o cualquier otro modo.
La información que se facilita y las opiniones manifestadas no han implicado que los editores llevasen a cabo ningún tipo de verificación de los resultados, conclusiones y opiniones.

Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología, A.C.

Bienvenida LVII Congreso Internacional de la SMNE

Estimados Socios.

Desde la fundación de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología su principal objetivo ha sido la difusión del conocimiento a través de reuniones que permitan la interacción con expertos en las diferentes áreas de la endocrinología, siempre manteniendo un excelente nivel académico sin olvidar el sentimiento fraternal que surge cuando se reúne ésta gran familia, para saludar a los amigos, maestros, alumnos e interactuar con nuestros seres queridos.

Nuestro país ha enfrentado muchos retos, desde situaciones económicas difíciles, problemas de seguridad a nivel nacional, catástrofes naturales e incremento en problemas de salud que directamente involucran nuestra participación como son obesidad y diabetes sin restar importancia a otras endocrinopatías.

A pesar de las adversidades ha sido satisfactorio ver el interés mostrado por cada uno de ustedes en los eventos llevados a cabo por nuestra sociedad y poder decir que las actividades académicas programadas por la mesa directiva en turno se llevaron a cabo en el 100% gracias a su colaboración.

En ésta ocasión Boca del Río nos abre las puertas para concluir parte de nuestras actividades con nuestro LVII Congreso Internacional en el que tendremos nuevamente oportunidad de interactuar con profesores nacionales y extranjeros acerca de temas de interés actual, en mesas de discusión, simposios, conferencias magistrales, presentación de trabajos libres e intervención en talleres. Siempre en un ambiente de cordialidad y amistad acompañado del acervo cultural y gastronómico que nos ofrece Boca del Río.

Nuevamente reitero el agradecimiento a cada uno de ustedes por su contribución en el crecimiento y proyección de nuestra Sociedad.

A nombre de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología y de la Mesa Directiva 2016-2017

Bienvenidos y disfruten de esta gran reunión.

Atentamente.

Dr. Valentín Sánchez Pedraza

Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología, A.C.

MESA DIRECTIVA 2017-2018

Dr. Valentín Sánchez Pedraza
Presidente

Dr. Juan Carlos Garnica Cuellar
Secretario

Dr. Alejandro Sosa Caballero
Tesorero

Dr. Alejandro Romero Zazueta
Vicepresidente

Dr. Daniel Cuevas Ramos
Sub secretario

Dr. Jorge Anselmo Valdivia López
Sub tesorero



Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología, A.C.

Capítulos

Arnulfo González Cantú
Noreste

Julio Manuel Medina Serrano
Sinaloa

Desierto
Centro

Marco Antonio Escamilla Márquez
Puebla

Juan Carlos Ferrer Serrano
Guanajuato

José Antonio Cetina Canto
Peninsular

Sergio Zúñiga González
Tamaulipas

Samantha Mora Hernández
Veracruz

Desierto
Estado de México

Anell Hernández García
Oaxaca

Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología, A.C.

COMISIONES 2017

Comisión de divulgación científica

Presidente	Valentín Sánchez Pedraza
	Juan Carlos Garnica Cuellar
	Alejandro Romero Zazueta
	Ernesto Sosa Eroza
	Daniel Benjamin Elias López

Comité editorial de la revista

Editor en jefe	Ernesto Sosa Eroza
Editora asociada	Eulalia Piedad Garrido Magaña
Editora asociada	Claudia Ramírez Renteria
Coeditor	Aldo Ferreira Hermosillo
Coeditor	Paloma Almeda Valdés
Editor fundador	Cuauhtemoc Vázquez Chávez

Editores página web

Editor en jefe	Daniel Benjamin Elías López
Coeditor	René Rodríguez Gutiérrez
	Eliseo Pérez Silva

Comisión de enseñanza

Presidente	Alejandro Romero Zazueta
Vocales	Ernesto Sosa Eroza
	Juan Antonio Peralta Calcáneo
	Perla Alicia Carrillo González

Comisión de investigación

Presidente	Valentín Sánchez Pedraza
Secretario	Juan Carlos Garnica Cuellar
Vocales	Miguel Agustín Madero Fernández del Castillo
	Moisés Mercado Atri
	Alejandro Romero Zazueta
	Paloma Almeda Valdés
	Roopa Mehta
	Daniel Cuevas Ramos

Comisión de honor y justicia

Presidente	Fernando Lavalle González
Secretario	Miguel Agustín Madero Fernández del Castillo
Vocales	Valentín Sánchez Pedraza
	Juan Carlos Garnica Cuéllar
	Alejandro Sosa Caballero
	Alejandro Romero Zazueta
	Daniel Cuevas Ramos
	Jorge Anselmo Valdivia López

Comisión de membresía

Presidente	Jorge Anselmo Valdivia López
Secretario	Imelda Hermida Gutiérrez
Vocales	Julio César Mayorga Camargo
	Aleida de Jesús Rivera Hernández

Comisión de programa

Presidente	Valentín Sánchez Pedraza
Secretario	Juan Carlos Garnica Cuéllar
Vocales	Alejandro Sosa Caballero
	Alejandro Romero Zazueta
	Daniel Cuevas Ramos
	Jorge Anselmo Valdivia López

Comisión premio anual Alfonso Rivera

Valentín Sánchez Pedraza
Alfredo Ulloa Aguirre
Fernando Lavalle González
Miguel Agustín Madero Fernández del Castillo

Comisión premio anual Francisco Gómez Mont

Valentín Sánchez Pedraza
Juan Carlos Garnica Cuéllar
Alejandro Romero Zazueta
Ernesto Sosa Eroza

Comisión premio anual Salvador Zubirán

Secretario	Valentín Sánchez Pedraza
Vocales	Juan Carlos Garnica Cuellar
	Miguel Agustín Madero Fernández del Castillo
	Moisés Mercado Atri
	Alejandro Romero Zazueta
	Paloma Almeda Valdés
	Roopa Mehta
	Daniel Cuevas Ramos
	Ernesto Sosa Eroza

LVII CONGRESO INTERNACIONAL DE LA SOCIEDAD MEXICANA DE NUTRICIÓN Y ENDOCRINOLOGÍA AC
Boca del Rio, Veracruz
Del 20 al 24 de Noviembre de 2017

Premios 2017

Premio Salvador Zubirán
Dr. Juan Rosas Guzmán

Departamento de Endocrinología
Centro de Especialidades de Celaya
Universidad Latina de México en Celaya
Guanajuato, Gto.

Premio Francisco Gómez Mont
Dra. María del Carmen Cravioto Galindo

Departamento de Biología de la Reproducción "Dr. Carlos Gual Castro"
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán
Ciudad de México, México

Premio Alfonso Rivera
Dr. José de Jesús Garduño Garcia

Hospital General Regional 251, IMSS
Metepec, México
Centro de Investigación en Ciencias Medicas UAEMex
Toluca de Lerdo, México

Ponentes internacionales

Ana María Gómez

Médico Internista Endocrinóloga, Profesora de la Universidad Javeriana y Jefa de la Unidad de Endocrinología del H. Universitario de San Ignacio (Bogotá, Colombia)

Bart Staels

Miembro del Institut Universitaire de France
Université Lille Nord de France
Institut Pasteur de Lille
Profesor Calmette

Cesar Ochoa

Medico Investigador, con Post-doctorado en Investigación de Obesidad, y Diabetes, Especialista en Medicina Interna, Endocrinología, y Medicina Cardiovascula, Coordinador de la Unidad de Investigación de Western Diabetes Institute asociado a Western University of Health Sciences, Pomona, California. Editor en Jefe del "Manual Práctico del Manejo de la Diabetes Mellitus y sus Comorbilidades" recientemente publicado (Julio-2016) en México.

Egresado de la Facultad de Medicina en Cuernavaca, Morelos, de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos. Especialista en Medicina Interna, Endocrinología, y Medicina Cardiovascular, Especialidades y Postdoctorado (PhD) realizado en el Hospital Centro Medico General de los Ángeles California (LAC+USC Medical Center) asociado con la Escuela de Medicina Keck de la USC (Universidad del Sur de California).

Chih Hao Chen Ku

El Dr. Chih Hao Chen Ku es Licenciado en Medicina y Cirugía graduado de la Universidad de Costa Rica en 1998 y en el año 2003 Especialista en Endocrinología de la misma Universidad, en ambas ocasiones con honores.

Su labor asistencial ha sido en el Servicio de Endocrinología del Hospital San Juan de Dios en San José, Costa Rica. Labora como docente del Departamento de Farmacología y Toxicología Clínica de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica y en la Especialidad en Endocrinología del Sistema de Estudios de Postgrado de la misma universidad.

David Cherney

Después de su formación clínica en Nefrología, el Dr. Cherney completó su doctorado en fisiología renal humana en el Instituto de Ciencias Médicas de la Universidad de Toronto en 2008. Actualmente es Profesor Asociado en el Departamento de Medicina de la Universidad de Toronto y un Científico Clínico en la Universidad de Toronto. University Health Network y los hospitales Mount Sinai, donde es director del Laboratorio de Fisiología Renal.

Gabriela Brenta

Miembro del personal de la división Endocrinología del Hospital de César Milstein de Buenos Aires, unidad de tiroides. Ella pertenece a la Junta Directiva de la Sociedad Latinoamericana de tiroides (L.A.T.S.) 2009-2014 y forma parte del grupo fuerza de tarea de LATSinvolved en el desarrollo de hipotiroidismo. También es miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Argentina de Endocrinología y metabolismo (S.A.E.M.) y de su Departamento de tiroides. Ella es profesor en las carreras de Endocrinología y bioquímica de la Universidad de Buenos Aires. Sus áreas de interés en la investigación clínica comprenden los efectos cardiovasculares y metabólicos de las hormonas tiroideas y, en particular el estudio de enfermedades de la tiroides en el anciano. Presidente Letón

Juan Pablo Dueñas

Cirujano General, Universidad CES, Medellín, Colombia
Cirujano Endocrino, Hospital Universitario del Mar, Barcelona, España
Fellow of the European Board of Surgery - Endocrine Surgery Division
Candidato a Magister en Epidemiología Clínica.
Miembro del Comité Ejecutivo de LATS (Latin American Thyroid Society)

Profesor Adscrito de Cirugia de la Universidad CES y Pontificia Universidad Bolivariana, Medellin, Colombia.

Miembro Activo de la AAES (American Association of Endocrine Surgeons, ESES (European Society of Endocrine Surgeons), LATS (Latin American Thyroid Society) y SBCEC (Sociedad Brasilera de Cirujanos Endocrinos).

Coordinador el comité de cirugía endocrina de la sociedad Colombiana de Cirugia (ACC).

Actualmente trabaja en el Instituto de Cancelorogía las Americas (IDC) y en el Hospital Pablo Tobón Uribe, Medellin, Colombia

Leandro Kasuki

Graduado de la Facultad de Medicina de la Universidad Federal de Rio de Janeiro (UFRJ)

Dos años como capacitación básica como Residente en Medicina en el Departamento de Medicina de la UFRJ en Medicina Interna; - Dos años de formación básica como Residente en Medicina en el Instituto Estadual de Diabetes y Endocrinología en Endocrinología

Maestría y Doctorado en Medicina, con Especialidad en Endocrinología, en la UFRJ.

Investigador del Centro de Investigación en Neuroendocrinología de la UFRJ

Médico de la División de Neuroendocrinología e investigador del Laboratorio de Genética Molecular del Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer

Cuenta con diversas publicaciones y reconocimiento internacional en el campo de enfermedades Pituitarias y Enfermedad de Cushing.

María Tereza Nunes

Departamento de Fisiologia e Biofísica, Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brazil.

Richard Auchus

División de Endocrinología metabolismo y Diabetes, Universidad de Michigan, 1150 W Medical Center Drive, Ann Arbor, Michigan, 48109, USA Departamento de PharmacologyUniversity de Michigan, Ann Arbor, Michigan, USA

Rydén L

Departamento de biomateriales, Instituto de Ciencias clínicas, Academia Sahlgrenska de la Universidad de Gotemburgo, caja 412, Gotemburgo, SE-405 30, Suecia

Venkat Varayan

Es considerado como un líder nacional e internacional en enfermedades crónicas y en la investigación traslacional. Antes de agosto de 2006, fue jefe de estadísticas y epidemiología de la Diabetes en los centros para el Control y prevención de enfermedades (CDC) y había llevado a un número de grandes Estados Unidos nacional epidemiológica, investigación de servicios de salud, intervención y estudios económicos. Dr. Narayan fue un erudito intra mural en el Instituto Nacional de Diabetes y digestivo y enfermedades del riñón (NIDDK) durante cuatro años con el estudio de indios Pima de la diabetes, donde completó el primer estudio de intervención de dieta ejercicio en dicha población. Diseñó y dirigió el estudio de la tríada, un estudio de cohorte de múltiples sitios de calidad de diabetes de la atención y los resultados y es un colaborador con el estudio de la búsqueda, otro estudio de múltiples sitio de diabetes en los niños.

Ha sido miembro de la ejecutiva y comisiones de acuerdo los investigadores, un ECA multicéntrico de prevención de enfermedades cardiovasculares entre personas con diabetes y es un investigador en el DPP (un ECA multicéntrico de estilo de vida y metformina para la prevención de la diabetes). Dirige el Emory Global Diabetes Research Center.

Ponentes nacionales

Carlos Alberto Aguilar-Salinas

Médico especialista en Medicina Interna y Endocrinología, egresado del INCMNSZ. Doctor en Investigación Clínica. Realizó una estancia de investigación en Washington University School of Medicine. Ha publicado 275 artículos en revistas indexadas. Es investigador nacional por el SNI nivel III y por los Institutos Nacionales de Salud nivel F. Es miembro de la Academia Nacional de Medicina. Fue presidente de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología en 2009. En 2013, recibió el premio "Maximino Ruiz" por sus contribuciones al estudio de la diabetes en Latinoamérica.

Paloma Almeda Valdés

Médico Cirujano, Especialista en Medicina Interna, Subespecialista en Endocrinología, Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas

Marco Antonio Alvarez Arrazola

Radiólogo, Radiología general, Pertenece a la Federacion Mexicana de Radiologia E Imagen

José Alfredo Álvarez López

Es especialista en Endocrinología egresado de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Raúl Calzada León

Jefe del Servicio de Pediatría. Instituto Nacional de Pediatría. México, D.F.

Perla Carrillo González

Es especialista en Endocrinología egresada de la Universidad Nacional Autónoma de México. Posteriormente se especializó en Medicina Interna de la misma Institución.

Mauricio Castillo Barradas

Gastroenterólogo adscrito al HECMN La Raza, IMSSS. Hepatólogo.

José Alfredo Castillo Mora

Médico Internista y Endocrinólogo. Certificado por el Consejo Mexicano de Endocrinología. Certificado por el Consejo Mexicano de Medicina Interna. Sub-Especialista en Biología de la Reproducción INCMNSZ

Manuel Antonio Cervera Cetina

Es Licenciado en Médico Cirujano por la Universidad Autónoma de Yucatán. Realizó su especialidad de Medicina Interna en el Hospital Lic. Benito Juárez CMN de Mérida Yucatán y posteriormente su subespecialidad en Endocrinología y Nutriología en el Hospital de Especialidades del CMN la Raza del IMSS en México D.F. Su consulta actual se encuentra en Centro de Especialidades Médicas del Sureste.

Daniel Cuevas Ramos

Médico Internista, Endocrinólogo e Investigador Clínico en el Departamento de Endocrinología del INCMNSZ. Cuenta con maestría y doctorado en Ciencias Médicas graduado con mención honorífica y medalla al mérito académico por la división de posgrado de la UNAM. Realizó su post-doctorado en el área de Neuroendocrinologia en Cedars-Sinai Medical Center. Fundó la Clínica de Neuroendocrinología en el INCMNSZ. Actualmente cuenta con más de 30 publicaciones originales y más de 450 citas, con reconocimiento nivel 2 por el Sistema Nacional de Investigadores.

María del Carmen Cravioto Galindo

Anticoncepción en mujeres con enfermedades crónicas y alto riesgo reproductivo.
Epidemiología y etiología de la falla ovárica prematura.
Prevención y tratamiento del cáncer cérvico-uterino.
Oncofertilidad.

Ivette Cruz Bautista

Maestria en Ciencias Medicas
Investigador en Ciencias Médicas C
Lípidos, Diabetes, Nefropatía Diabética y Síndrome Metabólico.

Jeremy Cruz

Médico psiquiatra. Programa de Salud Mental.

Natalia Eloísa De la Garza Hernández

Medicina Interna y Endocrinología graduada en la Universidad Autónoma de Nuevo León.
Miembro de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología (SMNE)
Miembro de la American Association of Clinical Endocrinologists (AACE)
Educadora en diabetes graduada en la UANL.

Pattsy Etual Espinosa Cárdenas

Es especialista en Endocrinología egresado de la Universidad Nacional Autónoma de México. Atiende a sus pacientes en el Sanatorio Durango ubicado en la delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México.

Ana Laura Espinosa de los Monteros

Médica egresada de la Escuela Mexicana de Medicina de la Universidad La Salle y especialista en Endocrinología por el Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI, del IMSS. Es adscrita e investigadora del Servicio de Endocrinología de este hospital. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores, nivel II. Sus líneas de investigación son acromegalia y síndrome de Cushing..

Guillermo Fanghänel Salomón

Unidad de Factores de Riesgo Cardiovascular, Hospital General de México
Clínica Integral del Paciente Diabético y Obeso, Hospital Ángeles Mocel
Profesor Titular Universitario del Curso de Pregrado de Endocrinología de la Facultad de Medicina de la UNAM.
Escuela Superior de Medicina y Homeopatía, Instituto Politécnico Nacional.
Profesor de la Especialidad de Medicina Interna Hospital Ángeles Mocel Universidad la Salle

Raquel Noemí Faradji Hazan

Licenciada en Médico Cirujano por la Universidad Anáhuac México. Realizó la Especialidad de Medicina Interna en Jackson Memorial Hospital, de la Universidad de Miami. Posee especialidad en Endocrinología, diabetes, metabolismo y una Subespecialidad Clínica en Terapia Diabética Intensiva, Diabetes y embarazo, y complicaciones en diabetes. Ha recibido diferentes premios y reconocimientos por parte de diferentes instituciones como Instituto Weizmann de Ciencias, Rehovot, entre otros. Cuenta con un diplomado en Psicodrama y Formación de Coordinadora en Técnicas Psicodramáticas por la Escuela Mexicana de Psicodrama y Sociometría.

Carlos Fernández Barros

Es egresado de la Universidad Nacional Autónoma de México. Posteriormente se especializó en Cardiología en el Sector Salud.

Aldo Ferreira Hermosillo

Médico-Cirujano por la Universidad Nacional Autónoma de México. Es especialista en Endocrinología y Maestro en Ciencias Médicas del Centro Médico Nacional Siglo XXI del IMSS. Actualmente, es profesor de la asignatura de Bioquímica y Biología Molecular, así como de la asignatura de Endocrinología de la Facultad de Medicina, UNAM. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores, nivel 1. Ha presentado 46 ponencias y publicado 25 artículos. Actualmente es Socio Titular de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología y Early Career Member de The Endocrine Society.

Aldo Ivan Garcia Contreras

Egresó de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) como Médico Cirujano, posteriormente realizó las especialidades en Medicina Interna y Endocrinología en esta misma institución. Actualmente da consulta en el Hospital Ángeles Lindavista donde atiende los siguientes padecimientos: Diabetes, Tiroides, Osteoporosis, Litiasis Renal, Hipófisis, entre muchos otros.

Angel Alfonso Garduño Pérez

Medicina Interna - Hospital Central Sur, Pemex.
Endocrinología- C.M.N. 20 De Noviembre I.S.S.S.T.E.
Alta Especialidad En Obesidad - Instituto Nacional de Ciencias Medicas y Nutrición Salvador Subirán

Nayely Garibay Nieto

Cuenta con una amplia formación y experiencia en endocrinología infantil, siendo una de las ramas de más interés en su investigación y práctica la obesidad infantil. Durante el posgrado, hizo una estancia Postdoctoral en el Depto de Endocrinología Pediátrica como Coordinador de proyecto en la Miller School of Medicine de la University of Miami. Actualmente es Profesor Titular del Curso de Alta Especialidad "Obesidad en el niño y el adolescente" en el Hospital General de México y colaboradora en la Clínica de Obesidad del Servicio de Pediatría del mismo centro.

José Roberto Gómez Cruz

Endocrinología y Medicina Interna INCMNSZ. Maestría en Investigación Clínica Universidad Veracruzana. Presidente del Consejo Mexicano de Endocrinología 2007.

Francisco Javier Gómez Pérez

Medico Cirujano
Investigador en Ciencias Médicas C Nivel III
Complicaciones microvasculares de la diabetes.
Oftalmopatía Tiroidea.
Tratamientos para la DM.
Enfermedades Neurohipofisiarias

Arnulfo González Cantú

Especialista en Medicina Interna y Endocrinología, egresado del Hospital Universitario "Dr. José E. González" de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Especialista en Enfermedades del Metabolismo Mineral, egresado de Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán", México.

Guillermo González Gálvez

Investigador principal desde 1998 en más de 120 ensayos clínicos fase II, III y IV en el área de diabetes, obesidad, dislipidemia, hipertensión, seguridad cardiovascular de nuevos medicamentos para diabetes y problemas endicrinológicos.

Gloria Angelica González Villaseñor

Médica egresada de la Universidad Autónoma de Guadalajara. Realizó la especialidad en Endocrinología en el Centro Médico Nacional Siglo XXI. Es miembro de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología. Actualmente labora en la Clínica de Tiroides del Centro Médico Nacional de Occidente.

Gerardo Guinto Balanzar

Cirugía Neurológica
umores Cerebrales y Columna Vertebral

Sergio Hernández Jiménez

Especialidad en Medicina Interna y Endocrinologia
Médico Especialista B

Miguel Herrera Hernández

Médico egresado de la Universidad Veracruzana. Realizó las especialidades en Medicina Interna y Cirugía General en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán y un fellow en Cirugía endocrina en la Clínica Mayo. Es Doctor en Ciencias Médicas por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Es profesor de posgrado la UNAM. Forma parte del Sistema Nacional de Investigadores nivel III, la Academia Nacional de Cirugía, la Academia Mexicana de Medicina, American Association of Clinical Endocrinologists, entre muchas otras sociedades internacionales. Sus principales áreas de interés son la cirugía gastroenterológica, endocrina, bariátrica y de mínimo acceso. Ha publicado 178 artículos, 87 capítulos de libros y 6 libros.

Miguel Klünder Klünder

Epidemiología, pediatría, Endocrinología
Doctor en Filosofía

Fernando J. Lavalle González

Médico Cirujano Partero por la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nuevo León 1982.
Especialidad en Medicina Interna de la Universidad Nacional Autónoma de México 1990.
Subespecialidad Endocrinología por la Facultad de Medicina de la UANL en 1992.

Hugo Antonio Laviada Molina

Endocrinólogo egresado del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de Trabajadores del Estado. Realizó la maestría en Endocrinología en la Universidad de Sheffield, Inglaterra. Actualmente es profesor e investigador en Metabolismo y Nutrición Humana de la Universidad Marista de Mérida. Es miembro del grupo de trabajo en Obesidad y Coordinador del grupo de trabajo de Diabetes de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología. Pertenece al Sistema Nacional de Investigadores.

Saúl Lira Albarrán

Médico Cirujano egresado de la Facultad de Medicina de León de la Universidad de Guanajuato (UG), con especialidad en Genética Médica por el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ) y la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Realizó estudios de posgrado a nivel de Maestría en Investigación Clínica en el Departamento de Medicina y Nutrición de la UG, es Candidato al grado de Doctor en Ciencias por parte del Programa de Doctorado en Ciencias Biomédicas de la UNAM y desde el año 2013 es Investigador en Ciencias Médicas "B" en el Departamento de Biología de la Reproducción del INCMNSZ.

Juan Carlos Lopez Alvarenga

Diabetología, nutrición y dietética, bioquímica nutricional

Nitzia López Juárez

Endocrinóloga
Especialista en: Gónadas y Reproducció

Nayeli Martínez Cruz

Médica egresada de la Facultad de Medicina de la Universidad Veracruzana. Realizó la especialidad en Endocrinología en el Centro Médico Nacional Siglo XXI del Instituto Mexicano del Seguro Social y la subespecialidad en Biología de la Reproducción Humana en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Es maestra en Ciencias Médicas por la Universidad Nacional Autónoma de México. Es socio titular de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología. Actualmente adscrita al Departamento de Endocrinología en el INPer donde es profesora del curso de Biología de la Reproducción Humana.

Julio Mayorga Camargo

Médico egresado de la Facultad Mexicana de Medicina de la Universidad La Salle. Realizó los cursos de Especialidad Médica en el Hospital General de México, Centro Médico Nacional 20 de Noviembre e INCMNSZ, obteniendo los grados de especialista en Medicina Interna, Endocrinología y Biología de la Reproducción, respectivamente. Es Maestro en Ciencias Médicas por la UNAM. Actualmente adscrito a la Clínica de Salud Reproductiva del INCMNSZ. Sus principales líneas de investigación son la insuficiencia ovárica prematura y la oncofertilidad en varones. Ha participado como autor y/o co-autor de diversos artículos y capítulos de libros.

Patricia Medina Bravo

Endocrinología Pediátrica

Roopa Mehta

Médica egresada de (United Medical and Dental Schools of Guys and St Thomas´s hospitals de Londres, premiada con el título MRCP por el Colegio Real de Médicos. Realizó la especialidad y la Maestría en Ciencias Médicas en Endocrinología en el INCMNSZ. Actualmente es adscrita e investigadora en el Departamento de Endocrinología y Metabolismo del mismo Instituto. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores nivel I. Ganó el Premio al Investigador Joven que otorga American Association of Clinical Endocrinologists y el premio Alfonso Rivera otorgado por la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología. Ha escrito más de 50 artículos y 20 capítulos de libros. Sus principales líneas de investigación son dislipidemias, diabetes mellitus tipo 2 y síndrome metabólico.

Victoria Mendoza Zubieta

Médica Internista, Endocrinóloga y Maestra en Ciencias Médicas. Es Profesor titular de la Especialidad en Endocrinología de la Universidad Nacional Autónoma de México y nivel 1 del Sistema Nacional de Investigadores. Actualmente, es Jefa del Servicio de Endocrinología del Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional siglo XXI. Su línea de investigación principal son las enfermedades del metabolismo óseo y mineral.

Moises Mercado Atri

Licenciado en Médico Cirujano. Realizó su especialidad en Medicina Interna en Mc Gill University. Posteriormente, realizó su subespecialidad en Endocrinología en North Western University. Pertenece a diversas asociaciones como Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología, Endocrin Society, Pituitary Society, entre otras. Su consulta actual se encuentra en Centro Médico ABC Santa Fé.

José Agustín Mesa Pérez

Oaxaca de Juárez y alrededores, México - Profesor en Facultad de Medicina de la Universidad Atunoma ¨Benito Juarez¨ - Facultad de Medicina de la Universidad Atunoma ¨Benito Juarez¨

Mario Molina Ayala

Endocrinólogo, Adscrito al HE CMN SXXI, IMSS. Socio Titular SMNE. Encargado de la Clínica de Obesidad, HE CMN SXXI

Elisa Nishimura Meguro

Endocrinóloga Pediatra. Es Maestra en Ciencias Médicas y profesora titular de la subespecialidad de Endocrinología Pediátrica de la Universidad Nacional Autónoma de México. Fue presidente de la Sociedad Mexicana de Endocrinología Pediátrica. Actualmente es jefa del Servicio de Endocrinología de la UMAE Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional Siglo XXI del IMSS.

Juan Pablo Pantoja Millán

Forma parte del equipo de médicos del Departamento de Cirugía del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán (INCMNSZ); donde además, desde 2013 es Profesor Titular del Curso de Alta Especialidad "Cirugía Bariátrica". Cuenta con estudios de posgrado en el Centre Hospitalier Régionale Universitaire de Lille, Francia; y durante dos años se desempeñó como Médico Asistente del Servicio de Cirugía Biliopancreática y Endocrina en el Hospital Clínico y Provincial en Barcelona, España. El Dr. Pantoja es Investigador Nacional Nivel I del Sistema Nacional de Investigadores (CONACYT). Como asistente, profesor, moderador y presentador de trabajos de investigación ha participado en casi 700 encuentros llevados a cabo en México, Argentina, Brasil, España, Francia, Canadá y Estados Unidos. Es autor y coautor de alrededor de 70 resúmenes y artículos, escritos en inglés y español.

Bernardo Pérez Enríquez

Endocrinólogo del INCMNSZ. Coordina la Clínica de Tiroides del mismo Instituto. Es profesor titular de Endocrinología y del Curso de Alta Especialidad en Enfermedades Tiroideas de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Es miembro de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología, American Association of Clinical Endocrinologists y la Sociedad Latinoamericana de Tiroides.

Claudia Ramírez Rentería

Médica Cirujana egresada de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Realizó la especialidad en Endocrinología en el Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI del IMSS. Realizó la Maestría en Ciencias Médicas en la UNAM. Es miembro de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología así como de la Sociedad Americana de Endocrinología. Forma parte del Sistema Nacional de Investigadores, nivel I. Ha participado como autor y coautor de varios artículos de neuroendocrinología. Actualmente adscrita a la Unidad de Investigación en Endocrinología Experimental del Centro Médico Nacional Siglo XXI. Está a cargo de la Clínica de Tumores Neuroendocrinos del Servicio de Endocrinología del mismo hospital.

Alfredo Reza Albarrán

Médico internista, endocrinólogo y especialista en metabolismo mineral. Es médico adscrito al Departamento de Endocrinología y Metabolismo del INCMNSZ y Jefe de la Clínica de Paratiroides y Hueso del mismo departamento. Es profesor adjunto de la especialidad de postgrado de Endocrinología y Metabolismo del INCMNSZ.

Raúl Rivera Moscoso

Es Licenciado en Medicina por la Universidad Nacional Autónoma de México. Realizó su especialidad en Medicina Interna en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Posteriormente realizó su subespecialidad en Endocrinología en el mismo instituto. Ha realizado distintas investigaciones en el campo de investigación entre las cuales destacan: efecto de la transferencia de insulina bovina a insulina humana en pacientes diabéticos latinoamericanos. Desde el 2008, es subdirector de Servicios Auxiliares y Diagnóstico del INCMNSZ.

Juan Rosas Guzmán

Médico egresado de la Facultad de Medicina de León de la Universidad de Guanajuato. Realizó las especialidades en Medicina Interna, Endocrinología y Nutrición en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Fue presidente de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología y de la Asociación Latinoamericana de Diabetes (ALAD). Actualmente es profesor de Endocrinología en la Universidad Latina de México en Celaya, investigador principal del Instituto de Diabetes SC en Celaya y coordinador académico de la ALAD.

María de la Luz Ruiz Reyes

Médico adscrito al Servicio de Endocrinología. Instituto Nacional de Pediatría.

Tamara Sáenz Solís

Especialista en Medicina Interna y Endocrinología egresada del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Realizó el curso de alta especialidad en enfermedades tiroideas en el mismo instituto. Actualmente realiza su práctica médica en el Hospital Médica Sur en la Ciudad de México.

Luis Felipe Sánchez Arriaga

Médico Internista y Endocrinólogo Intervencionista

Antonio Segovia Palomo

Servicio de Endocrinología. Hospital General de México

Ernesto Sosa Eroza

Médico Endocrinólogo. Investigador Asociado. Hospital de Especialidades Centro Médico SXXI

Editor en Jefe de la Revista Mexicana de Endocrinología Metabolismo y Nutrición

Alfredo Ulloa Aguirre

Médico y de Doctor en Ciencias Médicas por la Universidad Nacional Autónoma de México. Realizó las especialidad de fue Medicina Interna y Biología de la Reproducción Humana en el Instituto Nacional de Nutrición Salvador Zubirán. Su investigación se enfoca al estudio de la relación estructura-función de los receptores para las gonadotropinas y la hormona liberadora de las gonadotropinas. Cuenta con 180 publicaciones en revistas líderes en endocrinología y farmacología, 45 capítulos de libro y 3 libros. Ha recibido múltiples distinciones por su trayectoria científica. Pertenece a comités editoriales de numerosas revistas. Fue presidente de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología. Actualmente es Investigador Titular de Tiempo Completo en la UNAM y Director Científico de la Red de Apoyo a la Investigación del consorcio UNAM-Institutos Nacionales de Salud.

Alma Vergara López

Especialista en Medicina Interna egresada del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre del ISSSTE y en Endocrinología egresada del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Es profesora adjunta del Curso de Postgrado de Endocrinología de la UNAM y profesora titular del Curso de Alta Especialidad en Enfermedades Tiroideas de la UNAM ambos con sede en el CMN 20 de Noviembre, ISSSTE. Es profesora titular del curso de pregrado de la cátedra de endocrinología en la Facultad de Medicina de la Universidad La Salle. Es vocal del Consejo Mexicano de Endocrinología y fue director de examen del Consejo Mexicano de Endocrinología 2005-2007.

LVII CONGRESO INTERNACIONAL DE LA SOCIEDAD MEXICANA DE NUTRICIÓN Y ENDOCRINOLOGÍA AC

Boca del Rio, Veracruz

Del 20 al 24 de Noviembre de 2017

Programa Académico

SIMPOSIA

Lunes 20 de noviembre

14:00-15:00	**Comida**
15:00-16:30	Hipófisis
	Coordinador: Dr. Daniel Cuevas Ramos
15:00-15:25	**Nuevos tratamientos para el control de la acromegalia**
	Dr. Ernesto Sosa Eroza
15:25-15:50	**Cushing ectópico: retos para el diagnóstico**
	Dra. Ana Laura Espinosa de los Monteros
15:50-16:15	**Eficacia de la cebergolina en los tumores hipofisários**
	Dr. Miguel A. Gómez Sámano
16:15-16:30	Sesión de preguntas y respuestas
16:30-18:00	**Gónadas y tópicos relacionados**
	Coordinador: Dr. Daniel Cuevas Ramos
16:30-16:55	**Síndrome de ovarios poliquísticos en adolescentes: ¿Debemos usar los mismos criterios diagnósticos y tratamientos que en mujeres adultas?**
	Dr. Carlos Ortega González
16:55-17:20	**Tratamiento hormonal en el sujeto transexual adulto**
	Dra. Esmeralda Roman Mar
17:20-17:45	**Conceptos actuales en la terapia substitutiva con testosterona en hombres con hipogonadismo**
	Dr. Juan Carlos Garnica Cuellar
17:45-18:00	**Sesión de preguntas y respuestas**
18:45-20:00	Centro de negocios Hotel Fiesta Americana Sala 3
	Reunión Consejo Consultivo

Martes 21 de noviembre

09:30-11:00	**Lípidos**
	Coordinador: Dr. Alejandro Romero Zazueta
09:30-09:55	**Retos en el diagnóstico y tratamiento de la hipercolesterolemia familiar y la hiperlipidemia familiar combinada**
	Dra. Roopa Mehta
09:55-10:20	**Interacción entre el metabolismo de la glucosa y el de lípidos: Uso de estatinas y el desarrollo de nuevos casos de diabetes**
	Dr. Carlos A. Aguilar Salinas
10:20-10:45	**Colesterol LDL es bueno para la enfermedad vascular ateroesclerosa:¿ Lo es también para otros órganos?**
	Dr. Daniel Elías López
10:45-11:00	Sesión de preguntas y respuestas
11:00-12:30	**Diabetes *mellitus***
	Coordinador: Dr. Alejandro Romero Zazueta
11:00-11:25	**Diabetes *mellitus* postransplante. Un gran problema con pocas evidencias en su evaluación y tratamiento**
	Dr. René Rodríguez Gutiérrez
11:25-11:50	**Diabetes *mellitus* tipo 2 en el joven: Lecciones aprendidas del estudio TODAY**
	Dr. Raúl Calzada León
11:50-12:15	**Tratamiento de la Diabetes mellitus en el anciano. ¿Qué debemos lograr y qué evitar?**
	Dr. Jesús Miguel Escalante Pulido
12:15-12:30	**Sesión de preguntas y respuestas**
12:30-12:45	Conclusiones generales y Clausura
	Dr. Daniel Cuevas Ramos y Dr. Jorge Valdivia López
13:00-13:15	Ceremonia de inauguración
	Dr. Valentín Sánchez Pedraza
13:15-14:15	**Conferencia. Ácidos biliares como moléculas de señalización en el metabolismo de lípidos y glucosa**
	Coordinadores: Dr. Carlos A. Aguilar Salinas
	Dr. Bart Staels
14:15-15:30	Museo Naval
	Comida Mesas Directivas
14:15-15:15	Salón Los Cabos
	Comida-Simposio
	Combinación de relación fija de insulina basal y análogo del receptor de GLP1: Actuar ahora para un control oportuno y efectivo
	Dr. Juan Pablo Frías
	Uso de insulina prandial
	Dr. Rafael Violante
15:15-15:45	Receso
15:45-17:15	**Simposio de Diabetes: Retos, acciones y estrategias en complicaciones de la diabetes *mellitus***
	Coordinador: Dr. Sergio Hernández Jiménez

Retos y panorama actual en México
Dr. Carlos A. Aguilar Salinas
Acciones actuales en México
Dr. Sergio Hernández Jiménez
Estrategias exitosas para países en desarrollo
Dr. Venkat Narayan
Discusión

17:15-18:15 **Trabajos libres I**
Coordinadores: Dr. Daniel Elías López
Dra. Nayeli Martínez Cruz

19:30-21:00 Teatro Fernando Gutiérrz Barrios
Entrega de Reconocimientos de la SMNE
Dra. Patricia L. Pérez Sánchez

Salón Los Cabos Hotel Fiesta Americana

12:30-12:35 **Bienvenida**
Coordinador: Dr. Luis Felipe Sánchez Arriaga

12:35-12:55 **Generalidades**
Luis Felipe Sánchez Arriaga

12:55-13:30 **Nomenclatura y comparación de TIRADS**
Dr. Stella Batallés

13:30-14:10 **Análisis del texto del TIRADS (ACR)**
Dr. Marco Antonio Alvarez Arrazola

14:15-15:15 Comida

15:15-15:45 **Validación del TIRADS (ACR)**
Dr. Marco Antonio Alvarez Arrazola

15:45-16:35 Taller de casos TIRADS (1ª parte)
Dr. Stella Batallés

16:35-16:45 Receso

16:45-17:35 **Taller de casos TIRADS (2ª parte)**
Dr. Juan Pablo Dueñas

17:35-18:10 **Correlación TIRADS- Bethesda**
Dr. Jorge Francisco Villalpando Castro

18:10-18:25 **Examen**
Dr. Marco Antonio Alvarez Arrazola

18:25-18:30 **Clausura**
Dr. Luis Felipe Sánchez Arriaga

Miércoles 22 de noviembre

07:00-08:00 Salón Olmecas A
Desayuno-Simposio Sanofi-Genzyme
Hormona estimulante tiroidea humana recombinante vs suspensión de la hormona tiroidea substitutiva antes de la ablación remanente de radioyodo en el cáncer de tiroides: Experiencia de MSKCC
Dr. Michael Tuttle

Salón Olmecas B
Desayuno-Simposio AstraZeneca
De múltiples beneficios a resultados: CVD REAL & CVD REAL Nordics
Dr. Mikhail Kosiborod

Salón Olmecas C
Desayuno-Simposio Novonordisk
LEADER Trial: Enseñanzas en la práctica clínica después de un año
Dr. Guillermo González Gálvez
Dr. Enrique Morales Villegas

08:00-08:50 Salón Ulúa 3
Conferencia magistral de suprarrenales:
Atletas, uso y abuso de esteroides anabólicos
Dr. Richard Auchus

09:00-10:30 Salón Ulúa 1
Taller Actualidades en Cirugía Endocrina
Profesor Dr. Ernesto Sosa Eroza

Actualidades en el manejo de la cirugía de tiroides
Coordinador: Dr. Bernardo Pérez Enríquez
Salón Ulúa 2
Simposio calcio: Masa ósea y Osteoporosis
Coordinadora: Dra. Patricia L. Pérez Sánchez
Salón Ulúa 3
Simposio de Diabetes Mellitus Tipo 1
Coordinador: Dr. Juan Antonio Peralta Calcaneo
Salón Ulúa 4
Simposio endocrinología reproductiva: Tópicos controversiales
Coordinador: Dr. Alfredo Ulloa Aguirre
Salón Ulúa 5
Simposio de diabetes: ALAD
Coordinadora: Dra. Araceli Díaz Polanco

10:30-11:30 Inauguración área comercial

11:30-12:30 Salón Ulúa 1
Actualidades en el manejo de la cirugía de paratiroides
Coordinador: Dr. José Alfredo Álvarez López
Salón Ulúa 2
Mesa discusión neuroendocrino: Apoplejía hipofisaria
Coordinador: Dr. Francisco J. Velázquez Chávez
Salón Ulúa 3
Mesa de discusión sobre lípidos
Coordinador: Dr.Guillermo González Galvez
Salón Ulúa 4
Conversando sobre calcio
Coordinadora: Dra. Sara Arellano Montaño
Salón Ulúa 5
Discusión de nutrición
Coordinador: Dr. Pedro Mendoza Martínez

12:30-13:30 Salón Ulúa 3
Conferencia magistral Diabetes
Coordinador: Dr. Francisco Javier Valadez Castillo
Impacto del control glucémico postprandial en diabetes *mellitus* tipo 1
Dr. Chih Hao Chen Ku

13:30-14:30 Salón Olmecas A
Comida-Simposio Boheringer-Lilly
Del riñón al corazón de la diabetes
Coordinador: Juan Rosas
Muerte Cardiovascular y Falla cardiaca en DM2: visión a futuro empezando por el presente.
Dr. Lars Ryden
Presente y futuro de DM2 y nefropatía: seguridad con los nuevos antidiabéticos (ISGLT2 e iDPP4)
Dr. David Cherney
Salón Olmecas B
Comida-Simposio Janssen
Mas allá del control glucémico: Seguridad Cardiovascular y Renal con Canagliflozina
Analizando el Programa CANVAS
Dra. Zoraida Axtle Serrano
Dra. Natalia Eloísa de la Garza Hernández (Moderador)
Resultados Cardiovasculares
Dr. Carlos Fernández Barros
Resultados Renales
Dr. Ernesto López Almaraz
Salón Olmecas C
Comida-Simposio Takeda
Nuevas perspectivas para el tratamiento de las 3 grandes "hiper's" en el paciente con diabetes tipo 2
Hiperglucemia, Hipertensión, Hiperuricemia
Dr. Guillermo González G.
Dr. José Antonio Niño

14:30-15:30 Salón Ulúa 1
Actualidades en la cirugía endocrina de páncreas por tumores neuroendocrinos
Coordinadora: Dra. Perla Alicia Carrillo González
Salón Ulúa 2
Trabajos libres II
Coordinadores: *Dr. Francisco J. Velázquez Chavez*
Dr. Baldomero González Virla
Salón Ulúa 3
Simposio de lípidos: Avances en el estudio de las dislipidemias
Coordinador: Dr. Carlos A. Aguilar Salinas
Salón Ulúa 4

Trabajos libres III
Coordinadores: *Dr. Nacú Aureo Caracas Portilla*
Dra. Margarita Torres Tamayo
Salón Ulúa 5
Trabajos libres IV
Coordinadores: *Dr. Ricardo Hernández González*
Dr. Mario Antonio Molina Ayala

15:30-17:00 Salón Ulúa 1
Situación actual de la cirugía endócrina en Latinoámerica
Coordinadores: Dr. Sigfrido Miracle López
Dr. Juan Pablo Dueñas
15:30-16:00
Salón Ulúa 2
Trabajos libres de V
Coordinadores: *Dr. Ruy David Arjona Villicaña*
Dr. Joaquín Gerardo Joya Galeana
Salón Ulúa 3
Simposio de diabetes: Realmente importan los estudios de desenlace cardiovascular con antidiabéticos para prescribir tratamiento
Coordinador: Dr. Sergio Zúñiga Guajardo
Salón Ulúa 4
Simposio de endocrinología
Coordinadora: Dra. Anell Hernández García
Salón Ulúa 5
Simposio Topicos diversos en Prediabetes y Diabetes
Coordinador: Dr. Fernando J. Lavalle González

16:00-17:00 Salón Ulúa 1
Actualidades en el manejo de la cirugía suprarrenal
Coordinadora: Dra. Alma Vergara López

17:00-17:15 Conclusiones del taller y cierre del evento
Dr. Ernesto Sosa Eroza

17:30-18:30 Salón Ulúa 3
Estado del arte en el tratamiento de la diabetes *mellitus*
Coordinador: Dr. Miguel Agustín Madero Fernández del Castillo
Estado del arte en diabetes *mellitus* tipo 2
Dr. Guillermo Fanghänel Salmón
Estado del arte en diabetes mellitus tipo 1
Dr. Fernando J. Lavalle González
Conclusiones
Dr. Miguel Agustín Madero Fernández del Castillo

18:30-19:30 Salón Ulúa 2
Reunión del grupo de trabajo en diabetes *mellitus*
Coordinador: Dr. Francisco J. Valadez Castillo
Salón Ulúa 3
Reunión del grupo de trabajo en obesidad
Coordinador: Dr. Mario Antonio Molina Ayala
Salón Ulúa 4
Reunión del grupo de trabajo en tiroides
Coordinador: Dr. José Roberto Gómez Cruz
Salón Ulúa 5
Reunión del grupo de trabajo en endocrinología reproductiva
Coordinador: Dr. Julio Mayorga Camargo

Jueves 23 de noviembre

07:00-08:00 Salón Olmecas A
Desayuno- Simposio Novonordisk
La ciencia como pilar en la individualización
Insulina degludec en diferentes poblaciones
Dra. Ana María Gómez
Dr. Leonardo Mancillas Adame
Salón Olmecas B
Desayuno-Simposio AMGEN

Tratamiento intensivo de lípidos en endocrinología. Inhibición de PCSK9
Coordinador: Dr. Juan Carlos Garnica Cuellar
Identificación de pacientes con alto riesgo cardiovascular
Dr. Alejandro Romero Zazueta
Resultados clínicos de Evolocumab. Desde LDL hasta desenlaces cardiovasculares.
Dra. Roopa Pravin Mehta
Salón Olmecas C
Desayuno-Simposio Nutricare
Edulcorantes no calóricos: Avances y Aplicación. Conclusiones del Consenso Iberoamericano
Dra. Rebeca López-García
Dr. Tommaso Bochicchio
Dr. Hugo Laviada

09:00-10:00 Salón Ulúa 3
Conferencia magistral Endocrinología Reproductiva. De la planificación familiar a la salud reproductiva
Coordinadores: Dr. Ignacio Martínez Delgado
Dra. Ma del Carmen Cravioto Galindo

09:00-10:30 Salón Ulúa 1
Taller para pacientes. FMD/SMNE
Coordinador: Dr. Cesar Ochoa
Salón Ulua 2
Simposio Diabetes y Embarazo
Coordinadora: Dra. Roopa Mehta
Salón Ulúa 3
Simposio de neuroendocrino: Actualización
Coordinador: Dr. Ricardo Alejandro Ortíz Reyes
Salón Ulúa 4
Simposio suprarrenal. Actualización
Coordinadora: Dra. Alma Vergara López
Salón Ulúa 5
Simposio de hiperparatiroidismo
Coordinador: Dr. Francisco J. Gómez Pérez

10:30-11:00 Receso

11:30-12:30 Salón Ulúa 1
Recomendaciones para alimentación saludable
L.N. Susana Guadalupe Galindo Delfín
Salón Ulua 2
Mesa discusión en diabetes: ¿Qué es lo mejor para valorar el control de la diabetes?
Coordinadora: Dra. María del Rosario Arechavaleta Granell
Salón Ulúa 3
Mesa discusión tiroides
Coordinador: Dr. Raúl Rivera Moscoso
Salón Ulúa 4
Mesa de discusión sobre pediatría:
Indicaciones y contraindicaciones de GH
Coordinador: Dr. Julio Manuel Medina Serrano
Salón Ulúa 5
Mesa Discusión hipertensión suprarrenal problemas de diagnóstico
Coordinador: Dr. Andrés Muñoz Solís

12:30-13:30 Salón Ulúa 3
Conferencia Magistral y Presentación de Libro
La obesidad en México y futuros tratamientos
Coordinadores: Dr. Rogelio Zacarías Castillo
Dr. Juan Eduardo García García

13:30-14:30 Salón Olmecas A
Comida-Simposio
Novonordisk (obesidad)
¿Qué hemos aprendido del tratamiento de los pacientes con obesidad?
Dr. Arya Mitra Sharma
Dr. Eduardo García García
Salón Olmecas B
Comida-Simposio AstraZeneca
Actualización en SGLT2
Actualización en Inhibidores de SGLT2
Dra. Ma. del Rosario Arechavaleta Granell
Últimas noticias en Programa Clínico de Dapagliflozina- Dapa Care y Dapa CKD.
Dr. Ricardo Correa Rotter
Salón Olmecas C
Comida-Simposio Sanofi (praulente)
Estudios controlados con antagonistas PCSK9 en diabetes
Guillermo González Gálvez

Dislipidemia del paciente con diabetes: Avances y controversias
Carlos Aguilar Salinas

14:30-15:30 Salón Ulua 2
Trabajos libres VI
Coordinadoras: Lic. Susana Galindo Delfín
Dra. Vilda Katherine Handal Gamundi
Salón Ulúa 3
Trabajos libres VII
Coordinadores: Dr. Juan Carlos López Alvarenga
Dr. Saúl Lira Albarrán
Salón Ulúa 4
Trabajos libres VIII
Coordinadores: Dr. José Alfredo Álvarez López
Dr. Juan Carlos Ferrer Serrano
Salón Ulúa 5
Trabajos libres IX
Coordinadores: Dr. Ismael Chavira López
Dr. Andres Muños Solis

14:30-17:00 Receso

15:30-17:00 Salón Ulua 2
Simposio de tiroides: Tópicos en cáncer diferenciado de tiroides
Coordinadora: Dra. Esperanza Valentín Reyes
Salón Ulúa 3
Simposio obesidad: Tópicos de obesidad
Coordinadora: Dra. Samantha Mora Hernández
Salón Ulúa 4
Simposio Endocrinología Reproductiva: Terapia hormonal de personas transgénero
Coordinador: Dr. Juan Carlos Garnica Cuellar
Salón Ulúa 5
Simposio de diabetes *mellitus*
Coordinador: Dr. Oscar Lozano Castañeda

17:30-19:00 Asamblea de socios

20:30-22:00 Cena de profesores

Viernes 24 de noviembre

06:30-07:30 Carrera por la salud SMNE/LILLY

08:00-09:00 Salón Olmecas B
Desayuno-Simposio Eisai
Toma de decisiones en el tratamiento del Cáncer de tiroides diferenciado refractario a yodo radioactivo
Dr. Javier Aller Pardo

09:00-10:00 Salón Ulúa 3
Conferencia magistral tiroides
Alteraciones metabólicas relacionadas al hipotiroidismo
Coordinadores: Dr. José Roberto Gómez Cruz
Dra. Gabriela Brenta

10:00-10:30 Receso

10:00-13:00 Salón Ulúa 1
Taller de Obesidad SMNE/Novo Nordisk

10:30-12:00 Salón Ulua 2
Simposio de Vitamina D
Coordinadora: Dra. Rutila Castañeda Limones
Salón Ulúa 3
Simposio de miembros de LATS
Coordinador: Dr. Alejandro Sosa Caballero
Salón Ulúa 4
Simposio obesidad infantil
Coordinadora: Dra. Eulalia Piedad Garrido Magaña
Salón Ulúa 5
Simposios de Trabajos Galardonados en 2016
Coordinador: Dr. Miguel Agustín Madero Fernández del Castillo

12:00-13:00	**Mesa discusión de tiroides:**
	¿Es el uso de TKI la alternativa en el cáncer de tiroides refractario a radioyodo?
	Coordinador: Dr. Carlos Cisneros Ocampo
	Disertaciones en obesidad
	Coordinador: Dr. Ulises Pérez Hernández
	Mesa discusión tiroides hipotiroixinemia embarazo
	Coordinadora: Dra. Nayeli Martínez Cruz
	Mesa discusión Endocrinología Reproductiva:
	Terapia hormonal de reemplazo en falla ovárica prematura y otras condiciones endocrinológicas
	Coordinadora: Dra. María del Carmen Cravioto Galindo
13:00-14:00	Salón Ulúa 3
	Conferencia magistral de neuroendocrino
	Acromegalia, México y el Futuro
	Coordinadores: Dr. Ernesto Sosa Eroza
	Dr. Moisés Mercado Atri
14:00-15:00	Salón Olmecas A
	Comida-Simposio Novonosdik diabetes
	Nuevas enseñanzas de DEVOTE: Más allá de la hipoglucemia y la seguridad CV
	Dra. Ana María Gómez
	Dra. Rosario Arechavaleta Granell
	Salón Olmecas B
	Comida-Simposio Armstrong
	Una nueva mirada al hipotiroidismo. ¿Modificamos nuestros criterios de tratamiento con hormonas tiroideas?
	Dr. Bernardo Pérez Enríquez
	Dra. Tamara Sáenz Solís.
	Salón Olmecas C
	Comida-Simposio MSD
	Inhibición de DPP4 perspectiva a 11 años
	Dr. Rafael Violante
15:00-16:00	**Trabajos libres en poster**
	loby del wtc
16:00-17:00	Salón Ulúa 1
	Taller de Obesidad SMNE/Novo Nordisk
	Salón Ulua 2
	Mesa discusión neuroendocrino. Adenomas no funcionales de la hipófisis
	Coordinador: Dr. Rafael Campuzano Rodríguez
	Salón Ulúa 3
	Mesa discusión en diabetes mellitus Hígado graso en diabetes
	Coordinador: Dr. Ángel Alfonso Garduño Pérez
	Salón Ulúa 5
	Mesa Discusión
	Coordinador: Dr. Sergio A. Godínez Gutiérrez
17:00-17:30	Salón Ulúa 3
	Conferencia de clausura el futuro del endocrinólogo
	Coordinadores: Dr. Alejandro Romero Zazueta
	Dr. Valentín Sánchez Pedraza
17:30-17:40	**Clausura del Congreso**
	Dr. Valentín Sánchez Pedraza
17:45-18:30	Salón Olmecas A
	Reunión del Grupo RENACED
	Salón Olmecas B
	Reunión del grupo de trabajo en neuroendocrinología (EPIACRO)
	Coordinador: Dr. Moisés Mercado Atri
	Salón Olmecas C
	Reunión del Grupo de trabajo en nutrición
	Coordinador: Dr. Héctor Bourges Rodríguez
20:30	Cena de socios

Presentaciones Orales

No. 1

Prevalencia de autoinmunidad tiroidea aislada en mujeres infértiles atendidas en el Instituto Nacional de Perinatología.

Hinojosa Rodriguez Karla A.* (presentado por Martínez Cruz Nayeli). Ortega González Carlos. Arce Sánchez Lidia. Reyes Muñoz Enrique. Coordinación de Endocrinología del INPer

Introducción: La autoinmunidad tiroidea (AT) es 5 a 10 veces más prevalente en mujeres por la combinación de factores genéticos y hormonales y se ha visto aún más frecuente en mujeres con infertilidad o pérdida gestacional recurrente. La AT asociada a hipo o hiperfunción de la glándula tiroidea impacta de manera negativa en la fertilidad y condiciona mayores riesgos obstétricos en las mujeres que lo padecen, sin embargo, aún existe gran debate sobre el impacto de la AT aislada en la función reproductiva. **Objetivo:** Estimar la prevalencia de AT en mujeres infértiles atendidas en el INPer y su relación con la función tiroidea. **Material y Métodos:** Cohorte retro-prospectiva del 2015 al 2017 en el que se incluyeron a mujeres a las cuales se les realizó dentro del protocolo de estudio inicial de infertilidad la cuantificación de perfil tiroideo con anticuerpos anti-tiroideos. Se excluyeron aquellas mujeres que ya se conocían con patología tiroidea a su ingreso o que estaban tomando levotiroxina, anti-tiroideos y/o inmunosupresores al momento del estudio. Se definió AT+ ante la presencia de Ac-Tg >35 UI/mL y/o Ac-TPO >30 UI/mL y AT+ aislada cuando la concentración de TSH era <2.5µUI/L con T4L normal. **Resultados:** Se evaluaron un total de 131 pacientes con una media de 33.5 ±9.3 años, IMC de 26.8 ±3.8 Kg/m^2 El 58.8% de las pacientes tenían diagnóstico de infertilidad primaria y el 41.2% de infertilidad secundaria con un promedio de 6.3 ±5 años de infertilidad al momento de su ingreso al INPer. Se encontró una prevalencia de AT+ en el 19% (n=25) de las cuales el 48% contaban con Ac-TPO positivos, el 32% con ambos anticuerpos positivos y el 20% con Ac-Tg positivos. La media de TSH para las mujeres con AT+ fue de 4.6µUI/L y cuando se encontraban ambos anticuerpos positivos la media de TSH fue de 11.94µUI/L. El antecedente de aborto previo estaba presente en el 56% de las mujeres con AT+. El 8.3% (n=11) tuvo AT+ aislada. La prevalencia de hipotiroidismo en el grupo AT+ fue del 56% mientras que en el grupo con AT- fue de 38.7%. **Conclusiones:** La prevalencia de AT en mujeres infértiles atendidas en el INPer es del 19%, y en este grupo de pacientes el hipotiroidismo es la anormalidad tiroidea más frecuente en un 56%. El 8.3% tuvieron AT+ aislada. Estos hallazgos son importantes debido a que la AT+ es un factor de riesgo para el desarrollo de alteraciones en la función tiroidea que impactarán en la función reproductiva de la mujer y está relacionada con una mayor incidencia de abortos espontáneos, por lo tanto se sugiere un seguimiento más estricto de estas pacientes.

Biología de la Reproducción.

No. 2

EVALUACIÓN DE PARÁMETROS ESPERMÁTICOS EN PAREJAS DE LA CONSULTA DE INFERTILIDAD DEL INNSZ

Hernández Hebrard Guadalupe*, Vielma Valdez Alberto, Leyva Macías Lilia.

Departamento de Biología de la reproducción humana. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

Introducción: La infertilidad es considerado actualmente un problema de salud pública, con repercusiones económicas y psicológicas. Hasta un 15% de la población en edad reproductiva se ve afectada, en tanto el factor masculino aislado implica un 20% y contribuye como factor en otro 40%.

Objetivo: Investigar los parámetros espermáticos en las muestras de parejas con infertilidad.

Material y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo con 31 parejas activas durante el 2017 en la consulta de infertilidad del INNSZ. Se evaluaron mediante espermatobioscopia directa: volumen, días de abstinencia, pH, concentración espermática por ml y total, morfología, motilidad, viabilidad y defectos de cabeza con base a los parámetros establecidos por el manual de laboratorio de la Organización Mundial de la salud del 2010.

Resultados: Utilizando los valores de referencia actuales de la organización mundial de la salud, se encontró alteración en el factor masculino en el 58.1% de las 31 parejas estudiadas. Las alteraciones encontradas por orden de prevalencia fueron: necrozoospermia 48.31%, astenozoospermia 12.9%, oligozoospermia 9.67%, hipospermia 6.45%, azoospermia en 6.45%, hiperespermia y alteración en formas normales en 3.2%. Con una media en la concentración/ml de 61.11 millones/ml; media en la concentración total de 159.6 millones. Alteraciones combinadas se presentaron en 19.35%, siendo la más prevalente la combinación de astenonecrozoospermia en 6.45% de los pacientes.

Conclusiones: La viabilidad y la motilidad progresiva fueron las principales características alteradas en los pacientes con infertilidad asociada a factor masculino en nuestra población. Muestras más grandes y correlación con la tasa de embarazo hacen falta para establecer la repercusión que implica ésta proporción de alteraciones en la fertilidad.

No. 3

EVALUACIÓN HORMONAL Y GAMETOGÉNICA EN PACIENTES CON CÁNCER TESTICULAR

Ríos Cruz Vianey*(presentado por Mayorga Camargo Julio),Cravioto Galindo Ma. Del Carmen. Departamento de Biología de la Reproducción "Dr. Carlos Gual Castro". Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

Introducción. El cáncer de testículo (CaT) es la neoplasia más frecuente en hom<50 años. Los tratamientos más agresivos se traducen en mayor supervivencia, acompañada del efecto gonadotóxico, la criopreservación de semen previa es una opción. Algunos tienen alteración en semen al diagnóstico y reducción del potencial reproductivo.

Objetivo: Evaluar la función gonadal de los pacientes con cáncer germinal de testículo.

Materiales y Métodos. Estudio retrospectivo. Revisión de expedientes de pacientes con CaT atendidos en clínica de uro-oncología y Biología de la Reproducción, de enero de 2013 a agosto 2017. El espermograma se clasificó según la OMS. Se utilizó estadística descriptiva.

Resultados. Se analizaron 21 pacientes, edad promedio 28 años. 3 pacientes con deficiencia androgénica(testosterona<2ng/ml),5 pacientes(23.8%)tenían concentraciones de FSH>12mUI/ml, 21 tenían espermogramas antes de tratamiento oncológico,solo el 42.8%(n=9) con normospermia,14.2%(n=3) azoospermia, el restante 42.8%(n=9) por lo menos un parámetro seminal alterado (mala calidad espermática).La concentración media FSH 11.9 con Desviación Estándar (DE)±13.6,la concentración media LH(6.7±DE 8.6),la concentración media de Testosterona (6.7±DE 8.6). Sin diferencias entre los pacientes con tumores seminomatosos (n=10) vs no seminomatosos(n=11).16 pacientes recibieron quimioterapia (Qt)(76%), hasta el momento en 7 se ha completado su seguimiento posterior a la Qt. En el diagnóstico 3 tuvieron normospermia, 3 mala calidad espermática y 1 azoospermia.12 meses después a la Qt, de los 3 con normospermia,1 mantuvo esta condición, los otros de mala calidad, de los tres con mala calidad 1 la mantuvo y dos con azoospermia. El paciente que tenía azoospermia previo a la Qt,en su seguimiento mostró mejoría con mala calidad del semen.

Conclusión. Se requiere evaluación de semen en pacientes con CaT previo al tratamiento oncológico, valorando la factibilidad de criopreservar. Independientemente de la calidad del semen antes de la Qt, la mayoría presenta deterioro de la calidad después de 1 año de la exposición a la Qt. Se requieren estudios prospectivos que evalúan el tratamiento oncológico sobre la función testicular.

No. 4

GINECOMASTIA UNILATERAL DOLOROSA SECUNDARIA A ITRACONAZOL EN UN PACIENTE CON ALTERACIÓN DEL EJE INTERLEUCINA 23 – INTERFERÓN GAMMA.

León Suárez Andrés, González de la Cruz Germán. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición, Salvador Zubirán.

Se trata de paciente de sexo masculino de 23 años, sin antecedentes heredo-familiares de importancia. Desde los 4 años con cefalea, vómito y malestar general, a los 10 presentó hemiparesia derecha, se le diagnosticó tuberculosis meníngea e hipertensión intracraneal secundaria, resolvió con tratamiento antibiótico y colocación de válvula ventrículo-peritoneal. Por dicho antecedente, se sospechó de una inmunodeficiencia primaria y se encontró con alteración del eje Interleucina-23 – Interferón-gamma por pruebas inmunológicas y moleculares, se inició sustitución con Interferón subcutáneo desde 2011. En abril de 2012 presentó nueva disfunción de válvula y se documentó *Histoplasma Capsulatum* en LCR, recibió anti-fúngicos intravenosos y fue dado de alta con Itraconazol vía oral durante 2 años.

Fue referido a la consulta de endocrinología en 2016 por presencia crecimiento doloroso de mama derecha de 2 años de evolución. A la exploración física: talla 1.7 metros, peso 63.5 kilogramos, adecuada implantación de cabello y oídos, sin facies característica, cuello sin alteraciones, mama derecha aumentada de tamaño, dolorosa a la palpación, sin salida de líquido por el pezón, mama izquierda sin cambios, sin ganglios palpables, cardiopulmonar y abdomen sin compromiso, genitales Taner V, testículos sin tumoraciones a la palpación, volumen normal.

Se realizó una mastografía con reporte de tejido mamario sin compromiso y se descartaron causas secundarias con valores normales de: pruebas de función hepática, creatinina, perfil tiroideo, prolactina, hormona folículo estimulante, hormona luteinizante, testosterona, estradiol, androstendiona, cortisol matutino y hormona adrenocórticotrópica. Se concluyó ginecomastia secundaria al uso prolongado de itraconazol.

Se dio tratamiento con tamoxifeno 10 mg al día para disminuir el dolor durante 6 meses sin éxito. Se le realizó mastectomía simple radical derecha en agosto de 2017 para resolución de la sintomatología. El reporte histopatológico fue ectasia ductal y fibrosis estromal.

Conclusión: se presenta el caso de un paciente con uso crónico de itraconazol que desarrolló ginecomastia dolorosa que no respondió a tamoxifeno y requirió mastectomía para la resolución de la sintomatología.





No. 05

Síndrome de Cushing. Características clínicas, bioquímicas y respuesta al tratamiento en Centro Médico Nacional 20 de Noviembre

INTRODUCCIÓN. El síndrome de Cushing (SC) comprende un grupo de signos y síntomas que reflejan una inapropiada exposición de los tejidos a los glucocorticoides, se clasifica en hipercortisolismo exógeno y endógeno, este último a su vez se clasifica en hipofisario, suprarrenal o ectópico. El diagnóstico se realiza con pruebas de escrutinio como cortisol urinario de 24 horas, prueba de supresión con dosis bajas de dexametasona (PSDBD), posteriormente pruebas de localización como medición de ACTH, prueba de supresión con dosis altas de dexametasona (PSDAD), cateterismo de senos petrosos y al final las pruebas de imagen. El tratamiento de primera línea es quirúrgico con resección de la lesión y terapias de segunda línea (farmacológico y radioterapia) en algunas situaciones.
OBJETIVOS. Describir las características clínicas, bioquímicas y etiología del síndrome de Cushing, así como tipo de tratamiento recibido y respuesta al mismo de los pacientes del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre.
METODOLOGÍA. Estudio retrospectivo, descriptivo, transversal; se revisaron expedientes de pacientes a partir de 16 años con SC, atendidos en el Servicio de Endocrinología.
RESULTADOS. Se incluyeron un total de 40 pacientes, de los cuales el 90% tenían enfermedad de Cushing (EC) y el 10% síndrome de Cushing ectópico. Las manifestaciones clínicas en orden de frecuencia fueron obesidad, facies redonda, plétora facial, estrías violáceas; en mujeres, hirsutismo e irregularidades menstruales, debilidad proximal, cefalea y por último hipocalemia. Las comorbilidades más frecuentes fueron hipertensión arterial sistémica, osteoporosis, diabetes mellitus 2 e intolerancia a la glucosa o glucosa en ayuno alterada, trombosis venosa, e infecciones. Los pacientes con síndrome de Cushing ectópico; el cortisol urinario, nocturno, niveles de ACTH y PSDBD fueron mayores en comparación con EC, con diferencia estadística significativa. El 57.5% logró curación y el 42.5% permanecieron activos. Se compararon las pruebas bioquímicas basales entre el grupo de curados y activos, sin embargo no se encontró diferencia estadísticamente significativa.
CONCLUSIONES. Se encontró una mayor frecuencia de EC en comparación con lo descrito en la literatura, en cuanto al cuadro clínico la frecuencia de síntomas y comorbilidades fue similar. El síndrome de Cushing ectópico tuvo valores mayores en las pruebas bioquímicas comparado con la EC. El porcentaje de curación fue menor a lo reportado en estudios previos.

No. 06

"EVALUACION DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON ACROMEGALIA ACTIVA E INACTIVA BAJO TRATAMIENTO MULTIMODAL"

Uribe Daniel, González Baldomero, Balcázar Lourdes, Vargas Guadalupe. Departamento de Endocrinología de Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda" CMN Siglo XXI, IMSS, México.

Introducción: La evaluación de calidad de vida en los pacientes alude a un concepto multidimensional derivado de mediciones subjetivas de situación física, emocional y social, y aporta información importante para la toma de decisiones relacionadas con el tratamiento. Existen cuestionarios para la evaluación de la calidad de vida en pacientes con trastornos hipofisarios, algunos de ellos específicos, así como otros no específicos, como el SF-36 (36-item Short-Form), el cual está adaptado a la idiosincrasia Mexicana. **Objetivo:** Evaluar la calidad de vida en pacientes con acromegalia, a través de la encuesta validada para México SF-36 y su asociación con el estado de actividad de dicha enfermedad. **Material y métodos:** Estudio transversal analítico, de casos consecutivos en pacientes con Acromegalia. Durante su última consulta se clasifico al paciente desde el punto de vista hormonal como activo, inactivo o discordante; se recolectaron datos clínicos, demográficos y se les aplicó la encuesta SF-36. **Resultados:** Participaron un total de 199 pacientes, 126 (63%) fueron mujeres, con edad promedio de 53.3±17.3 años. De estos pacientes el 44.2% estaban inactivos, el 28.1% activos, y el 27.6% discordantes. Al analizar los resultados del SF-36 de manera general en el grupo se obtuvo un puntaje total de 68.8±20.5. Respecto a las dimensiones evaluadas se obtuvieron los siguientes resultados: función física 73.3±21.7; rol físico 77.3±36.4; dolor 63.9±22.4; salud general 60.8±22.9; vitalidad 59.8±21.6; función social 67.24±20.8; rol emocional 67.24±20.8; salud mental 65.6±22.8; transición de salud 59.2±30.5. Cuando se comparó la calidad de vida de los pacientes con acromegalia con la de la población general mexicana se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas para todas las dimensiones de salud evaluadas. En un análisis de subgrupos entre los pacientes, se encontró que la diferencia entre activos e inactivos también fue estadísticamente significativa; y que incluso los pacientes discordantes fueron diferentes en comparación con los inactivos para todas las dimensiones. **Conclusión:** Existe un claro deterioro de la calidad de vida de los pacientes con acromegalia activos e inactivos. La presencia de diferencias entre los pacientes discordantes con los inactivos en la SF-36 nos permite inferir la necesidad probable de decidir tratar médicamente a un paciente discordante.

No. 07

BEVACIZUMAB EN EL TRATAMIENTO DE UN PACIENTE CON TUMOR HIPOFISARIO ACTH SILENTE CON TRANSFORMACION A ENFERMEDAD DE CUSHING. REPORTE DE UN CASO

Grande B. Carmen *, Portocarrero O. Lesly, Honrado D. Marian, Terrones L. Alejandro, Servicio de Neuroendocrinología, Instituto Nacional de Neurología y neurocirugía Manuel Velasco Suarez, México.

Los adenomas corticotropos silentes con transformación a productores de ACTH se pueden considerar una entidad diferente, tienen mayor actividad biológica, mayor tamaño en la imagen de resonancia magnética con resistencias a tratamientos convencionales para adenomas hipofisarios.

Reportar utilización de bevacizumab en el tratamiento de un paciente con tumor hipofisario ACTH silente con transformación a enfermedad de Cushing.

Masculino de 27 años de edad, con 3 años de hemianopsia bitemporal progresiva, no cefalea, con presencia de lesión selar y supraselar, con cortisol inicial de 6.0 µg/dl y FT4 8.5 pmol/L, requirió sustitución de eje tirotropo y corticotropo,desde 2009 intervenido en 7 ocasiones a cirugías transeptoesfenoidal, se envía a radioterapia en 28 sesiones,sin remisión,con características de invasividad y agresividad; ante la evidencia de respuesta de tumores hipofisarios a los agonistas dopaminergicos se decide iniciar cabergolina a dosis de 1.5 mg semanal, sin respuesta a tratamiento, en esta instancia considerado resistente al tratamiento convencional, se combina la terapéutica con Temozolamida a dosis de 120 mg /mt² de superficie corporal, que correspondió a 250 mg cada 24 horas por 5 días cada 28 días por 2 años, sin respuesta.
Posterior a 6 años presenta fenotipo de Cushing, bioquímicamente hipercortisolismo, cortisol:13.2 µg/dl, ACTH:277.4 pg./Ml, prueba de supresión con 1 mg de dexametasona con cortisol de 15.7 µg/dl, prueba de infusion intravenosa con dexametasona durante 7 horas a 1mg/hora, con un cortisol inicial de 17.74 µg/dl, y posterior a 7 horas de 9.69 µg/dl con evidencia de tumor residual, con marcadores ki67 5% y P53 positivo, inmunohistoquimica positiva para ACTH. Se combina Bevacizumab y cabergolina durante dos años hasta en la actualidad logrando mejoría de los datos clínicos, de laboratorio y estabilizando el volumen tumoral. No tuvimos acceso a pasireotide.

Bevacizumab se puede considerar como una opción como herramienta de tratamiento dentro de los tumores hipofisarios agresivo, se necesitan más experiencia y continuar los tratamientos a largo plazo para continuar evaluando eficacia y seguridad.

No. 08

Efectividad y complicaciones de la radioterapia estereotáctica con acelerador lineal en el tratamiento de adenomas hipofisiarios. Seguimiento a un año.

Introducción

La radioterapia es utilizada como adyuvante a la cirugía o al tratamiento médico de los adenomas hipofisiarios. Su efectividad y sus complicaciones varían con respecto a la metodología y la dosis de radiación utilizadas. Existe preocupación por la ocurrencia de tumores cerebrales secundarios y stroke en series de casos donde predomina la radioterapia convencional y la muestra de pacientes en radioterapia estereotáctica es pequeña.

Material y Métodos

Se analizaron de manera retrospectiva todos los casos de pacientes adultos con diagnóstico de tumor hipofisiario que han recibido radioterapia estereotáctica por acelerador lineal en el INCMNSZ entre 2014 y 2017. Se excluyeron los pacientes perdieron el seguimiento en nuestra institución, habían recibido radioterapia previa o tuvieran registro incompleto de datos en su expediente. Como criterios de inactividad se consideró el no incremento del volumen tumoral en todos los casos, nadir de GH <1 ng/ml o IGF-1ULN <1.3 para acromegalia, cortisol urinario de 24 horas <135 µg/día y nivel de prolactina <25 ng/ml. Se buscaron intencionadamente efectos secundarios como cefalea, alteraciones visuales, alteraciones cognitivas, ocurrencia de hipopituitarismo, stroke o tumores cerebrales secundarios.

Resultados

Se encontraron 40 pacientes que recibieron 54 Gy en 27 sesiones de radioterapia estereotáctica con acelerador lineal, siete se excluyeron por no ser pacientes del instituto y cuatro más se excluyeron por seguimiento incompleto. De los 29 pacientes estudiados, 12 tenían diagnóstico de Acromegalia, 9 Enfermedad de Cushing, Macroadenoma no funcionante y 0 de Prolactinoma. El seguimiento se realizó a 1 año en 21 pacientes, 2 años en 6 pacientes y 3 años en 1 paciente. Posterior al tratamiento, 58.6% de los pacientes se encontraron en control bioquímico y tumoral. En 66.7% y el 50% de los pacientes con Acromegalia y Cushing, respectivamente, continuaron con actividad de la enfermedad. No se evidenció crecimiento tumoral en los macroadenomas no funcionantes.

El evento adverso más común fue el hipopituitarismo (28.6%), sin que se presentaran casos de stroke, pérdida de la memoria o alteraciones visuales. Se encontró 1 caso de meningioma, pero fue preexistente a la radioterapia.

Discusión y Conclusión

Nuestra experiencia con radioterapia estereotáctica refleja un mayor porcentaje de remisión bioquímica sin crecimiento tumoral, con hipopituitarismo como el mayor efecto adverso, pero sin stroke o tumores cerebrales secundarios a muy corto plazo. La principal limitación del estudio es el corto tiempo de evolución, para evaluar el efecto completo de la radioterapia y la ocurrencia de eventos adversos.

No. 09

EL ALELO rs10455872-G DEL GEN *LPA* SE ASOCIA CON LIPOPROTEÍNA(A) ELEVADA Y CALCIO VALVULAR AÓRTICO EN POBLACIÓN MEXICANA. ESTUDIO GEA.

Cardoso-Saldaña GC[1], Posadas-Sánchez R[1], Posadas-Romero C[1] y Torres-Tamayo M[1]; Vargas-Alarcón G[2]. Departamentos de Endocrinología[1] y Biología Molecular[2] del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. Cd. de México.

ANTECEDENTES: La concentración elevada de Lp(a) y varios polimorfismos del gen *LPA* se asocian con calcificación valvular aortica (CVA). Sin embargo, existen claras diferencias éticas. En mexicanos, se ha estudiado la concentración de Lp(a), las isoformas de apo(a) y el riesgo de EAC, sin embargo, el papel de los polimorfismos del gen *LPA* y su asociación con cifras elevadas de Lp(a) y la CVA se desconocen en nuestra población.

OBJETIVO: Investigar la asociación de 6 polimorfismos del gen *LPA* con las concentraciones elevadas de Lp(a) y la calcificación valvular aórtica en mestizos mexicanos.

MÉTODOS: Se incluyeron 1265 sujetos del estudio Genética de la Enfermedad Aterosclerosa (GEA). Se realizó antropometría, perfil de lípidos con Lp(a). Con Tomografía Axial Computada (TAC) identificó la presencia de CVA. Se analizaron las variantes rs10455872, rs7765803, rs6907156, rs1321195, rs12212807 y rs6919346 del gen *LPA* mediante PCR en tiempo real. Para cada variante se identificó el alelo de riesgo para EAC, los sujetos portadores del ese alelo se compararon con los homocigotos del alelo silvestre. Las prevalencias se compararon mediante análisis de chi cuadrada y con regresión logística multivariada, se investigó la asociación independiente de las variantes de *LPA* con la presencia de Lp(a) elevada (≥ 30 mg/dL) y de CVA > 0 Unidades Hounsfield (UH).

RESULTADOS: El polimorfismo rs10455872 se asoció con Lp(a) elevada y con CVA. Comparados con los portadores del alelo silvestre (*AA*), los sujetos con el alelo de riesgo (*AG o GG*) tuvieron mayor prevalencia de Lp(a) ≥30 mg/dL (8.4% vs. 23.5%, p<0.001) y de CVA > 0 UH (19.0% vs. 29.4%, p=0.007), además de un riesgo significativamente mayor de Lp(a) elevada (RM= 2.94, IC95%:1.58-4.45, p=0.001 y CVA RM= 2.55, IC95%:1.55-4.08, p<0.001), independientemente de otros factores de riesgo coronario tradicionales. Los otros 5 polimorfismos no se asociaron ni con Lp(a) elevada, ni con CVA.

CONCLUSIONES: Nuestros resultados confirman que el alelo rs10455872-G del gen LPA se asocia 3.68 veces más con Lp(a) ≥ 30 mg/dL y muestran, por primera vez que en población mexicana, los portadores de esta variante tienen 2.54 veces mayor riesgo de CVA cuya prevalencia en la población asintomática es de 20%.

No. 10

EL ALELO rs7765803-C DEL GEN *LPA* SE ASOCIA CON CIFRAS ELEVADAS DE LIPOPROTEÍNA(A) Y ATEROSCLEROSIS SUBCLÍNICA EN POBLACIÓN MEXICANA. ESTUDIO GEA.

Cardoso-Saldaña G.C.[1], Posadas-Sánchez R.[1], Posadas-Romero C.[1] Torres-Tamayo M[1] y Vargas-Alarcón G[2]. Departamentos de Endocrinología[1] y Biología Molecular[2] del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. Cd. de México.

ANTECEDENTES: Las concentraciones de la lipoproteína(a) (Lp(a)) están determinadas genéticamente y son un factor de riesgo para EAC. Sin embargo, su asociación con la aterosclerosis subclínica, evaluada mediante el depósito de calcio en las arterias coronarias (CAC), es controversial.

OBJETIVO: Investigar en población mexicana, si el polimorfismo del gen *LPA* se asocia con la concentración de Lp(a) y el riesgo de presentar aterosclerosis subclínica.

MÉTODOS: Se incluyeron 1557 sujetos de ambos sexos, sin antecedentes familiares o personales de EAC del estudio Genética de la Enfermedad Aterosclerosa (GEA), realizamos antropometría y determinaciones de lípidos por métodos estandarizados y de Lp(a) por nefelometría. Se analizaron 6 polimorfismos del gen *LPA* (rs10455872, rs7765803, rs6907156, rs1321195, rs12212807 y rs6919346) por PCR en tiempo real. La presencia de CAC, medida en Unidades Hounsfield (UH), se determinó mediante Tomografía Axial Computada (TAC). La asociación de los polimorfismos del gen *LPA* con el CAC, con la concentración de Lp(a) y otros factores de riesgo cardiometabólico fue evaluada mediante análisis de regresión logística multivariada.

RESULTADOS: La prevalencia de Lp(a) ≥ 30 mg/dL fue de 10% y CAC>0 de 26.9%. Los homocigotos (CC) comparados con los portadores del alelo G (CG + GG) de la variante rs7765803 tuvieron cifras mayores de Lp(a) [8.9 (3.3-23.9) vs 4.9 (2.3-11.2) mg/dL], p=0.015) y mayor prevalencia de CAC >0 UH (36.5% vs. 26.3%, p=0.045). La variante con el alelo rs7765803-C del gen *LPA* se asoció con mayor riesgo de Lp(a) ≥ 30mg/dL, (OR = 2.6, IC 95%: 1.1-6.1, p<0.025) y de CAC >0 UH, (OR = 1.7, IC 95%: 1.06-2.7, p<0.026), independientemente de otros factores de riesgo cardiometabólico. Los otros 5 polimorfismos estudiados no se asociaron con la concentración de Lp(a), ni con la presencia de CAC.

CONCLUSIONES: Este es el primer estudio en población mexicana en el que se muestra que los sujetos portadores del alelo rs4465803-C de gen *LPA*, sin antecedentes personales ni familiares de EAC, tienen 2.6 veces más riesgo de Lp(a) elevada y hasta 1.7 veces mayor riesgo de CAC que sumado al puntaje de Framingham pudiera tener mayor valor predictivo en sujetos con aterosclerosis subclínica.

No. 11

INSULINOTERAPIA VS TERAPIA CONVENCIONAL PARA EL MANEJO DE HIPERTRIGLICERIDEMIA EXTREMA

Se trata de serie de casos de pacientes ingresados por el Servicio de Medicina Interna del Hospital Militar Dr. "Alejandro Dávila Bolaños" bajo el diagnóstico de hipertrigliceridemia extrema durante el periodo comprendido entre abril 2014 – agosto 2017, con un total de 28 pacientes siendo asignados casos controles a conveniencia del médico tratante en ese momento.

El objetivo del estudio fue comparar la eficacia y seguridad de la insulinoterapia para el manejo de la hipertrigliceridemia como tratamiento de la hipertrigliceridemia extrema, ya que a pesar de contar con estudios en la actualidad que validen el uso de insulina en casos de hipertrigliceridemia extrema y severa, además del uso de heparina y aféresis, no se cuenta con un protocolo para el manejo agudo de dicha patología.

El grupo de casos incluyó un total de 14 pacientes, prevaleciendo el sexo masculino (8/14). El 85.7% de la muestra eran diabéticos de mal control (HbA1c 9.8%), que estaban siendo tratados con hipoglucemiantes orales. La mitad de la muestra ya tenía antecedentes previos de hipertrigliceridemia. Además, según la media de IMC para esta población se encontraba en sobrepeso (IMC 30.7 Kg/mt2). En todos los casos se descartaron complicaciones agudas tales como pancreatitis al momento de su admisión.

El valor de la media de triglicéridos en el grupo casos fue de 1719 mg/dl y para el control de 1571 mg/d L. Se utilizó infusión de insulina calculada a 0.05 a 1 UI/Kg según el valor de glucosa al momento de su ingresó y se ajustó según requerimiento.

El grupo casos mostró una reducción en los niveles de triglicéridos en las primeras 24 horas de 76%, a diferencia del grupo control, que presentó una reducción en los niveles de triglicéridos en las primeras 24 horas de 18.6%, alcanzando una reducción del 64.6% tras 72 horas de ayuno.

El promedio de días de estancia hospitalaria en el grupo de casos fue de 24 horas, en comparación al grupo control, el cual fue de 3 días.

Los eventos adversos asociados al tratamiento con infusión de insulina fue únicamente hipoglucemia, presentada en un 29% de los casos control.



No. 12

CALCULATED VS MEASURED URINE OSMOLARITY: IS IT VALID THE ESTIMATION FROM URINE DENSITY?

López N. Juan*, Pérez D. Iván, Vidal M. José*, Olivas M. Antonio*, Carrillo M. Eduardo*, Portillo G. Martha*, Fagundo S. Reynerio*, Sánchez L. Elizabeth*, Dirección Médica, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán", SSA, México.

Background: The urine osmolarity (OsmU) is the gold standard for the evaluation of the kidney capacity to concentrate urine, nevertheless, it is often used the urinary density (UD) as a surrogate for its estimation. This method has not been validated, and it has been documented that some factors may alter the determination. The above is relevant in several clinical entities, as is the case of diabetes insipidus where one of the diagnostic criteria is to present a value <100 mOsm/kg.
Objective: assess the clinical utility of the OsmU calculation using the UD (OsmUc), comparing this estimation against the direct measurement of OsmU (OsmUm).
Methods: Transversal study, including all patients with simultaneous determination of DU measured with refractometry and OsmU measured by freezing point osmometry, during the period from september 2016 to january 2017. Formulas with factors 30, 32, 35, and 40 were used to estimate OsmU from DU decimals; estimations were considered acceptable if differed 30 mOsm/kg at most from OsmUm.
Results: Were included 205 patients. Factors 30 and 32 infra estimated measured of OsmU, and factors 35 and 40 over estimated it ($p<0.05$). The 32 factor achieved the most acceptable estimations (26.8%). In clean urinary samples factors 35 and 40 show the most proportion of acceptable estimations (31% and 36%); for contaminated samples, the factors 30 and 32 were more accurate (27% and 30%). In the linear correlation analysis a value for Pearson' $r=0.788$ and $r^2=0.621$ were obtained ($p<0.001$). The area under the curve obtained by graphing the ROC curves to estimate urine osmolarity value above 100, 200, 500 and 700 mOsm/kg was >0.91. For the cut point of 100 mOsm/kg was determined a sensibility of 97.5% and specificity of 66.7%. OsmU estimation from DU provide and acceptable exactitude but does not substitute the determination of OsmU by osmometry due the lack of precision.
Conclusions: OsmU estimation from DU provide and acceptable exactitude but does not substitute the determination of OsmU by osmometry due the lack of precision.

No. 13

CORRELACIÓN DE LA CONCENTRACIÓN DE IRISINA CON LA CONDICIÓN FÍSICA RELACIONADA A LA SALUD EN MUJERES JÓVENES

Martínez Muñoz Ilse Yessabel* (presentado por Garduño García José de Jesús), Correa Padilla Trinidad*. Centro de Investigación en Ciencias Médicas, Universidad Autónoma del Estado de México, Cuerpo Académico Salud del Universitario. Santillán Benítez Jonnathan Guadalupe*. Facultad de Química de la Universidad Autónoma del Estado de México. Camarillo Romero María del Socorro*. Centro de Investigación en Ciencias Médicas, Universidad Autónoma del Estado de México, Cuerpo Académico Biomedicina. Montenegro Morales Laura Patricia*, Camarillo Romero Eneida del Socorro*, Garduño García José de Jesús. Hospital General Regional No. 251 Instituto Mexicano del Seguro Social.

Antecedentes

La irisina es una miocina inducida por el ejercicio, protectora contra la ganancia de peso y reguladora de la homeostasis de la glucosa, sin embargo, los estudios realizados sobre su mecanismo de secreción y efectos en el organismo no son concluyentes. La condición física relacionada a la salud es considerada una medida integradora de las funciones corporales presentes durante la realización de la actividad física.

Objetivo

Analizar la asociación entre la concentración de irisina circulante y los componentes de la condición física relacionada a la salud.

Materiales y métodos

Estudio transversal y prospectivo, se incluyeron a mujeres jóvenes a quienes se les evaluaron los componentes de la condición física relacionada a la salud a través de la batería de pruebas de evaluación de niveles de actividad física y condición física (ALPHA-FIT *por sus siglas en inglés*), se midió la composición corporal a través del sistema DXA y fueron determinadas las concentraciones de glucosa, colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL, triacilglicéridos, ácido úrico e irisina, se realizaron las correlaciones entre estas variables. La comparación entre grupos fue realizada a través de la prueba de de Student o U de Mann-Whitnney según la normalidad de las variables.

Resultados

La muestra estuvo conformada por 40 mujeres con peso normal (PN) y 40 mujeres con sobrepeso (SP). La edad fue de 18.63 ± 0.63 and 18.78 ± 0.73 años respectivamente. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las pruebas físicas entre los grupos de PN y SP. No hubo diferencia estadísticamente significativa en la concentración de irisina en ambos grupos. Se encontró una correlación positiva y significativa entre la fuerza de presión manual y la irisina (r =0.374 p < 0.023). En un análisis multivariado ajustado por grasa corporal, se observó una correlación positiva y significativa entre la fuerza de presión manual y la irisina en el grupo SP (β =0.380 p < 0.026), se mostró una correlación positiva y significativa entre el equilibrio monopodal y la irisina en el grupo PN (β = 0.311 p < 0.044).

No. 14

Relación entre la distribución de la grasa corporal determinada por densitometría, con los componentes del síndrome metabólico, en pacientes en protocolo de cirugía bariátrica del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre.

Quintal Chan Carolina Guadalupe, Rosas Barrientos José Vicente, Vergara López Alma. Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" del ISSSTE.

Introducción

La obesidad es un factor de riesgo para enfermedades crónico degenerativas como diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares. La distribución de la grasa corporal, especialmente la obesidad abdominal, está correlacionada con un grupo de anomalías metabólicas diabetógenas, aterogénicas, protrombóticas y proinflamatorias que conforman el síndrome metabólico.

Objetivo

En este estudio se evaluó la asociación que existe entre los diferentes componentes del síndrome metabólico y otros datos de resistencia a la insulina con el tipo de distribución de grasa corporal determinada por densitometría.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio observacional, analítico, transversal y retrospectivo. Se incluyeron 52 pacientes en protocolo de cirugía bariátrica que acudieron a valoración a la consulta externa de endocrinología del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" de enero a junio 2017 y que contaban con densitometría con composición corporal.

Resultados

El síndrome metabólico estuvo presente en 71.8 % de los pacientes. El porcentaje medio de grasa corporal fue de 48.90% (±5.41) y el promedio de la relación grasa troncal/extremidades fue de 1.39 (±0.32). La distribución de predominio androide fue la más frecuente, presente en 44 pacientes (84.6%), sólo 8 pacientes tuvieron distribución de predominio ginecoide (15.4%). Las mujeres tuvieron una media de porcentaje de grasa mayor que los hombres (M: 50.75% vs H: 43.36%), sin embargo, los hombres tuvieron mayor relación de grasa troncal/extremidades (H: 1.65 vs M: 1.31). Los pacientes con predominio ginecoide tuvieron significativamente un nivel mayor de triglicéridos (200.5 mg/dl vs 157.9 mg/dl, p= 0.04) y de porcentaje de grasa corporal (52.48% vs 48.25%, p= 0.02). Los pacientes con distribución androide tuvieron significativamente una mayor relación de grasa troncal/extremidades (0.96 vs 1.14, p= 0.0001).

Conclusiones

En nuestros pacientes no se encontró diferencia significativa en las variables del perfil metabólico y el tipo de obesidad predominante, sin embargo, hubo una tendencia a valores mayores en circunferencia de la cintura, presión arterial diastólica, glucosa en ayuno, hemoglobina glucosilada, y menor colesterol HDL en los pacientes con distribución androide, así como mayor relación de la grasa troncal/ grasa de extremidades.

No. 15

IGFBP-1 como marcador de resistencia a la insulina hepática y su relación con el consumo de fructosa en niños con obesidad

Ma. Eugenia Garay Sevilla, Anaisa Flores Govea*, Lissete López Lemus*, Claudia Luevano Contreras*, Lorena del Roció Ibarra Reynoso*.
Universidad de Guanajuato. Campus León, División Ciencias de la Salud, Departamento de Ciencias Médicas

Antecedentes: La obesidad se ha relacionado con alteraciones metabólicas, como resistencia a la insulina total y hepática y se ha descrito que la proteína transportadora del factor de crecimiento similar a la insulina-1 (IGFBP-1) puede ser utilizado como un marcador de resistencia a la insulina hepática. Además la obesidad se encuentra aumento de colesterol y triglicéridos, así como mayor riesgo de desarrollar hígado graso no alcohólico. El consumo de fructosa ha sido implicado como un factor de riesgo para el desarrollo de estas alteraciones metabólicas.

Objetivo: Evaluar el IGFBP-1 como marcador de resistencia a la insulina hepática y su relación con el consumo de fructosa, así como la influencia del consumo de fructosa sobre la enfermedad de hígado graso no alcohólica EHGNA en niños con obesidad.

Material y Métodos: Se evaluaron 83 niños con obesidad de 6 a 11 años de edad. Se realizaron 3 recordatorios de 24 horas para medir ingesta de fructosa. Se tomaron medidas antropométricas, y se determinó glucosa, perfil de lípidos por métodos colorimétricos, IGFBP-1 e insulina por ELISA. Se calculó el HOMA-IR y el I-TG/HDL. Se realizó un ultrasonido hepático para evaluar la EHGNA; se dividieron los grupos por niveles alto y bajo de IGFBP-I. Proyecto aprobado por el Comité de Ética, se obtuvo consentimiento informado de los padres y asentimiento de los niños. Se consideró significativo a un valor de $\alpha < 0.05$.

Resultados: El promedio de edad fue de 9.2±1.3 años. El 48.2% fueron niños y el 51.8% niñas. Las niñas tuvieron mayor circunferencia de cintura, HOMA-IR (p<0.00001) e I-TG/HDL (p<0.012) y menor IGFBP-1 (p<0.0001) que los niños. En el grupo con niveles bajos de IGFBP-1 se observaron mayores niveles de insulina (p<0.0001), HOMA-IR (p<0.0001), Índice TG/HDL y mayor consumo de fructosa. El IGFBP-1 asocio negativamente con HOMA-IR (p<0.008), IMC (p<0.019) y el consumo de fructosa (p<0.029). En el grupo con esteatosis severa se observó mayor IMC, cintura, TAS, insulina (p<0.042) e ingesta de fructosa (p<0.0014), en el grupo con esteatosis severa.
Conclusión: El IGFBP-1 asocio negativamente con HOMA-IR y el consumo de fructosa. A mayor severidad de EHGNA se observó mayor obesidad, insulina e ingesta de fructosa.

Proyecto apoyado con fondo Universidad de Guanajuato (DAIP 2015) y parcialmente por CONACYT (GTO-2012-C03–195255)

No. 16

FACTORES ASOCIADOS A OBESIDAD METABÓLICAMENTE SANA, ROL DE LA OBESIDAD VISCERAL, INFLAMACIÓN Y DISFUNCIÓN DE LA CÉLULA BETA PANCREÁTICA

S. Alejandra Campos-León*, Alberto Aguilar-García (Socio), Ma. de Lourdes Reyes-Escogido*, Fabiola Angulo-Romero*, Diana Y. Tovar-Cruz*, Jessica N. González-Mena*, Rafael Rodríguez-Cortés*, Sara S. Salazar-López*, Diana Farfán*, Rodolfo Guardado-Mendoza*.

Laboratorio de Investigación en Metabolismo, Departamento de Medicina y Nutrición, División de Ciencias de la Salud, Universidad de Guanajuato Campus León. Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

Introducción: La obesidad es un factor de riesgo para enfermedades crónicas. Sin embargo, no todos los individuos con obesidad presentan el mismo perfil metabólico. Los perfiles de los individuos con obesidad metabólicamente sanos (OMS) son motivo de estudio con el fin de reconocer y comprender mejor sus implicaciones.

Objetivo: Evaluar la asociación entre variables antropométricas, bioquímicas, inflamatorias y fisiopatológicas con la OMS.

Métodos: Estudio transversal comparativo en el que se incluyeron 338 pacientes con obesidad (IMC >30 kg/m^2, a los que se les realizaron mediciones bioquímicas, antropométricas y curva de tolerancia oral a la glucosa (CTOG) con mediciones de insulina a partir de la cual se estimaron índices de sensibilidad a la insulina (SI), secreción de insulina y función de la célula beta pancreática (Fβ). Se definió OMS si presentaban no más de 1 de los siguientes factores: HOMA-IR >1.95, hipercolesterolemia, hipoalfalipoproteinemia, hiperLDL e hipertrigliceridemia.

Resultados: De los 338 pacientes incluidos, 91 (26.9%) presentaron OMS. No se encontraron diferencias en edad (40 vs 41 años, p 0.246) ni sexo entre los grupos con y sin OMS. La circunferencia de cintura (cm) y el rango de grasa visceral fueron menores en el grupo con OMS: 98.2 ± 18.7 vs 102.6 ± 10.9 (p=0.009) y 11.7 ± 4.1 vs 13 ± 4.4 (p=0.026), respectivamente. El perfil de la glucosa durante la CTOG fue mejor en los individuos con OMS (AUC 15660 ± 2927 vs 17191 ± 3327 mg/dl/0-120 min, p=0.004); Asimismo, la secreción de insulina absoluta fue menor en el grupo de OMS (AUC 8458 ± 4949 vs 11121 ±5904 µUI/mL/0-120min, p=0.007), aunque la Fβ fue mejor en el grupo de OMS: oral-disposition index 0.18 ± 0.16 vs 0.12 ± 0.13 (p=0.005), disposition index 2.1 ± 0.7 vs 1.6 ± 0.7 (p<0.001). En tanto que la SI fue mejor también en el grupo de OMS (Índice Matsuda 5.4 ± 3.5 vs 3.1 ± 1.9, p<0.001). Por otro lado, los valores de PCR (mg/dL) fueron menores en el grupo de OMS (6.6 ± 5.4 vs 14.3 ± 22.4, p=0.073).

Conclusión: Los individuos con obesidad metabólicamente sanos presentan menor obesidad visceral, mayor sensibilidad a la insulina y menor disfunción de la célula β pancreática que los individuos con obesidad metabólicamente no sana, y una tendencia a menor inflamación sistémica.

No. 17

Hipoglucemia severa, resultados cardiovasculares y muerte – la experiencia LEADER

Resultado	Riesgo de desenlace en pacientes sin vs con hipoglucemia, hazard ratio [95% CI], *valor p*				
	Hipoglucemia Severa *a cualquier hora**	Tiempo-dependiente: evento después de hipoglucemia severa†	Tiempo-dependiente: en 15 días †	Tiempo-dependiente: en 30 días†	Tiempo-dependiente: en 60 días†
MACE	1.9 [1.5; 2.5], *p*<0.0001	2.2 [1.6; 3.0], *p*<0.0001	5.4 [1.7; 16.8], *p*<0.01	5.8 [2.6; 13.0], *p*<0.0001	3.1 [1.4; 7.0], *p*<0.01
Muerte CV	2.2 [1.5; 3.2], *p*<0.0001	3.7 [2.6; 5.4], *p*<0.0001	9.5 [2.4; 38.1], *p*<0.01	12.6 [5.2; 30.5], *p*<0.0001	6.7 [2.8; 16.1], *p*<0.0001
Muerte por cualquier causa	2.2 [1.7; 3.0], *p*<0.0001	3.6 [2.7; 4.9], *p*<0.0001	8.6 [2.8; 26.8], *p*<0.001	12.2 [6.1; 24.5], *p*<0.0001	8.9 [4.9; 16.2], *p*<0.0001

*Tiempo para el primer MACE, muerte CV o muerte por cualquier causa, usando una regresion de Cox con hipoglucemia severa (si/no) en cualquier tiempo como un factor. †Eventos hipoglucemicos severos que desencadenan en MACE, muerte CV o todas las causas, usando una covariable dependiente de tiempo regresión de Cox: todos los eventos (seguimiento hasta la última fecha de contacto), seguimiento a 15, 30 y 60 días.
CI, intervalo de confianza; CV, cardiovascular; MACE, eventos adversos mayores cardiovasculares

No. 18

UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DISMINUYE LAS COMPLICACIONES DEL PIE DIABÉTICO EN PACIENTES CON NEUROPATÍA DIABÉTICA

Lugo Fernando*, Cervera Antonio. UMF 14, IMSS y Endocrinología, Clínica de Mérida

Antecedentes. La diabetes mellitus (DM) afecta a 12% de los mexicanos. La neuropatía diabética (NPD) afecta a 50% de esos pacientes. Los estudios de educación en el cuidado del pie son a corto plazo y miden cambios en comportamiento y conocimientos en lugar de su efecto en la incidencia de resultados clínicos como ulceración, amputación y muerte.

Objetivo General. Evaluar la efectividad de una estrategia educativa para disminuir el porcentaje de complicaciones en pacientes con NPD.

Material y Métodos. Ensayo clínico: asignación al azar para un programa educativo sobre cuidado del pie vs cuidado convencional en pacientes con NPD determinada por prueba de diapasón/monofilamento o evento previo (úlcera o amputación); el investigador, cegado a la intervención, registró eventos cada 6 meses de enero 2016 a enero 2017. Universo: Pacientes con DM de la UMF N° 14. Población: 150 pacientes con DM de dicha Unidad del consultorio 4 turno matutino. Muestra: 45 pacientes con NPD. Análisis estadístico: X^2 para variables categóricas y prueba T para numéricas. Risk Ratio para medir tamaño del efecto en asociaciones estadísticamente significativas.

Resultados. Estudiamos 45 pacientes, promedio 65 años, 78% mujeres, 18 años de evolución, 64% sin otras complicaciones de DM, 71% con comorbilidad, 11% con evento de NPD previa. Recibió educación para cuidado de los pies 35.6 % (n=16) y 64.4% (n=29) no. No hubo diferencias basales entre grupos. El 17.8% (N=8) presentaron un nuevo evento de ND durante el año de seguimiento. Solo hubo un nuevo evento en pacientes educados (úlcera) contra 7 eventos en quienes no recibieron educación (2 fallecimientos, 2 ulceras y 3 amputaciones), diferencia estadísticamente significativa (X^2 P=0.00), RR=0.25 (IC 95% 0.03 a 1.9, P=0.18). Las complicaciones de NPD ocurrieron con mayor frecuencia en mujeres (6 eventos vs 2 en hombres, X^2 p=0.007) y en pacientes con antecedente de úlcera o amputación previas (X^2 P=0.009), RR 4.8 (IC del 95% de 1.96 a 14.25, P=0.004).

La educación específica para cuidado del pie reduce las complicaciones (úlcera, amputación y muerte) en pacientes con NPD.

No. 19

Evaluación de variables psicológicas durante dos años de seguimiento.

	V1 (Basal)	V4 (3 meses)	V5 (1 año)	V6 (2 años)	*p*
HADa	7 (4-9)	4 (2-6.5)	4 (2.5-6)	4 (2-6)	<0.001
HADd	5 (3-7)	3 (1-5)	3 (2-6)	3 (1-5)	<0.001
DES-SF	75 (65.6-87.5)	81.2 (75-96)*	81.2 (75-93.7)	81.2 (75-93.7)	<0.001
PAID	32.5 (13-50)	10 (3.7-18.7)	10 (3.7-28.7)	11.2 (3.7-21.2)	<0.001
DQoL	83.5 (69-100.25)	65 (56.7-77)	69 (59.7-80)	66 (59-80.2)	<0.001

*Evaluación en visita 3 (2 meses)

No. 20

Evaluación prospectiva de la función renal en pacientes con diabetes tipo 2 de reciente diagnóstico.

Cristina García Ulloa, Jorge Alberto Ramírez García, Sergio Hernández Jiménez, por el grupo de Trabajo CAIPaDi
Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

Introducción.
La nefropatía diabética es una complicación de alto impacto y costo. Los cambios en los modelos de atención encaminados a la intervención temprana han mostrado reducción en los índices de enfermedad renal terminal.

Objetivos: Analizar la evolución de la función renal en pacientes con diabetes de reciente diagnóstico atendidos en el programa CAIPaDi.

Métodos: Se compararon los valores de creatinina en suero (Cr), relación albuminuria/creatinuria (RAC) y tasa de filtración glomerular (TFG, calculo según CKD-EPI) de pacientes que ingresaron al programa CAIPaDi, en visitas basal, a 1 y 2 años de seguimiento.

Resultados

	Basal	1 año	2 años	p (Basal-1año)	p (1-2 años)	p (Basal-2 años)
Creatinina (mg/dl)	0.76±0.16	0.79±0.17	0.79±0.18	<0.001	0.98	<0.001
RAC (g/mg)	5 (3-11)	6.8 (4.2-12.7)	6.5 (3.2-12.7)	0.13	0.10	0.09
TFG (ml/min)	96.9±13	94.9±14	94.3±13	0.03	0.40	0.003

Los pacientes incluidos tuvieron edad 54.4±9 años, 52.6% mujeres y tiempo de diagnóstico de diabetes de 1 (0-5) años; 10.3% de pacientes tuvieron RAC>30 g/mg en V1, 9.1% en 1 año y 14.4% en 2 años, (p=0.54 basal-1 año y p=0.33 basal-2 años). De los pacientes con RAC normal en V1, 4 (2.8%) progresaron a >30 en 1 año y 11 (7.9%) en 2 años (17 (7-25) basal, 20.6 (12-24) a 1 año y 50.5 (38-126) a 2 años, p=0.001). Aquellos que progresaron a RAC>30 tuvieron edad 48.2±10. tiempo de diagnóstico de diabetes 2(0-4) años y las diferencias en cifras basales, a 1 y a 2 años fueron HbA1c 7.47±3,6.9±1,7.2±1, (p=0.15), TAS 129±18,124±10 y 123±18 (p=0.39) y col no-HDL 123±34,115±31 y 119±36 (p=0.07). Hubo diferencias de 1 a 2 años en peso 79.7±14 vs 81.3±14, p=0.05, IMC 31.4±5 vs 32±5 (p=0.04) y % grasa corporal 35.6±8 a 37.4±7, p=0.008.

Conclusión:
Una décima parte de pacientes con diabetes de reciente diagnóstico presentan RAC alterada. Aquellos que su RAC se deterioró en 2 años tuvieron mayor peso y mayor % de grasa corporal.

No. 21

EFECTO DE LA CORRECCIÓN DE DEFICIENCIA DE VITAMINA D EN LOS NIVELES DE LDL OXIDADAS EN PACIENTES CON INTOLERANCIA A CARBOHIDRATOS. ENSAYO CLÍNICO, ALEATORIZADO, DOBLE CIEGO, CONTROLADO CON PLACEBO.

Aili L. García T., Griselda X. Brito-Córdova, Miguel Palacios Q., Alfredo A. Reza- Albarrán, M. Guadalupe López C., Katia Díaz de León M.*, Paloma Almeda-Valdés.*
Depto. de Endocrinología. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, México.

Introducción: La diabetes (DM2) y los eventos cardiovasculares asociados son la principal causa de mortalidad en México. Estudios longitudinales han encontrado una asociación inversa entre los niveles de vitamina D y resistencia a la insulina. El tratamiento con vitamina D es una medida de bajo costo, que podría ser implementada en la práctica clínica. *Objetivo:* Determinar el efecto del reemplazo de vitamina D en individuos con intolerancia a la glucosa y deficiencia de vitamina D en resistencia a la insulina y lipemia postprandial. *Material y Métodos:* Los participantes son mujeres con intolerancia a la glucosa y niveles de vitamina D ≤15ng/dl. En la primera visita se realizaron evaluaciones antropométricas y medición de parámetros bioquímicos en ayuno y post-prandial, incluyendo medición de niveles de insulina y triglicéridos después de ingerir un alimento mixto con 55gr. de carbohidratos y 13gr. de lípidos. Se indicó la toma de un total de 400,000 U de vitamina D3 (100,000 por semana) o placebo. A los 30 días se realizó nuevamente la evaluación previamente mencionada. *Resultados:* Hasta el momento se han incluido 21 pacientes. No hubo diferencia en el HOMA inicial entre los grupos (*p=0.083*). El HOMA aumentó en el grupo que recibió placebo (1.32 ± 0.5 a 1.58 ± 0.59 *p=0.046*) y no mostró cambios en el grupo que recibió vitamina D (1.24 ± 0.47 a 1.46 ± 1.55 *p=0.224*). Sin embargo, no hubo diferencia en el cambio entre los grupos (*p=0.760)*. No se encontraron cambios en la lipemia post-prandial en ninguno de los dos grupos. *Conclusión:* Aunque se observó que en el grupo placebo se incrementó el valor de HOMA y en el grupo tratado con vitamina D no hubo un cambio estadísticamente significativo, la comparación entre los cambios en los valores de HOMA en ambos grupos no mostró diferencia estadísticamente significativa. La ampliación en la n de cada grupo permitirá estimar si el tratamiento tiene un efecto en la resistencia a la insulina evaluada por HOMA.

No. 22

El Producto de la Acumulación Lipídica y su Posible Utilidad para Identificar Sujetos en Riesgo de padecer Prediabetes y Diabetes.

Introducción:
Es bien conocida la asociación entre la adiposidad central, el IMC, la diabetes y el riesgo cardiovascular. El producto de la acumulación lipídica (PAL) está dado por la combinación de dos medidas que han probado ser superiores que el IMC en la estratificación del riesgo cardiovascular: circunferencia de la cintura (CC) y concentración sérica de triglicéridos en ayuno.

Objetivo:
Evaluar la capacidad del PAL, índice de masa corporal (IMC), índice cintura cadera (ICC), ácido úrico, porcentaje de grasa, componentes del perfil de lípidos para el diagnóstico de prediabetes (PDM) y diabetes mellitus tipo 2 (DM2) en pacientes asintomáticos ambulatorios.

Métodos:
Estudio epidemiológico transversal en pacientes asintomáticos del Centro Médico ABC evaluados durante el primer semestre de 2017. Prediabetes se definió por antecedente médico, glucosa basal alterada o hemoglobina glucosilada de 5.7-6-4%. Diabetes se definió por antecedentes médicos o por una hemoglobina glucosilada de 6.5% o más. Se definió a un subgrupo de pacientes como "Pacientes de peso normal metabólicamente obesos (PPNMO)" según los criterios disponibles de Wildman.

Resultados:
Se incluyeron datos de 495 pacientes con una media de edad de 45 años (DE ± 11.5), 62% hombres, promedio de índice de masa corporal de 25.9 (SD± 3.9) kg/m^2. Alteraciones en el metabolismo de la glucosa se encontraron en 30.1% (IC 95%, 26-34): 27.3% (IC 95%, 23.3-31.2) con PDM y 2.8% (CI 95%, 1.3-4.2) con DM2. De los 135 pacientes con prediabetes, 28.1%(n=38) tenía un IMC normal. La prevalencia de PPNMO fue de 21.6% (IC: 95%, 16-27) El PAL vs ICC e IMC fue superior para predecir alteraciones glicémicas sin alcanzar significancia estadística. El PAL fue superior para predecir disglicemia que los componentes individuales del perfil lipídico, incluyendo al colesterol No-HDL y a la APO-B. Regresión logística con variables independientes del perfil lipídico revelaron que factores de riesgo independientes para alteraciones glicémicas fueron PAL >= 50 [OR=2.4 (95%IC, 1.3-4.18, P =0.002)] y un IMC >=25 [0R=1.94 (95%IC 1.2-3.15, p=0.007)], y para ser PPNMO los factores de riesgo individuales fueron PAL >= 50, [OR=5.03 (95% IC 2.3-10.5, p<0.01)] y sexo masculino con [OR=2.2 (95% IC 1.075-4.6, p=0.03)].
El producto de la acumulación lipídica fue superior que el ICC para predecir anormalidades metabólicas en pacientes con IMC normal (PPNMO) (AUC of 0.80 (CI 95%, 0.73-0.87) vs 0.72 (CI 95%, 0.64-0.8)).

Conclusiones:
El producto de la acumulación lipídica es un método sencillo que ayuda para identificar a sujetos en riesgo de padecer alteraciones de la glicemia incluso en el contexto de un IMC normal.

No. 23

LA CONCENTRACIÓN DE ADIPONECTINA EN AYUNO SE RELACIONA CON ELEVACIÓN POSTPRANDIAL DE ÁCIDOS GRASOS NO ESTERIFICADOS EN MUJERES MEXICANAS. ESTUDIO PILOTO.

Arjona-Villicaña Ruy[1], Nava-González Edna*[2], Gallegos-Cabriales Esther*[2], Laviada-Molina Hugo[3], Molina-Seguí Fernanda*[3], Hernández-Escalante Víctor[4], Castro-Sansores Carlos*[4], Bastarrachea Raúl[5].
[1]Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, [2]Universidad Autónoma de Nuevo León, [3]Universidad Marista de Mérida, [4]Universidad Autónoma de Yucatán, [5]Southwest Foundation for Biomedical Research.

Introducción: La concentración elevada de adiponectina se relaciona a mayor sensibilidad a la insulina en los tejidos que responden a esta hormona tal como el tejido adiposo, en donde tiene efecto antilipolítico.

Objetivo: determinar la asociación entre la adiponectina en ayuno y marcadores de sensibilidad a la insulina postprandial, así como el comportamiento de los ácidos grasos no esterificados (AGNE) como medida de la acción antilipolítica de la hormona.

Metodología: se incluyeron 18 mujeres sanas de entre 20 y 62 años con índice de masa corporal de entre 20.7 y 41.6 kg/m^2 residentes de la ciudad de Monterrey, México. Después de realizar una entrevista respecto a sus hábitos alimenticios y de actividad física, se realizó antropometría, para luego administrar el 30% de su gasto calórico diario en alimento mixto estandarizado (Ensure plus®), de acuerdo al promedio calculado de dos fórmulas de gasto energético metabólico basal (Harris-Benedict y Katch-McArdle) Se obtuvieron muestras de sangre antes de ingerir el alimento y a los 15, 30, 45, 60, 90, 120, 180, 240 y 300 minutos después de haberlo ingerido. Se determinaron niveles de glucosa, insulina, triglicéridos, AGNE, leptina, adiponectina, GLP-1 y de TNF-α tanto en ayuno como después del alimento y se calcularon índices de sensibilidad o resistencia a la insulina. Una adiponectina en ayuno <7 µg/ml se consideró baja.

Resultados: Hubo 14 mujeres con adiponectina alta y 4 con adiponectina baja. No hubo diferencia en los parámetros basales entre ambos grupos, sin embargo, sí se encontró diferencia en la concentración postprandial de insulina (mayor concentración a los 30', 45' y 120' en los sujetos con adiponectina basal baja) y en los AGNE (a los 240'). Sin embargo, no hubo diferencia significativa en el índice de Matsuda entre ambos grupos (x̄= 7.32±4.77 vs 4.39±2.37, respectivamente p>0.05). Conclusiones: las mujeres con adiponectina baja tienen una mayor secreción de insulina en los primeros minutos después de la ingesta de alimentos y una mayor secreción de AGNE cuatro horas después del alimento.

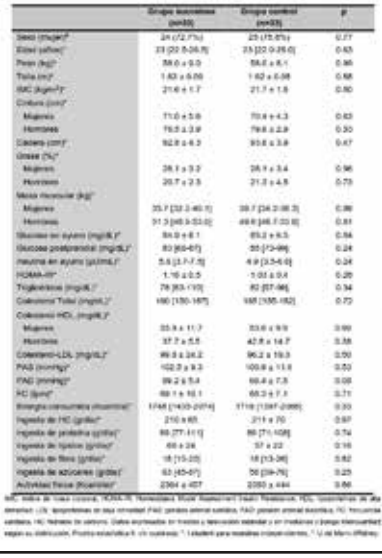
No. 24

Título del proyecto: Efectos de la sucralosa en la sensibilidad a la insulina, respuesta pancreática y hormonas reguladoras del apetito.

Autores: Alonso Romo Romo, Carlos A. Aguilar Salinas, Griselda X. Brito Córdova, Rita A. Gómez Díaz, Donají V. Gómez Velasco, Paloma Almeda Valdés.

MATERIAL COMPLEMENTARIO

Tabla I. Características basales de la población de estudio.



No. 25

FACTORES RELACIONADOS A SOBRECARGA EMOCIONAL EN CUIDADORES INFORMALES PRIMARIOS DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1.

ANTECEDENTES: La DM1 es una enfermedad demandante para el paciente y su Cuidador Informal primario (CPI), lo cual puede dar lugar a Sobrecarga Emocional (SE), dato que hasta el momento no ha sido evaluado en nuestro país.

OBJETIVO. Identificar factores relacionados a SE en CIP de niños y adolescentes con DM1.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se aplicó el cuestionario de SE de Zarit (22 ítems tipo Lickert con 3 subescalas) a CIP de pacientes pediátricos con DM1. Las variables estudiadas fueron depresión (inventario Beck) y satisfacción familiar (Apgar familiar), antecedente de asistencia a campamento de CPI, control glucémico (promedio 2 últimas HbA1c), tiempo de evolución DM1 y edad del niño. Se reporta estadística descriptiva y regresión múltiple.

RESULTADOS. Se incluyeron 100 CPI en forma consecutiva, 80 madres, 11 padres y 9 abuelos, con edad 41.8±8.6 años y 84% con escolaridad media o superior. El 58% de ellos con antecedente de haber asistido a un campo educativo en DM1 para CIP. El tiempo evolución DM1 3.2±2.6 años, HbA1c 8.8±1.6%, 57% de los pacientes con DM1 eran > 10 años de edad.

33% de CIP presentó SE (19% ligera, 14% intensa), 54.4% de éstos correspondió a CIP de adolescentes. Las subescalas más afectadas fueron relación interpersonal e impacto del cuidado.

Se encontró depresión en 18% y disfunción familiar 31%. El análisis bivariado mostró asociación significativa de SE con HbA1c y depresión. Con regresión múltiple, únicamente la depresión se asoció significativamente con SE (Beta 0.465, 0.52-1.1, p<0.0001).

CONCLUSIONES.

- La SE del grupo de CIP de niños y adolescentes con DM1 manejados en un tercer nivel de atención fue menor a la reportada en pacientes pediátricos con otra enfermedad crónica y no parece afectar el control glucémico del niño a su cuidado.
- El nivel de HbA1c y el grado de depresión, principalmente éste último, son factores que se relacionan con SE de los CPI, por lo que es importante incluir la participación regular de Salud mental para el cuidado integral del núcleo familiar.

No. 26

NIVELES DE PCR ULTRASENSIBLE EN NIÑOS MAYAS CON SOBREPESO Y OBESIDAD

INTRODUCCION:México ocupa el primer lugar de obesidad infantil, ocupando el estado de Yucatán el primer lugar a nivel nacional de acuerdo a ENSANUT 2012, con prevalencia de sobrepeso (SP) y obesidad (OB) en escolares y adolescente de 31.5%, en adultos 80.3%. La obesidad es un estado proinflamatorio, con elevación de citocinas como IL-6, PCR ultrasensible (PCRus),FNT alfa, el inicio y persistencia en edades tempranas incremeta el riesgo de enfermedades cardiovasculares en etapa adulta.

OBEJETIVOS:Evaluar la frecuencia de sobrepeso y obesidad en niños mayas, y su correlación con niveles de PCRus.

MATERIAL Y METODOS:Se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo y analítico en niños Mayas del estado de Yucatán de enero 2016 a febrero 2017, que acudierón a consulta externa pediátrica del HGR, se midió perímetro abdominal (PA), PCRus (método ELISA), triglicéridos (TGL) y colesterol (CT) previo ayuno de 12 hrs. Se formaron 3 grupos: eutróficos (EU), sobrepeso y obesidad. Análisis estadístico: media y DE la diferencia entre grupos, prueba de T de student y correlación de Pearson.

RESULTADOS: Se incluyeron 84 niños (7 a 14 años de edad) 38.1%♀ y 61.9%♂, edad media 10 años ± 2. Antecedentes de DM 70%, HAS 65.5% y 80% SP y OB. Grupos: EU 17.6% (21), SP 28.5% (24) y OB 32.7% (39). Rel. H:M 2:1. PA: 63.7± 7.7 EU, 73.7± 8.7 SP y OB 93.6 ±8.9 cm. PCRus por grupo, EU 0.03± 0.02, SP 0.12± 0.18 y OB 0.32±0.28 mg/dl; PCRus > 0.09 mg/dl: 29.2% SP y 93.2 % OB p< 0.05. TGL en grupo de SP y OB fue 128 y 153 mg/dl y CT 142 y 149 mg/dl respectivamente. La correlación de PCRus con IMC y PA fue r 0.47 y 0.49 respectivamente (p<0.001).

CONCLUSIONES: Existe una alta prevalencia 30.6% de sobrepeso y obesidad en niños Mayas del estado de Yucatán similar a lo reportado por ENSANUT 2012 y 2016. La PCRus presentó elevación en el 93% del grupo de obesidad que correlaciona en forma leve a moderada con IMC y PA similar a otros estudios a nivel nacional e internacional; la alta frecuencia de antecedentes de enfermedades metabólicas y el antecedente histórico de periodos de hambre aguda en población Maya desde antes y posterior a la conquista, podríamos inferir que por siglos estuvieron ajustados al modelo gen ahorrador, que han condicionado la alta frecuencia de obesidad y la persistencia de un estado pronflamatorio, hace de esta población tener mayor riesgo de enfermedades cardiovascular en la etapa adulta.

No. 27

código **00469**.

ASOCIACIÓN ENTRE EL POLIMORFISMO RS708259 DEL GEN *FTO* CON OBESIDAD, EN POBLACIÓN DEL OCCIDENTE DE MÉXICO.

Méd Est. Nora Fernanda Castañeda Hernández * (Dra. En C. Ramos-Márquez Martha Eloísa), Méd Est. Omar González Carrillo, Dra. En C. Ramos-Márquez Martha Eloísa, Dra. En C. Ma del Carmen Carrillo Pérez *. Instituto de Investigación en Enfermedades Crónico-Degenerativas, Departamento de Biología Molecular y Genómica, Universidad de Guadalajara, México.

El gen *FTO* (Fat mass asociated obecity gene) fue el primero en ser asociado con obesidad e IMC en diferentes poblaciones y confirmado por metanálisis. Otros estudios lo asocian con diabetes mellitus tipo 2, cáncer e hipertensión. La proteína FTO tiene similitud a proteínas nucleares que participan en la reparación de alquilaciones del DNA y RNA. Estudios en modelos animales muestran que influye en el comportamiento alimentario, contribuye a la regulación de la tasa metabólica global, homeostasis energética, acumulación de grasa y del tamaño corporal.

Con estos antecedentes nos planteamos el siguiente objetivo: Determinar la asociación entre el polimorfismo rs708259 (G>A) del gen *FTO* con obesidad y establecer si existe diferencia de acuerdo al sexo, en la población del occidente de México.

Tipo de estudio: casos y controles. Universo de estudio: muestras de 103 personas originarias del Occidente de México. Criterios de inclusión: personas adultas (mayores de 20 años) originarias del Occidente de México, sin enfermedad aparente. A partir de linfocitos de sangre periférica por el método de Salting out. Se obtuvo el fragmento de interés por reacción en cadena de la polimerasa se identificó el alelo A por corte con la enzima HpyCH4IV. Los productos se separaron en un gel de poliacrilamida al 5% y se visualizaron por tinción con plata. Las frecuencias se obtuvieron por conteo directo. Se utilizó báscula de bioimpedancia y cinta métrica metálica angosta. Utilizamos el programa Epi info 7 para calcular Ji^2, se consideró p<0.05 de significancia estadística. Consideramos persona normal: quien presenta un porcentaje de grasa corporal ≤20 en hombres o ≤ 26 en mujeres. Se obtuvo el consentimiento informado de los participantes antes de la toma de la muestra.

La frecuencia de alelos y distribución de genotipos fueron: alelo A=0.59, Alelo G=0.41, AA=0.36 AG=0.46, GG=0.18, los genotipos se encuentran en equilibrio de Hardy-Weinberg. El análisis muestra que existe una asociación positiva de 0.336 entre el alelo A y el Porcentaje de grasa corporal en las mujeres (Ji: 11.43; p=0.0007; OR=5.15; IC de 1.86 a 14.33). El análisis de asociación con obesidad central no mostró diferencias significativas en ambos sexos.

Conclusiones: Se presenta asociación entre el alelo A del polimorfismo estudiado con el porcentaje de grasa corporal en el sexo femenino y no se encontró asociación con la obesidad central en ambos sexos en población del Occidente de México.

No. 28

Correlación entre la ingesta y niveles séricos de calcio, vitamina D con niveles de hormona paratiroidea sérica en población queretana.

Ramos-Montoya V[1a] (Presentado por Robles-Osorio L), Becerra-Hernández M[1a], García-Gutiérrez David[2a], Sabath Silva Ernesto[3], Robles-Osorio L[1].
Facultad de Ciencias Naturales, Universidad Autónoma de Querétaro[1], Facultad de Química, Universidad Autónoma de Querétaro[2], Servicios de Salud del Estado de Querétaro[3].

INTRODUCCIÓN

Una de las principales funciones de la PTH es controlar la concentración de calcio iónico (Ca) tanto en sangre como en líquido extracelular; es el regulador más importante en la homeostasis de calcio en plasma y metabolismo óseo (Martiarena et al., 2015).

En la población mexicana según los resultados de la ENSANUT (2012), la ingesta total de calcio de la población es 725.1 mg diarios y 132 UI de vitamina D.

OBJETIVO

El objetivo del estudio fue correlacionar los niveles séricos e ingesta de calcio y vitamina D con PTH en población Queretana.

METODOLOGÍA

-Se calculó una muestra de 420 personas.
-Se le realizó un interrogatorio de la ingesta de alimentos ricos en calcio y vitamina D.
-Muestra de sangre para cuantificar los niveles séricos de calcio, $25(OH)_2D_3$, creatinina y PTH y magnesio.
-Se midió peso, talla, circunferencia de cintura, cadera, porcentaje de grasa y músculo para ver las características generales de la población.

Análisis estadístico:
-El interrogatorio de consumo de alimentos se analizó e interpretó con el SMAE y la página del USDA.
-Se realizó el análisis estadístico utilizando el software de Excel y SPSS versión 23.0.
-Se reporta estadística descriptiva para las variables continuas el promedio y desviación estándar y porcentaje para variables nominales.
-Se realizó análisis de correlación de Spearman entre la ingesta de calcio y vitamina D con los niveles de PTH y niveles de calcio, fósforo y vitamina D con PTH.

RESULTADOS

Cuadro 1. Características generales de la población.

Variables	Total muestra n=509 (promedio ± DE)	Sexo masculino n=242 (F.E %) (promedio ± DE)	p	Sexo femenino n=267 (52.3%) (promedio ± DE)	p
Edad (años)	41 ± 18	41 ± 19	0.534	42 ± 17	0.527
IMC (kg/m²)	28 ± 6	27 ± 5	0.083	28 ± 6	0.079
PAS promedio (mmHg)	122 ± 17	126 ± 19	0.000	118 ± 16	0.000
PAD promedio (mmHg)	76 ± 11	78 ± 11	0.000	74 ± 11	0.000
Circunferencia de cintura (cm)	92 ± 15	95 ± 14	0.002	90 ± 15	0.002
Circunferencia de cadera (cm)	103 ± 10	102 ± 9	0.010	104 ± 12	0.009

*p< Comparación entre sexo femenino y masculino, PAS= Presión arterial sistólica PAD= Presión arterial diastólica

Cuadro 2. Consumo promedio de calcio y vitamina D

	Calcio Mg	Vitamina D UI
Consumo promedio	1191.3	154.9
DE (±)	648.2	133

Cuadro 3. Promedio y desviación estándar de laboratorios.

Variables	Promedio ± DE	Hombres ± DE	Mujeres ± DE
PTH (pg/ml)	46.84 ± 35.39	46.84 ± 45.77	46.85 ± 22.16
Calcio (mg/dL)	9.51 ± 0.48	9.55 ± 0.46	9.46 ± 0.49
Vitamina D (ng/dL)	24.33 ± 9.06	26.95 ± 9.43	21.97 ± 8.02
Fósforo (mg/dL)	3.53 ± 0.54	3.46 ± 0.54	3.59 ± 0.53
Magnesio (mg/dL)	2.01 ± 0.23	2.02 ± 0.18	2.00 ± 0.27

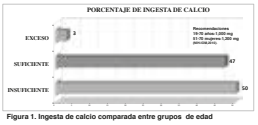


Figura 1. Ingesta de calcio comparada entre grupos de edad

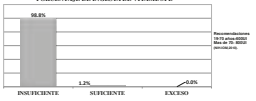


Figura 2. Ingesta de vitamina D comparada entre grupos de edad

Cuadro 4. Correlación de Pearson.

Variable	Correlación de Pearson
PTH--Vitamina D	-0.142**
PTH--Calcio	-0.152**
Vitamina D--Calcio	0.108*
Ingesta de calcio--Ingesta vitamina D	0.522**

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).
*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

CONCLUSIONES

• En esta muestra representativa de la población de la Ciudad de Querétaro, se encontró una alta frecuencia de ingesta insuficiente de calcio y vitamina D en la dieta. Así mismo una alta frecuencia de deficiencia e insuficiencia de vitamina D sérica.

No. 29

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES "DR. ANTONIO FRAGA MOURET"
CENTRO MEDICO NACIONAL "LA RAZA"
DEPARTAMENTO DE ENDOCRINOLOGÌA

EFICACIA DE METILPREDNISOLONA COMBINADO CON DOXICICLINA PARA DISMINUIR LA ACTIVIDAD CLÍNICA DE LA ORBITOPATÍA DE GRAVES.

INVESTIGADOR PRINCIPAL:

DR. PEDRO MENDOZA MARTINEZ (1)

Matrícula 10947086, E- mail: pedroyvero@hotmail.com, Teléfono: 5724 59 00 Ext 23234

INVESTIGADOR ASOCIADO:

DR. DAVID ALBERTO LINARES RIVAS CACHO (2)

Matrícula 98369642, E- mail: dr.david.linares@gmail.com, Teléfono: 5555078516

DR. ALEJANDRO SOSA CABALLERO (3)

Matrícula 11736569, E- mail: alexsc_1999@yahoo.com, Teléfono: 5724 59 00 Ext 23235 y 23234

DR. LUIS MANUEL DOMINGUEZ HERNANDEZ (4)

Matrícula 98209508, E- mail: lmdominguez86@hotmail.com, Teléfono: 5724 59 00 Ext 23235

(1) Médico Adscrito al Departamento clínico de Endocrinología. Unidad Médica de Alta Especialidad "Dr. Antonio Fraga Mouret". Centro Médico Nacional La Raza.
(2) Medico Oftalmólogo. Adscrito al departamento de oftalmología del Hospital General, Centro Médico La Raza.
(3) Jefe del Departamento clínico de Endocrinología. Unidad Médica de Alta Especialidad "Dr. Antonio Fraga Mouret". Centro Médico Nacional La Raza.
(4) Médico Residente de 2º año de Endocrinología. Unidad Médica de Alta Especialidad "Dr. Antonio Fraga Mouret". Centro Médico Nacional La Raza.

México, Ciudad de México, 2017

1

No. 30

DIAGNOSTICO DE VIPOMA EN UN PACIENTE CON SÍNDROME DE DIARREA ACUOSA CRÓNICA

Valadez García, Erica (0); Hernández Salazar, Enrique (1); Vázquez Bravo, Astrid Yurema* (1); González Jiménez, Luis Jesús* (1); Alcaraz Gaytán, Liliana* (1)

No. 31

HIPOCALCEMIA POSTQUIRÚRGICA EN PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA DE CUELLO POR ENFERMEDADES ENDOCRINAS: ASOCIACIÓN DE FACTORES CLÍNICOS Y BIOQUÍMICOS

García Manuel, Ramírez Claudia, Mendoza Victoria. Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda" CMN Siglo XXI, IMSS, Ciudad de México.

Antecedentes: La hipocalcemia es la complicación más común posterior a una tiroidectomía total y aun no hay manera de predecirla ni guías universales para tratarla. El calcio total, calcio ionizado y PTH (Hormona Paratiroidea) han sido de utilidad pero no se cuenta con estos estudios en todos los centros del país, por lo que se han analizado datos clínicos como edad, género femenino, concentración de vitamina D prequirúrgica, concentración de fosfatasa alcalina; así como factores asociados al tipo e indicación quirúrgica, como malignidad y disección central de cuello, pero los resultados son controversiales en diferentes poblaciones. **Objetivos:** Describir datos clínicos y bioquímicos preoperatorios que se asocian con la presencia de calcio menor de 8.2 mg/dL en el postoperatorio en pacientes que fueron sometidos a cirugía de cuello por enfermedades endocrinas en un tercer nivel. **Material y Métodos:** Estudio observacional, longitudinal, retroprolectivo. Se revisaron expedientes de casos consecutivos que se les realizó cirugía de Tiroidectomía Total, disección de cuello o Hemitiroidectomía, evaluados antes y después de la cirugía, recabando la información de la hoja de captura de datos para su posterior análisis estadístico. **Resultados:** Se analizaron 46 pacientes. El 65.1% tuvo hipocalcemia por laboratorio, el 30.4% sintomática. El 12.9% se catalogó en hipoparatiroidismo permanente. La estancia hospitalaria promedio fue de 2 días. Un calcio total prequirúrgico de 9.0mg/dL tuvo una sensibilidad del 93% y especificidad de 33% para predecir hipocalcemia. Se observó que una reducción de PTH mayor a -9.5 pg/mL tiene una sensibilidad del 87.5% con una especificidad de 87.5% para predecir hipocalcemia. **Discusión y conclusiones:** La ausencia de relación de la hipocalcemia con la mayoría de datos clínicos en nuestra población puede deberse a que se trata de pacientes homogéneos con patologías de tercer nivel, sin embargo se requieren estudios más amplios para evaluar a nuestra población. Todos los pacientes presentan reducción de calcio en las primeras horas, pero solo los pacientes que tienen buena respuesta de PTH evitan la hipocalcemia. Por el momento debe considerarse la posibilidad de solicitar PTH de urgencia en los centros donde se realizan estos procedimientos.

No. 32

Comparación del cálculo de riesgo de fractura osteoporótica con la herramienta FRAX con y sin densitometría en pacientes del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre".

Introducción: la osteoporosis es una alteración esquelética que incrementa el riesgo de fracturas. Hay factores demográficos, médicos y de estilo de vida que incrementan el riesgo de pérdida de la densidad mineral ósea (DMO). La herramienta FRAX evalúa el riesgo de fractura osteoporótica mayor (FOM) y de cadera a 10 años; se ha descrito que el uso del FRAX sin DMO tiene un valor predictivo para fracturas que es comparable con el uso de densitometría ósea (DXA).
Objetivo: determinar el riesgo de fractura osteoporótica con la herramienta FRAX con DXA y compararlo con el riesgo de fractura por FRAX sin DXA en pacientes de la consulta externa del Centro Médico Nacional (CMN) "20 de Noviembre".
Materiales y métodos: estudio transversal, analítico, retrolectivo. Se compararon los cálculos de riesgo de fractura osteoporótica con la herramienta FRAX con y sin DXA en pacientes con osteopenia del servicio de Endocrinología del CMN "20 de Noviembre" de enero a junio de 2017.
Resultados: de 76 pacientes, 86.8% eran del sexo femenino con edad promedio de 59.1 ± 10.3 años. Los riesgos de fractura a 10 años con uso de FRAX fueron: en mujeres sin DXA de 5±3.7% para FOM y de 1.2±1.9% para cadera; con DXA y T score de cuello femoral (CF) de 4.9±2.9% para FOM y de 0.97±0.97% para cadera y con DXA empleando la DMO de CF de 4.8±2.8% para FOM y de 0.88±0.88% para cadera. En el sexo masculino: sin DXA fue de 3.3±1.9% para FOM y de 0.77±0.7% para cadera, con DXA con T score de CF 4.5±3.2% para FOM y de 1.5±1.5% para cadera y con DXA con DMO de CF de 3.7±3.3% para FOM y de 1±1.6% para cadera. Sólo se halló diferencia estadísticamente significativa en la comparación entre el riesgo de fractura de cadera por FRAX sin DXA y con DXA con DMO de CF en el sexo femenino (p=0.03).
Conclusiones: existe una diferencia estadísticamente significativa en la comparación entre el riesgo de fractura de cadera por FRAX sin DXA y con DXA con DMO de cuello femoral en el sexo femenino, donde FRAX sin DXA calcula un riesgo mayor, dando énfasis a los factores de riesgo clínicos. El FRAX sin DXA es una herramienta que puede ser empleada para detectar pacientes en alto riesgo de fractura y en quienes lo resulten, iniciar tratamiento sin necesidad de una DXA, especialmente cuando el acceso al recurso es limitado.

No. 33

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO

INSTITUTO NACIONAL DE NUTRICIÓN Y CIENCIAS MÉDICAS SALVADOR ZUBIRÁN
DEPARTAMENTO DE ENDOCRINOLOGÍA

PREVALENCIA DE DEFICIENCIA DE VITAMINA D EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

DRA. CLAUDIA ALEJANDRA DE LA RIVA ESPINOZA

DR. ALFREDO ADOLFO REZA ALBARRÁN
DR. EDUARDO GONZÁLEZ FLORES
DR. RAMÓN DE LOS SANTOS A.
DR. JORGE FLORES REAL

No. 34

ASOCIACIÓN ENTRE LA DENSIDAD Y EL CONTENIDO MINERAL ÓSEO CON LA MASA GRASA CORPORAL OBTENIDAS MEDIANTE DEXA EN PACIENTES CON SOBREPESO Y OBESIDAD. *Ruth C. Cruz-Soto, Virgilio Melgar, Maureen Mosti, Verónica Sánchez, Miguel F. Herrera. Clínica de Nutrición y Obesidad del Centro Médico ABC.*

ANTECEDENTE. La obesidad es un problema de salud pública en México y a nivel mundial. Ha sido asociada a un número importante de comorbilidades y a una reducción en la expectativa de vida. La relación entra la masa grasa y la Densidad Mineral Ósea (DMO) sigue siendo poco clara y puede ser deletérea en pacientes con sobrepeso y obesidad.

OBJETIVO. Determinar la correlación entre la DMO y el Contenido Mineral Óseo (CMO) con la Masa Grasa Corporal (MGC) en pacientes con sobrepeso y obesidad.

MATERIAL Y MÉTODOS. Estudio transversal y analítico, realizado con pacientes que asistieron a valoración inicial a nuestro centro durante el período de 2015 a 2017. Fueron excluidos todos aquellos que contaran con factores que pudieran modificar el metabolismo óseo. La composición corporal fue calculada mediante absorciometría de rayos X de energía dual (DEXA). El análisis estadístico fue realizado mediante IBM® SPSS® Versión 20.0 y Microsoft® Excel® 2011 para Mac versión 12.2.6. Se realizó un análisis univariado y bivariado de acuerdo a las variables individuales, además de una correlación de Pearson y Spearman para las variables objetivo. Los valores de p≤0.05 fueron considerados con significancia estadística.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES. Fueron incluidos un total de 506 pacientes, de los cuales el 61.1% fueron mujeres con un promedio de edad de 40 años y un 38.9% hombres con un promedio de edad de 44 años. De acuerdo al Índice de Masa Corporal (IMC) las mujeres se encontraron 19.2% con peso sano, 38.8% con sobrepeso; obesidad grado 1 en 25%, grado 2 en 13.1% y grado 3 en 3.9%. Los hombres se encontraron 4.1% con peso sano, 27.4% con sobrepeso; obesidad grado 1 en 40.6%, grado 2 en 16.2% y grado 3 en 11.7%. Basados en nuestros resultados demostramos la existencia de una correlación negativa entre la MGC Total y el CMO Total ($p<0.001$), la cual sugiere una asociación entre la ganancia de peso y una menor calidad ósea.

No. 35

MUESTREO DE SENO PETROSO INFERIOR BILATERAL, CON DESMOPRESINA (DDAVP), EXPERIENCIA DEL HOSPITAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJIO (HRAEB)

Maldonado Ríos Miriam Lizette[2], Martínez Mosqueda Ian Marco Luciano[2], García Cazares Ricardo[1], Aguilar García Alberto[1], Durán Pérez Edgar Gerardo [1]

1.-Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, León, Guanajuato
2.-Departamento de Medicina y Nutrición, Universidad de Guanajuato, León, Guanajuato

Introducción
El muestreo de senos petrosos inferiores (MSPI) es el gold estandard para diferenciar Enfermedad de Cushing (EC) de producción ectópica de ACTH. El MSPI se reserva para casos donde el diagnóstico debe establecerse previo al tratamiento quirúrgico. Reportamos la experiencia del HRAEB en 3 pacientes con síndrome de Cushing (SC).

Objetivo
Reportar 3 casos en los cuales se recurrio a DDAVP para la determinar un diagnostico de SC.

Material y Métodos
En 3 pacientes con SC se diagnosticó niveles altos de Cortisol libre urinario (CLU) de 24 hrs. y ausencia de disminución de cortisol matutino <1.8 mcg/dL con prueba de supresión de dexametasona de 1 mg; posteriormente se determinó SC dependiente de ACTH (> 15 pg/mL) y se valoró supresión del 50% con dexametasona 8 mg en todos los pacientes. El paciente 1 (P1) presentaba episodios de hipercortisilismo que cumplían criterios de Cushing cíclico, tres años con pruebas alternantes de negatividad y positividad de CLU; con imagen de Resonancia Magnética en Silla Turca (RMST) sin evidencia de tumor o adenoma. El Paciente 2 (P2) presentaba SC dependiente de ACTH con RMST sin evidencia de adenoma y tomografía de cuello y toracoabdominopélvica sin alteraciones. Un tercer paciente (P3), ingresó para estudio con antecedente de adrenalectomía derecha por supuesto adenoma suprarrenal productor de cortisol, persistía con SC dependiente de ACTH y con RMST con evidencia de microadenoma 3 mm sugestiva de posible adenoma productor de ACTH.

Resultados Y Conclusiones
El P1 no tuvo diferencias entre radios de ACTH a nivel central vs periférico, ni niveles sugestivos de lateralización; a los 3 años posteriores apareció adenoma de 6 mm en RMST sometiéndose a tratamiento quirúrgico previo a realizar nuevo MSPI, actualmente en criterios de curación. El P2 presentó SC con ACTH de producción ectópica o periférica, con hallazgos en PET corporal de posible cáncer de mama, aún se encuentra en estudio.El P3 tuvo diagnóstico de MSPI de EC con lateralización a la izquierda, se realizó cirugía traseptoesfenoidal y se encuentra con criterios de curación.

El MSPI nos facilitó conductas a seguir y determinar diagnósticos precisos para brindar el tratamiento apropiado a nuestros pacientes. No se cuenta en México con hormona liberadora de corticotropina (CRH), como alternativa se usa DDAVP en el MSPI. Ponemos a consideración la experiencia de nuestro centro para toma de decisiones en otros centros hospitalarios.

Bibliografía

1. Deipolyi, A.R, Hirsch, J.A, Oklu, R. Bilateral inferior petrosal sinus sampling with desmopressin. J Neurointervent Surg. 2013;5(1): 487-488
2. Deipolyi, A.R, Bailin, A, Oklu, R. Bilateral inferior petrosal sinus sampling using desmopressin or Corticotropin-Relasing Hormone: a single-center experience. J Neurointervent Surg. 2014;0(1): 1-4.
3. Zampetti, B, Grossrubatscher, E, Ciaramella, P.D. Bilateral inferior petrosal sinus sampling. Endoc Conection. 2016;1(5): 21-25.

No. 36

ADRENOLEUCODISTROFIA. REPORTE DE CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA.
Dulce A. Mena Orozco, Aili L. García Tuomola, Juan Pablo Godoy Alonso, Ramon G. de los Santos Aguilar, Germán González de la Cruz, Fátima M. Rodríguez Dávila, Dr. Francisco J. Gómez Pérez. Departamento de Endocrinología. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "S. Zubirán, México.

Antecedente: La adrenoleucodistrofia (ALD) es un trastorno metabólico peroxisomal con una presentación clínica muy compleja, que puede ir desde insuficiencia suprarrenal y/o mielopatía lentamente progresiva (mieloneuropatía) a la desmielinización cerebral (ALD cerebral). Es causada por una mutación del gen ABCD1 localizado en Xq28, que resulta en la acumulación de ácidos grasos de cadena muy larga en plasma y en los tejidos del cuerpo, especialmente en la sustancia blanca del cerebro, la médula espinal y la corteza suprarrenal. *Reporte de caso:* Hombre de 40 años de edad, quien inició su padecimiento a los 13 años de edad, con cuadro de crisis suprarrenal, recibe tratamiento agudo, y crónico con sustitución glucocorticoide y mineralocorticoide, con mejoría clínica y estabilidad por 4 años. Tras lo cual presenta síndrome de neurona motora superior (alteraciones neurológicas presentes en la madre), por lo que acude a valoración. Abordaje: Anticuerpos anti 21 hidroxilasa: negativos, 17 alfa-OH progesterona de 3.25 ng/ml, IRM cráneo con evidencia de leucopatía sub-cortical y profunda en forma bilateral y con tendencia a la simetría. Posteriormente se agregan crisis convulsivas tónico-clónico generalizadas, ameritando manejo con ácido valproico, en el marco de progresión de lesiones desmielinizantes en paciente con adrenoleucodistrofia que presenta el espectro clínico completo de la enfermedad: insuficiencia suprarrenal primaria, mieloneuropatía y enfermedad cerebral. *Conclusión:* La relevancia del caso reportado radica en que, en ausencia de una correlación genotipo-fenotipo, no es posible predecir el curso de esta enfermedad, ni siquiera dentro de la misma familia. Estos pacientes ameritan un seguimiento estrecho para inicio oportuno de tratamiento, especialmente del trasplante de células madre hematopoyéticas tan pronto se identifican anomalías en la IRM.

No. 37

VALORES DE ACTH Y UTILIDAD DE LA PRUEBA DE INFUSIÓN CONTINUA CON DEXAMETASONA EN EL SÍNDROME DE CUSHING DE ORIGEN ADRENAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

Gerson Geovany Andino Rios, Laura Gabriela Gómez Herrera, Ramón Guillermo De Los Santos Aguilar, Alfredo Adolfo Reza-Albarrán

Departamento de Endocrinología y Metabolismo, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Ciudad de México

Antecedente: El Síndrome de Cushing representa uno de los retos diagnósticos más difíciles para el endocrinólogo. Se debe realizar primero el diagnóstico clínico; posteriormente, el diagnóstico bioquímico mediante pruebas de escrutinio y localización. Finalmente, a través de estudios de imagen convencional (e incluso de medicina nuclear) encontrar el origen de la producción excesiva y autónoma de cortisol o corticotropina (ACTH). **Objetivo:** Informe de caso clínico. **Material y métodos:** Una mujer de 27 años fue referida a nuestro hospital para abordaje diagnóstico por cuadro clínico compatible con hipercortisolismo endógeno. Sus estudios de laboratorio de ingreso fueron los siguientes: cortisol urinario libre de 24 horas (quimioluminiscencia sin extracción) 561.60 µg/24 horas (58-403) y cortisol sérico matutino 17.44 µg/dL (6.7-22.6). Se realizó prueba de infusión con 7 mg de dexametasona que confirmó hipercortisolismo endógeno de origen adrenal (delta de 2.41 µg/dL y supresión del 11%). Sus niveles de ACTH fueron detectables y mayores de 10 pg/mL. Se observó un nódulo adrenal izquierdo en una tomografía abdominal trifásica de glándulas adrenales. Se preparó con ketoconazol 200 mg vo cada 12 horas por 1 mes ante eventual adrenalectomía izquierda. Antes de la cirugía adrenal tuvo cortisol libre urinario de 24 horas 169.44 µg/24 horas y cortisol sérico matutino 8.25 µg/dL. **Resultados y conclusiones:** Se realizó adrenalectomía izquierda sin complicaciones. El tamaño del adenoma resecado fue de 5.2x2.8x2.5 cms. Actualmente la paciente se encuentra con reducción gradual de prednisona. Niveles de ACTH < 5 pg/mL definen origen adrenal. Algunos casos pueden tener niveles de ACTH por arriba de este valor. La prueba de infusión con 7 mg de dexametasona resulta útil porque sirve para escrutinio y localización; es práctica porque evita el internamiento del paciente y es confiable por su sensibilidad y especificidad cuando se compara con otras pruebas bioquímicas diagnósticas.

No. 38

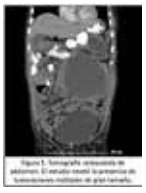
HIPOGLUCEMIA COMO SÍNDROME PARANEOPLÁSICO SEVERO EN LA PRESENTACIÓN DE UN TUMOR DEL ESTROMA GASTROINTESTINAL. REPORTE DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA.

Introducción

La hipoglucemia secundaria a un tumor de células no-islote, es un síndrome paraneoplásico que se diagnostica cuando un tumor provoca hipoglucemia, es una condición rara que se asocia a tumores de origen mesenquimatoso o epitelial (1). Los mecanismos propuestos para la producción de hipoglucemia incluyen la presencia de destrucción de la insulina o de los receptores de la insulina por infiltración directa del tumor y una excesiva utilización de glucosa debido a la secreción de un factor de crecimiento similar a la insulina tipo 2 incompletamente procesado denominado IGF-2 "Gigante" o pro-IGF-IIE (2). Se han reportado múltiples estirpes histológicas relacionadas con esta condición poco común, el tumor del estroma gastrointestinal es uno de los subtipos histológicos más frecuentes (3).

Caso Clínico

Se trata de masculino de 62 años de edad, con antecedente de diabetes mellitus de 15 años de diagnóstico en tratamiento con Insulina NPH 25 UI predesayuno y 10UI precena, con glucemias capilares en ayuno tomadas cada tercer día en promedio 180-220 mg/dl, suspendido hace 4 meses por episodios continuos de hipoglucemia a pesar de disminución del aporte, acompañados de dolor abdominal localizado en hipocondrio izquierdo, aumento del perímetro abdominal y distensión abdominal; médico facultativo indica realización de estudio de imagen, tomografía abdominal que muestra dos imágenes de aspecto ovoideo bien delimitado en retroperitoneo, adyacente al bazo y páncreas de 5x9 y 15x12cm, de aspecto hipodenso y pared gruesa, hacia fosa iliaca derecha imagen isodensa al músculo mal definida de aproximadamente 7cm, condiciona compresión del colon sigmoides, acude a Unidad de Medicina Familiar donde se decide envío a cirugía general del CMN La Raza. En su ingreso se solicita valoración a nuestro servicio por episodios de hipoglucemia, con determinaciones siguientes: 30.06.17 08:44 horas: Glucosa central 14 mg/dl, 30.06.17 12:40 horas: Glucosa central 31 mg/dl con presencia de triada de Whipple. En el protocolo de estudio solicitamos paraclínicos que reportan TSH 3.89, T4L 0.84, T4 9.10, T3 118, T3L 6.07, ACTH 25.25, Cortisol 22.61, Insulina 0.4, Péptido C 0.04. Se realiza LAPE 10/07/17 con hallazgo de tumoración de aprox. 20x10 cm, con adherencias en intestino delgado, así como carcinomatosis en hipocondrio derecho, y en peritoneo de forma generalizada, se decide toma de biopsia de la lesión ante tumor irresecable, reporte definitivo de histopatología positivo para tumor del estroma gastrointestinal con diferenciación a músculo liso, que expresa en la Inmunohistoquímica CD117 y AML positivo débil. En su egreso se toma muestra sanguínea para determinación de niveles totales de IGF-2 en plasma, los cuáles se reportan 3 semanas después en 127 ng/ml (267-616 ng/ml), reportados bajos, fuera de rango de la normalidad. Se decide envío a Oncología Médica de CMN para tratamiento con inhibidores de la tirosina cinasa, se mantuvo durante el internamiento con soluciones glucosadas (1. Solución Glucosada 10% + Sol. Gluc 50% 50cc, administrar en Y en BIC cada 8 horas) y esteroides a dosis altas (Prednisona 50 mg VO cada 24 horas).



Discusión

La hipoglucemia inducida por un tumor de células no-islote, es un fenómeno paraneoplásico raro reportado por primera vez en 1929, asociado a carcinoma hepático; la incidencia de estos tumores causantes de hipoglucemia está estimada en ¼ de los casos de insulinoma funcional. Se asocia a tumores grandes o metastásicos de origen mesenquimatoso o epitelial, siendo los tumores del estroma gastrointestinal uno de los subtipos histológicos más frecuentemente asociados a hipoglucemia (1, 4).

Los tumores del estroma gastrointestinal son tumores raros, más comúnmente encontrados en estómago (60-70%) e intestino delgado, seguidos de recto y colon; su incidencia varía de 2.1 a 15 casos por cada millón de habitantes, con distribución similar en ambos sexos (3). Constituyen una neoplasia mesenquimatosa, que se origina de las células intersticiales de Cajal (células que forman red de comunicación entre el músculo liso y las neuronas de los plexos mientéricos, regulan los movimientos peristálticos) y expresan CD117 en el 95% de los casos y AML en 30-40%, constituyen las neoplasias mesenquimales más frecuentes del tubo digestivo, con edad media al diagnóstico 63-67 años (1). Generalmente tienen un crecimiento asintomático hasta que son descubiertos por la presencia de síntomas compresivos, hemorragia digestiva o

No. 39

ESTUDIO OBSERVACIONAL, DE CASOS Y CONTROLES, EN PACIENTES CON CÁNCER DIFERENCIADO DE TIROIDES QUE SON TRATADOS CON METFORMINA POR TRASTORNO EN LA TOLERANCIA A LA GLUCOSA, PARA EVALUAR LA FRECUENCIA DE RECURRENCIA Y QUE SON ATENDIDOS EN LA CLÍNICA DE TIROIDES DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

Dra. Paola Ruiz Rangel, Dra. Luisa Geraldine Villanueva Rodríguez, Dra. Tamara Sáenz Solís, Dr. Bernardo Pérez Enríquez. Departamento de Endocrinología y Metabolismo. Clínica de Tiroides. INCMNSZ

Introducción: En 2014 el cáncer de tiroides fue la neoplasia maligna que se atendió con mayor frecuencia Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ). Estudios experimentales han mostrado que la metformina inhibe mTOR (mammalian Target of Rapamycin), mediante la activación de la proteína quinasa activada por AMP (AMPK) e inhibiendo la vía MAPK (Mitogen-Activated Protein Kinases).

Objetivo General: Evaluar si en los pacientes con cáncer diferenciado de tiroides y trastorno en la tolerancia a la glucosa, que son tratados con metformina, tienen una menor frecuencia de recurrencia o persistencia, contra aquellos que no la reciben.

Material y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo, observacional, de casos y controles. Se recolectaron los datos de los pacientes, del expediente físico y electrónico del INCMNSZ y de la base de datos de los pacientes con cáncer tiroideo. Se formaron de manera aleatoria dos grupos, aquellos con diagnóstico de cáncer diferenciado de tiroides tratado y seguido en el INCMNSZ y que recibían metformina por padecer un trastorno en la tolerancia a la glucosa, se comparó contra un grupo control formado por pacientes con cáncer diferenciado de tiroides tratado y seguido en el INCMNSZ, que no tenían un trastorno de tolerancia a la glucosa y no recibían metformina. Se evaluó la frecuencia de recurrencia y persistencia durante un seguimiento de 3 años.

Resultados. Se incluyeron un total de 255 pacientes con cáncer diferenciado de tiroides, 99 casos se encontraban en tratamiento con metformina y 156 no recibieron metformina. En los pacientes en tratamiento con metformina se identificó recurrencia y persistencia en 41 (11 con recurrencia y 30 con persistencia) en el primer año de seguimiento. Al tercer año de seguimiento se redujeron a 19 casos, (19%). En el grupo control se observó recurrencia y persistencia en 65 pacientes (41.6%) en el primer año de seguimiento y al tercer año de seguimiento sólo 27 pacientes tenían los desenlaces (17%). El análisis realizado a los 3 años de seguimiento no mostró un efecto significativo sobre la recurrencia o persistencia en los pacientes tratados con metformina (OR 1.13 95% IC: 0.59 - 2.17, p=0.703).

Conclusión. Este estudio no demostró que la metformina fuera de utilidad para reducir la frecuencia de recurrencia y persistencia en pacientes con carcinoma diferenciado de tiroides.

No. 40

FACTORES PRONOSTICOS PREDICTORES DE RECAIDA EN UNA COHORTE PROSPECTIVA DE PACIENTES CON HIPERTIROIDISMO AUTOINMUNE TRATADOS CON DROGAS DE ACCION ANTITIROIDEA.

Vargas-López Alicia, Pérez-Enríquez Bernardo. Clínica de Tiroides. Departamento de Endocrinología y Metabolismo. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Ciudad de México.

INTRODUCCION: La causa más común de hipertiroidismo (HT) es la enfermedad de Graves (EG) que ocurre en el 60-80% de los casos. Las drogas de acción antitiroidea (DAAT) representan la terapéutica inicial y se han propuesto como tratamiento por 12-18 meses, lográndose una remisión prolongada sólo en el 30 y 50%.
OBJETIVO: Precisar la frecuencia y los factores pronósticos de recaída en una cohorte prospectiva de pacientes con HT autoinmune (HTA) que recibieron tratamiento con DAAT.
MATERIAL Y METODOS: Se incluyeron 312 pacientes con HTA que ingresaron del año 2002 al 2012 y fueron seguidos prospectivamente. Se les determinaron TSH, T4 total, T3 total, captación de T3, índice T3/T4 y anticuerpos antitiroideos. Se identificó el tamaño del bocio, la coexistencia de oftalmopatía y tabaquismo. Se inició tratamiento con DAAT siguiendo un esquema de bloqueo-sustitución, donde se administraron también hormonas tiroideas, o bien titulación de la dosis de DAAT, cuando el paciente estaba eutiroideo clínica y bioquímicamente. El tratamiento se suspendió a los 24 meses en promedio. Si el paciente entraba en remisión de la enfermedad se mantenía en vigilancia. Por el contrario, si el paciente recaía se reiniciaban las DAAT hasta alcanzar nuevamente el eutiroidismo y se administró ^{131}I.
RESULTADOS: 195 (62.5%) pacientes presentaron remisión y 117 (37.5%) recaída. Esta última se presentó en una media de 36 meses después del tratamiento. Los pacientes que tuvieron un mayor índice de recaída tuvieron: una elevada concentración de TSAb, T4T, T3T, índice T3/T4 y dosis mayor de DAAT. En ellos también se encontró una asociación significativa con la presencia de bocio antes (p=0.001) y después del tratamiento (p=0.001), régimen de titulación de DAAT (p=0.001) y presencia de anticuerpos positivos después del tratamiento (p=0.050).
CONCLUSIONES: La frecuencia de recaída en pacientes con HTA fue del 37%. Sin embargo, fue significativamente menor cuando ya no se presentaba bocio y los anticuerpos antitiroideos fueron negativos al final del tratamiento y con el tratamiento de bloqueo-sustitución.

No. 41

Características demográficas, histológicas y evolución en pacientes con carcinoma papilar de tiroides yodo-refractario. Serie de casos.

Antecedente

El cáncer papilar de tiroides es la neoplasia tiroidea maligna más frecuente. Cursa generalmente con un pronóstico excelente, aún a pesar de la presencia de metástasis ganglionares. El tratamiento de elección posterior a la resección quirúrgica tumoral es el yodo radioactivo (^{131}I), con una respuesta favorable en la mayoría de los casos.

Objetivo

Describir características demográficas, estirpe histológica, respuesta al tratamiento con ^{131}I y evolución en 16 pacientes con carcinoma papilar de tiroides tratados en el área de endocrinología del "C.M.N 20 de Noviembre".

Material y métodos

Se trata de un estudio descriptivo de 16 casos de pacientes con cáncer papilar de tiroides considerados como refractarios al ^{131}I por alguna de las 3 categorías (al menos una lesión sin captación de ^{131}I, progresión tumoral dentro de los siguientes 12 meses a la terapia con ^{131}I a pesar de captación adecuada y dosis mayor de 600 mCi).

Resultados

Del total, 13/16 (81%) de los casos corresponden al género femenino. La media de edad al diagnóstico fue de 50 años (rango 36-67), media 11 años en el tiempo de evolución desde el diagnóstico inicial. 10/16 (62%) nunca presentaron curación de forma inicial, el resto 6/16 (38%) cursó con recaídas inicialmente ganglionares hasta considerarse refractarios a yodo. 3/16 (18%) fueron variantes de células altas, el resto entre clásica y folicular. Entre estas últimas 8/12 (66%) presentaban invasión a la cápsula al diagnóstico. Fueron considerados de alto riesgo 6/16 (37%) por residual macroscópico, el restante como riesgo intermedio. Todos tuvieron lesiones refractarias a ^{131}I, 9/16 (56%) tuvieron rastreos negativos, 6/16 (37%) requirieron una dosis mayor de 600 mCi, 3/16 captaron de forma parcial, corroborando otras lesiones por PET 18FDG y 4/16 tuvieron captación adecuada pero con progresión de las mismas y aumento de la tiroglobulina. Todos cursaron con lesiones metastásicas 14/16 (87%) a nivel ganglionar y 11/16 (68%) a distancia, principalmente a pulmón. Actualmente 5/16 (31%) se encuentran sintomáticos.

Conclusiones

Existen algunos factores que pueden influir para presentar un comportamiento más agresivo, entre ellos la estirpe y características histológicas, tamaño tumoral y refractariedad al tratamiento con ^{131}I, disminuyendo la tasa de sobrevida de estos pacientes a 10% a 10 años desde el momento de la detección de metástasis.

Dra. Alma Vergara López.
Jefe de servicio de endocrinología. C.M.N "20 de Noviembre"

Dra. Nazhira Torres Neme. Residente de alta especialidad en enfermedades tiroideas C.M.N "20 de Noviembre".

No. 42

ALTERACIONES PULMONARES EN PACIENTES PEDIATRICOS CON CANCER DIFERENCIADO DE TIROIDES. Rojas Artiaga Gerardo, Rivera Hernández Aleida, Huerta Martínez Hebert, Nishimura Meguro Elisa. UMAE Hospital de Pedatría CMN Siglo XXI IMSS

INTRODUCCION: El carcinoma diferenciado de tiroides (CDT) es la neoplasia endócrina más frecuente. Las metástasis a distancia ocurren en adultos en 15% de los casos (50% plumón, 25% hueso, 20% pulmón y hueso y 5% a otros sitios como cerebro). El tratamiento de las metástasis implica la administración de yodo 131 con el riesgo de causar fibrosis pulmonar por radiacrosis secundaria a neumonitis post radiación

Objetivo: Determinar la repercusión en la función pulmonar en pacientes pediátricos con CDT que recibieron dosis acumulada alta de yodo radiactivo (>600 mCi).

Material y métodos: Se realizó una revisión de casos con CDT en los últimos 15 años de la UMAE Hospital de Pediatría de CMNSXXI, de 30 casos, 9 pacientes con metástasis a pulmón al diagnóstico y 5 completaron la valoración de pruebas de función pulmonar. Se recolectaron y analizaron datos demográficos, radiografía y TAC de tórax, espirometría y dosis acumulada de yodo 131. Los resultados se expresan en frecuencias simples, porcentajes y medidas de tendencia central.

Resultados: El género más frecuente fue femenino (80%). La mediana de la edad fue 8 años (mínima 7-maxima 11); la mediana de dosis acumulada de yodo 131 de 640 mmCi (mínima 300-maxima 760). Todos los casos presentaron metástasis pulmonares en la Rx y rastreo post yodo radiactivo. La TAC de tórax mostro micro nodulaciones en 80% y 20% con macro nodulaciones. El 20% de los casos presento patrón restrictivo y el resto sin alteraciones.

Conclusiones: Las metástasis pulmonares en población pediátrica con CDT se presentaron en el 30% de los casos al diagnóstico, mayor a lo reportado en la literatura en adultos. La mayor frecuencia fue en sexo femenino en 80% de los casos. Todos los casos presentaron metástasis pulmonares en la radiografía de tórax, en el rastreo post yodo radiactivo y TAC de tórax y solo el 20% es decir, un caso presento patrón restrictivo.

Trabajos Libres - Pósters

LVII Congreso Internacional SMNE

Título	Área temática 1	Número de póster	Hospital / Institución	Nombre del Autor Principal	Autores	Institución
FAMILIA DE NAVOJOA, SONORA CON RESISTENCIA HIPOFISARIA A HORMONAS TIROIDEAS	Tiroides	44	Centro Médico Nacional Noroeste	Carla Valentina Valencia Méndez	Valencia Méndez, Carla Valentina (0); Valencia Méndez, Carla Valentina (1)	(0) Centro Médico Nacional Noroeste(1) CENTRO MEDICO NACIONAL DEL NOROESTE IMSS - Endocrinología
FACTORES ASOCIADOS CON OMISIÓN DE INSULINA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN A LA CLINICA DE DIABETES DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN 2016-2017	Diabetes	45	NUTRICION	MARCIA JANNETH BERMEO CABRERA	Bermeo Cabrera, Marcia Janneth (0); Bermeo Cabrera, Marcia Janneth (1); Almeda Valdes, Paloma (1); Mehta , Roopa (1)	(0) NUTRICION(1) INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN - ENDOCRINOLOGIA
ADENOHIPOFISITIS LINFOCITICA RECURRENTE	Hipófisis	46	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO	EDITH ALICIA VARGAS CONTRERAS	Vargas Contreras, Edith Alicia (0); Vargas Contreras, Edith Alicia (1); Peralta Calcaneo, Juan Antonio (1); Sanchez Pedraza, Valentin (1)	(0) HOSPITAL GENERAL DE MEXICO(1) HOSPITAL GENERAL DE MEXICO "DR. EDUARDO LICEAGA" - ENDOCRINOLOGIA
TORMENTA TIROIDEA, CASO DE INTERES DIAGNOSTICO	Tiroides	47	HOSPITAL MILITAR ESCUELA DR ALEJANDRO DAVILA BOLAÑOS	FATIMA GAITAN VALLECILLO	Vallecillo Gaitan, Fatima Ester (0); Gaitan Vallecillo, Fatima Ester (1)	(0) HOSPITAL MILITAR ESCUELA DR ALEJANDRO DAVILA BOLAÑOS(1) HOSPITAL MILTAR ESCUELA DR ALEJANDRO DAVILA BOLAÑOS - MEDICINA INTERNA/ ENDOCRINOLOGIA
EFECTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA COMBINACIÓN DE BERBERINA MÁS BEZAFIBRATO SOBRE EL PERFIL DE LÍPIDOS EN PACIENTES CON DISLIPIDEMIA MIXTA	Lípidos	48	Instituto de Terapéutica Experimental y Clínica Centro Universitario de Ciencias de la Salud U de G	JUAN MIGUEL LEON MARTINEZ	Martínez Leon, Juan Miguel (0); León Martínez, Juan Miguel (1); Pérez Rubio, Karina Griselda (1); González Ortiz, Manuel (1); Martínez Abundis, Esperanza (1)	(0) Instituto de Terapéutica Experimental y Clínica Centro Universitario de Ciencias de la Salud U de G(1) Universidad de Guadalajara - Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Departamento de Fisiología, Instituto de Terapéutica Experimental y Clínica
LEONTIASIS ÓSEA: ENFERMEDAD RARA DERIVADA DE HIPERPARATIROIDISMO SECUNDARIO REPORTE DE CASO	Enfermedades óseas y metabólicas	49	Centro Médico Nacional 20 de Noviembre	Carolina Lara Sánchez	Sánchez Lara, Carolina (0); Lara Sánchez, Carolina (1); Castillo Galindo, Carmen (1); Vergara López, Alma (1)	(0) Centro Médico Nacional 20 de Noviembre(1) Centro Médico Nacional 20 de Noviembre - Endocrinología
PSEUDOHIPOPARATIROIDISMO TIPO Ia REPORTE DE CASO, TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN	Enfermedades óseas y metabólicas	50	Instituto Mexicano del Seguro Social	SARAI SOSA CABRERA	Sosa Cabrera, Sarai (0); Sosa Cabrera, Sarai (1); Madrigal Sanroman*, Juan Ramon (2); Mora Hernandez, Samantha (1)	(0) Instituto Mexicano del Seguro Social(1) UMAE No. 14, Centro Médico Nacional "Lic. Adolfo Ruiz Cortines", IMSS, Veracruz, México. - Endocrinología, (2) Hospital Regional de Alta Especialidad, SSA, Veracruz, México - Servicio de Medicina Interna
Efecto de Orlistat en el IMC y en la Circunferencia de Cintura en adolescentes mexicanos obesos.	Obesidad	51	CEDOPEC	Armando Dávalos Ibáñez	Ibañez Davalos, Armando (0); Dávalos Ibáñez, Armando (1); Dávalos Barrios, Stephan Alejandro (1)	(0) CEDOPEC(1) Centro Especializado de Diabetes, Obesidad y Prevención de Enfermedades cardiovasculares - Endocrinologia
TUMOR PARDO DE CARACTERISTICAS MALIGNAS EN HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO. REPORTE DE DOS CASOS	Enfermedades óseas y metabólicas	52	Hospital de Especialidades 'Dr. Bernardo Sepúlveda' CMN SXXI	Manuel Ramón García Sáenz	Sáenz García, Manuel Ramón (0); García Sáenz, Manuel Ramón (1); Balcázar Hernández, Lourdes Josefina (1); González Virla, Baldomero (1); Vargas Ortega, Guadalupe (1); Mendoza Zubieta, Victoria (1)	(0) Hospital de Especialidades 'Dr. Bernardo Sepúlveda' CMN SXXI(1) Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda" CMN SXXI, IMSS - Endocrinología
CARCINOMA MEDULAR Y PAPILAR DE TIROIDES SIMULTANEOS EN UNA PACIENTE CON NEM 2A	Tiroides	53	Hospital General de México	Mirian Beatriz Gutiérrez Flores	Flores Gutiérrez , Mirian Beatriz (0); Segovia Palomo, Antonio (1); Aguilar Serralde, Claudia Angelica (1); Magriña Mercado, Roser Montserrat (1); Chavira López, Ismael Javier (1)	(0) Hospital General de México(1) Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" - Endocrinología
Mejora clínica con dapagliflozina en pacientes con prediabetes y sobrepeso / obesidad	Obesidad	54	Universidad de Guadalajara / Instituto de Terapéutica Experimental y Clínica	Alejandra M. Ramírez Rodríguez	Rodríguez Ramírez, Alejandra M. (0); Ramírez Rodríguez, Alejandra M. (1); González Ortiz, Manuel (1); Martínez Abundis, Esperanza (1); Covarrubias Martínez, Cecilia (1)	(0) Universidad de Guadalajara / Instituto de Terapéutica Experimental y Clínica(1) Universidad de Guadalajara - Instituto de Terapéutica Experimental y Clínica
Efecto del suplemento con resveratrol sobre las concentraciones séricas de lípidos en sujetos con dislipidemia	Nutrición	55	Unidad de Investigación Biomédica, IMSS Durango	Luis Ernesto Simental Mendía	Mendía Simental, Luis Ernesto (0); Simental Mendía, Luis Ernesto (1)	(0) Unidad de Investigación Biomédica, IMSS Durango(1) Instituto Mexicano del Seguro Social - Unidad de Investigación Biomédica
TRATAMIENTO CON ANÁLOGOS DE SOMATOSTATINA EN SÍNDROME CUSHING ECTÓPICO	Hipófisis	56	CENTRO MEDICO NACIONAL 20 DE NOVIEMBRE	Ximena Monserrath Valdez Salamea	Salamea Valdez , Ximena Monserrath Valdez Salamea (0); Valdez Salamea, Ximena Monserrath (1); Vergara Lopez, Alma (1)	(0) CENTRO MEDICO NACIONAL 20 DE NOVIEMBRE(1) CENTRO MEDICO NACIONAL 20 DE NOVIEMBRE - ENDOCRINOLOGIA
Presentación Inusual de Linfoma Bilateral Suprarrenal: Reporte de caso	Suprarrenales	57	Universidad de Guanajuato	Ian Marco Luciano Martinez Mosqueda	Mosqueda Martinez, Ian Marco Luciano (0); Martínez Mosqueda, Ian Marco Luciano* (1); Maldonado Ríos, Miriam Lizette* (1); Duran Perez, Edgar Gerardo (2)	(0) Universidad de Guanajuato(1) Universidad de Guanajuato - Departamento de Medicina y nutrición, (2) Hospital General Regional de Alta especialidad del Bajío - Endocrinologia
CONTROL DE LA DIABETES MELLITUS EN CLÍNICA NOVA. ESTUDIO A MUNDO REAL.	Diabetes	58	Clínica Nova de Monterrey	David Soni Duque* (Presentado por: Tamez Pérez	Pérez Tamez, Héctor Eloy (0); Soni Duque, David (1); Hernandez Coria, Mayra Ivonne (3); Garza Garza, Lucas Antonio (2); Tamez Pérez, Héctor Eloy (1)	(0) Clínica Nova de Monterrey(1) Clínica Nova de Monterrey - Medicina interna (Modelo Nova), (2) Facultad de Medicina y Hospital Universitario UANI - Subdirección de Investigación, (3) Universidad de Monterrey - Ciencias Clínicas
EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE METFORMINA COMPARADA CON PIOGLITAZONA PARA LA PREVENCIÓN DE LA HIPERGLUCEMIA INDUCIDA POR BOLOS DE METILPREDNISOLONA.	Diabetes	59	Clínica Nova de Monterrey	José Adrián Moreno Flores* (Presentado por: Tar	Pérez Tamez, Héctor Eloy (0); Moreno Flores, José Adrián (1); López Acevedo, Juan Carlos (1); Gómez De Ossio, María Dolores (1); Tamez Pérez, Héctor Eloy (2)	(0) Clínica Nova de Monterrey(1) Hospital de especialidades N° 25 IMSS - Medicina interna, (2) Facultad de Medicina y Hospital Universitario UANI - Subdirección de Investigación
Seguimiento a 2 años de pacientes atendidos en el programa CAIPaDi	Diabetes	60	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	Sergio C. Hernández Jiménez	Jiménez Hernández , Sergio César (0); Hernández Jiménez, Sergio (1); García Ulloa, Cristina (1); Aguilar Salinas, Carlos (1); Kershenobich Stalnikowitz, David (1); Caipadi , Grupo de Trabajo (1)	(0) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán(1) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán - Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes
Tormenta Tiroidea, a propósito de un caso	Tiroides	61	Hospital Militar Alejandro Dávila Bolaños	FATIMA ESTER GAITAN VALLECILLO	Vallecillo Gaitán , Fátima Ester (0); Velez , Tatiana (1)	(0) Hospital Militar Alejandro Dávila Bolaños(1) HOSPITAL MILITAR ESCUELA DR ALEJANDRO DAVILA BOLAÑOS - MEDICINA INTERNA/ ENDOCRINOLOGIA
Recurrencia de un tumor fibroso solitario pleural productor de factor de crecimiento similar a la insulina tipo 2: síndrome de Doege-Potter. Reporte de un caso.	Otros	62	Centro Médico Nacional 20 de Noviembre ISSSTE	Pedro Gómez Romero	Gómez Romero, Pedro (0); Gómez Romero, Pedro (1); Vergara López, Alma (1)	(0) Centro Médico Nacional 20 de Noviembre ISSSTE(1) Centro Médico Nacional 20 de Noviembre ISSSTE - Endocrinología
CALCINOSIS TUMORAL EN UN PACIENTE CON ESCLEROSIS SISTÉMICA LIMITADA; ALTERACIÓN POCO FRECUENTE EN EL METABOLISMO DEL FOSFATO.	Enfermedades óseas y metabólicas	63	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	Ramón Guillermo De Los Santos Aguilar	Aguilar De los Santos, Ramón Guillermo (0); García Tuomola , Aili Lupita (1); Mena Orozco, Dulce Abril (1); Rodríguez Dávila , Fátima Margarita (1); Godoy Alonso, Juan Pablo (1); González De la Cruz , Germán (1); Reza Albarrán, Alfredo Adolfo (1)	(0) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán(1) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán - Departamento de Endocrinología y Metabolismo
CASO CLINICO: MUJER DE 27 AÑOS CON IRREGULARIDADES MENSTRUALES, GANANCIA DE PESO, ACNE E HIRSUTISMO PROGRESIVO: CARCINOMA SUPRARRENAL	Tiroides	64	Hospital Manuel Gea González	Norma Mateos Santa Cruz	Santa Cruz Mateos , Norma (0); Mateos Santa Cruz, Norma (1); Tenorio Aguirre, Erika Karina (1)	(0) Hospital Manuel Gea González(1) Hospital General Dr. Manuel Gea González - Endocrinología
ENFERMEDAD DE VON HIPPEL LINDAU. REPORTE DE CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA	Suprarrenales	65	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	Ramón Guillermo De Los Santos Aguilar	Aguilar De los Santos, Ramón Guillermo (0); Andino Ríos, Gerson Geovany (1); Gómez Herrera , Laura Gabriela (1); De la Riva Espinoza , Claudia Alejandra (1); Flores Real, Jorge Alberto (1); Reza Albarrán , Alfredo Adolfo (1)	(0) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán(1) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán - Departamento de Endocrinología y Metabolismo
Raquitismo Hipofosfatémico hereditario, presentación de dos casos	Enfermedades óseas y metabólicas	66	Centro Médico Nacional Siglo XXI	Diego Andrés Cadena Obando	Obando Cadena, Dr. Diego Andrés Cadena Obando (0); Cadena Obando, Diego Andrés (1); Balcázar Hernández, Lourdes Josefina (1); González Virla, Baldomero José Gregorio (1); Mendoza Zubieta, Victoria (1); Macias Felipe, José Raul (1)	(0) Centro Médico Nacional Siglo XXI(1) Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional Siglo XXI - Endocrinología
Hipogonadismo hipergonadotrópico como única alteración endocrinológica en síndrome de POEMS: reporte de caso y revisión de la literatura	Otros	67	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	Germán González de la Cruz	De la Cruz Gonzalez , Germán (0); García Tuomola, Aili Lupita (1); De los Santos Aguilar, Ramón Guillermo (1); Godoy Alonso, Juan Pablo (1); Martínez Dávila, Fátima Margarita (1); Mena Orozco, Dulce Abril (1); Gómez Herrera, Laura Gabriela (1); Gómez Pérez, Francisco Javier (1); León Suárez, Andrés (1)	(0) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán(1) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán - Endocrinología y Metabolismo
Síndrome de resistencia a la insulina tipo A. Reporte de caso y revisión de la literatura.	Otros	68	Insituto Nacional Ciencias Medicas Salvador Zubiran	Aili Lupita García Tuomola	Tuomola Garcia, Aili Lupita (0); Mena Orozco, Dulce Abril (1); Godoy Alonso, Juan Pablo (1); De los Santos Aguilar, Ramón Guillermo (1); González De la Cruz, Germán (1); Rodríguez Dávila, Fátima Margarita (1); Gómez Pérez, Francisco Javier (1)	(0) Insituto Nacional Ciencias Medicas Salvador Zubiran(1) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán - Endocrinología
NEOPLASIA ENDOCRINA MULTIPLE 2A. REPORTE DE CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA.	Síndromes Poliglandulares	69	Instituto Nacional de Ciencias Medicas y Nutricion Salvador Zubiran	Dr. Juan Pablo Godoy Alonso	Alonso Godoy, Juan Pablo (0); García Tuomola, Aili L. (1); Mena Orozco, Dulce A. (1); De los Santos Aguilar, Ramón G. (1); González De la Cruz, Germán (1); Rodríguez Dávila, Fátima M. (1); Rodríguez Carranza, Sandra (1)	(0) Instituto Nacional de Ciencias Medicas y Nutricion Salvador Zubiran(1) Instituto Nacional de Ciencias Medicas y Nutricion Salvador Zubiran - Departamento de Endocrinología
Complejo de Carney a proposito de un caso	Otros	70	Hospital civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde	Bueno B. Mariela	Breton Bueno, Mariela Giselle (0); Bueno Breton, Mariela Giselle (1); Ramos Joachin, Maria Jose (1); Gomez Sanchez, Jorge (1); Mora Valadez, Isai (1); Ruiz Jauregui, Lucila (1); Polanco Perza, Miguel Angel (1); Plascencia Perez, Salvador (1); Barrientos Avalos, Jose Roberto (1)	(0) Hospital civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde(1) Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde - Servicio de Endocrinologia
CARCINOMA FUNCIONANTE CORTICO-SUPRARRENAL METASTÁSICO CON PRESENTACIÓN ATÍPICA: REPORTE DE DOS CASOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA.	Suprarrenales	71	HOSPITAL CIVIL FRAY ANTONIO ALCALDE	ISAI NATANAEL MORA VALADEZ	Valadez Mora, Isai Natanael (0); Mora Valadez, Isai Natanael (1); Polanco Preza, Miguel (1); Delgado Suarez, Martin (1)	(0) HOSPITAL CIVIL FRAY ANTONIO ALCALDE(1) OPD HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA FRAY ANTONIO ALCALDE - ENDOCRINOLOGIA
ENFERMEDAD DE CUSHING: UTILIDAD DEL MUESTREO DE SENOS PETROSOS INFERIORES BILATERAL: REPORTE DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA.	Hipófisis	72	HOSPITAL CIVIL FRAY ANTONIO ALCALDE	MIGUEL POLANCO PREZA	Valadez Mora, Isai Natanael (0); Mora Valadez, Isai Natanael (1); Delgado Suarez, Martín (1); Polanco Preza, Miguel (1)	(0) HOSPITAL CIVIL FRAY ANTONIO ALCALDE(1) OPD HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA FRAY ANTONIO ALCALDE - ENDOCRINOLOGIA
Diagnostico de masas adrenales bilaterales secundario a metástasis de melanoma maligno	Suprarrenales	73	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN	María Elisa González Renteria	Renteria Gonzalez, Maria Elisa González Renteria (0); Gonzalez Renteria, Maria Elisa (1)	(0) INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN(1) INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN - ENDOCRINOLOGIA
Acantosis Nigricans Maligna: a propósito de un caso y revisión de la literatura	Otros	74	Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde	Lucila Esmeralda Ruiz Jáuregui	Jáuregui Ruiz, Lucila Esmeralda (0); Bueno Breton, Mariela G. (1); Gómez Sánchez, Jorge (1); Joachin Ramos, María José (1); Mora Valadez, Isai N. (1); Polanco Preza, Miguel Ángel (1); Barrientos Ávalos, J. Roberto (1); Plascencia Pérez, Salvador (1)	(0) Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde(1) Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde - Endocrinología

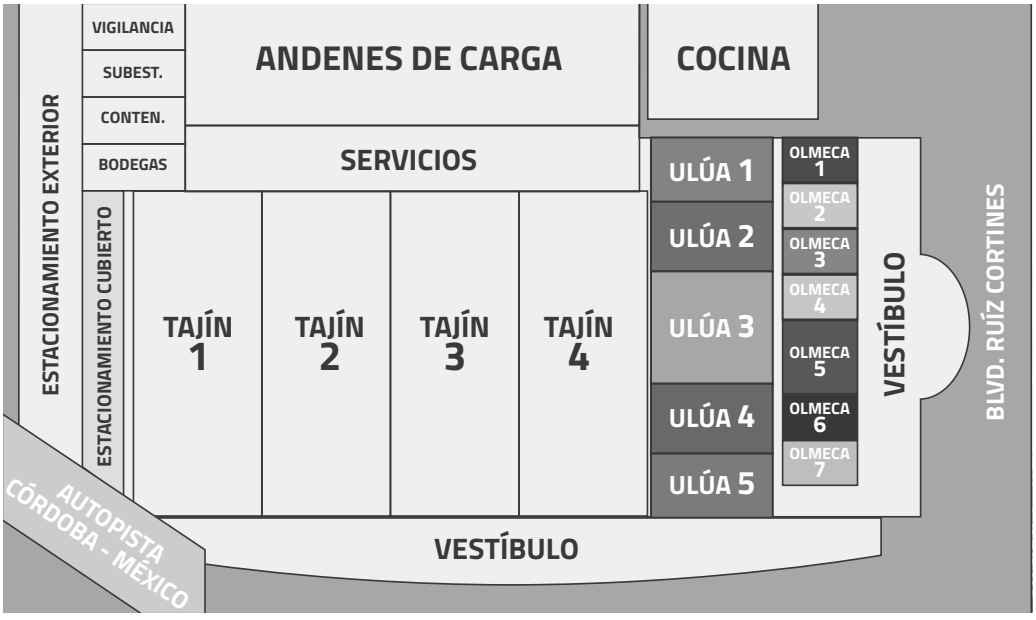
UTILIDAD DEL CUESTIONARIO STOP-BANG PARA LA DETECCIÓN DEL SÍNDROME DE APNEA-HIPOAPNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO (SAHOS) EN PACIENTES CON OBESIDAD SEVERA	Obesidad	75	Hospital de Especialidades CMN Siglo XXI IMSS	Juliana Cervantes Theurel	Theurel Cervantes, Juliana (0); Cervantes Theurel, Juliana (1); Ramírez Rentería, Claudia (1); Espinosa Cárdenas , Pattsy Etual (1); Albarrán Sánchez, Alejandra (1); Ferreira Hermosillo, Aldo (1); Molina Ayala, Mario (1); Rodríguez Pérez, Victor (2); Mendoza Zubieta, Victoria (1)	(0) Hospital de Especialidades CMN Siglo XXI IMSS(1) Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional Siglo XXI IMSS - Departamento de Endocrinología y Metabolismo, (2) Facultad de Psicología UNAM - Departamento de Psicología
Coexistencia adenoma paratiroideo con carcinoma papilar de tiroides. Reporte de caso y revisión de la literatura	Tiroides	76	Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde	Lucila Esmeralda Ruiz Jáuregui	Jáuregui Ruiz, Lucila Esmeralda (0); Bueno Breton, Mariela G. (1); Gómez Sánchez, Jorge (1); Joachin Ramos, María José (1); Mora Valadez, Isaí N. (1); Polanco Preza, Miguel Ángel (1); Barrientos Ávalos, J. Roberto (1); Plascencia Pérez, Salvador (1)	(0) Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde(1) Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde - Endocrinologia
ADENOMA PARATIROIDEO ECTÓPICO DE LOCALIZACIÓN INUSUAL: A PROPÓSITO DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA	Enfermedades óseas y metabólicas	77	Hospital Civil Fray Antonio Alcalde	Maria José Joachin Ramos	Ramos Joachin, María José (0); Joachin Ramos, María José (1); Bueno Breton, Mariela Giselle (1); Gómez Sánchez, Jorge (1); Mora Váladez, Isaí Natanael (1); Ruiz Jáuregui, Lucila Esmeralda (1); Barrientos Ávalos, José Roberto (1); Plascencia Pérez, Salvador (1); Polanco Preza, Miguel Ángel (1)	(0) Hospital Civil Fray Antonio Alcalde(1) Hospital Civil De Guadalajara Fray Antonio Alcalde - Endocrinologia
ADENOMA HIPOFISARIO NO FUNCIONANTE QUE CAMBIÓ A GONADOTROPINOMA FUNCIONAL: INFORME DE UN CASO	Hipófisis	78	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	GERSON GEOVANY ANDINO RIOS	Rios Andino, Gerson Geovany (0); Andino Rios, Gerson Geovany (1); Portocarrero Ortiz, Lesly (1); Rojas Guerrero, Carlos (1); Ortiz Plata, Alma (2); Reza Albarrán, Alfredo Adolfo (3)	(0) INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN(1) INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ - NEUROENDOCRINOLOGÍA, (2) INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ - LABORATORIO DE NEUROPATOLOGÍA EXPERIMENTAL, (3) INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN - ENDOCRINOLOGÍA Y METABOLISMO
Características de pacientes con diabetes tipo 2 de reciente diagnóstico que mostraron regresión del riesgo de neuropatía autonómica cardiaca	Diabetes	79	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	Cristina García Ulloa	Jiménez Hernández , Sergio César (0); García Ulloa, Cristina (1); Flores García, Arturo (1); Del Valle Ramírez, Humberto (1); Especiano Casillas, Alynka (1); Ramírez García, Jorge Alberto (1); Hernández Jiménez, Sergio (1); Caipadi , Grupo de Trabajo (1)	(0) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán(1) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán - Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes
ETOMIDATO EN EL CONTROL DE SÍNDROME DE CUSHING SEVERO POR CARCINOMA NEUROENDÓCRINO	Suprarrenales	80	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	Alfredo Adolfo Reza-Albarrán	Rios Andino, Gerson Geovany (0); Reza Albarrán, Alfredo Adolfo (1); Andino Rios, Gerson Geovany (1); Gómez Herrera, Laura Gabriela (1)	(0) INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN(1) INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN - ENDOCRINOLOGÍA Y METABOLISMO
SUB-ANÁLISIS DE LOS ESTUDIOS CLÍNICOS DE LA COMBINACIÓN A DOSIS FIJAS DE INSULINA GLARGINA / LIXISENATIDA EN POBLACIÓN MEXICANA	Diabetes	81	Hospital Civil de Guadalajara Juan I Menchaca	Guillermo González Gálvez	Gálvez González, Guillermo (0); González Gálvez, Guillermo (1); Sañudo Maury, María Elena (2); Fernández Rodarte, Karla (2); Díaz Toscano, Miriam Lizeth (2); Llamas Moreno, Juan Francisco (2)	(0) Hospital Civil de Guadalajara Juan I Menchaca(1) Hospital Civil de Guadalajara Juan I Menchaca - Endocrinología, (2) Sanofi Aventis de México - Área médica
Pseudomalabsorción de levotiroxina. A propósito de un caso.	Tiroides	82	CENTRO MEDICO NACIONAL 20 DE NOVIEMBRE	JHONATTAN YARÚN LEÓN VALDIVIESO	Valdivieso León, Jhonattan Yarún (0); León Valdivieso, Jhonattan Yarún (1); Vergara Lopez, Alma (1)	(0) CENTRO MEDICO NACIONAL 20 DE NOVIEMBRE(1) CENTRO MEDICO NACIONAL "20 DE NOVIEMBRE" ISSSTE - ENDOCRINOLOGIA
CRETINISMO COMO HALLAZGO EN PACIENTE CON NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD. REPORTE DE CASO	Tiroides	83	Hospital de Alta Especialidad de Veracruz	Juan Ramón Madrigal Sanromán	Sanromán Madrigal, Madrigal Sanromán Juan Ramón (0); Madrigal Sanromán, Juan Ramón (1); Pinto Ortiz, Mercedes (1); Mora Hernández, Samantha (2); Montes Martínez, Verónica (1)	(0) Hospital de Alta Especialidad de Veracruz(1) Hospital de Alta Especialidad de Veracruz - Medicina Interna, (2) Unidad Médica de Alta Especialidad de Veracruz - Endocrinología-Unidad Metabólica
FEOCROMOCITOMA: REPORTE DE 5 CASOS	Suprarrenales	84	Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde	Jorge Gómez Sánchez	Sánchez Gómez , Jorge (0); Zumaya Monteón, Berenice (1); Ruiz Jáuregui, Lucila Esmeralda (1); Bueno Bretón, Mariela (1); Joachin Ramos, María José (1); Mora Valadez, Isai Natanael (1); Barrientos Avalos, José Roberto (1); Plasencia Pérez, Salvador (1); Polanco Preza, Miguel Ángel (1)	(0) Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde(1) Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde - Endocrinología
Hipercalcemia y Tuberculosis tiroidea: Presentación de un caso	Pediatría	85	HOSPITAL DE PEDIATRIA CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI	Yahir Arturo Centeno Navarrete	Navarrete Centeno, Yahir Arturo (0); Centeno Navarrete, Yahir Arturo (1); Garrido Magaña, Eulalia Piedad (1); Nishimura Meguro, Elisa (1)	(0) HOSPITAL DE PEDIATRIA CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI(1) Hospital de Pediatria CMN Siglo XXI - Endocrinologia Pediatrica
Estudio Retrospectivo-Prospectivo Observacional en la Vida Real del Tratamiento con Denosumab en Pacientes Mexicanas con Osteoporosis Posmenopáusica (Base de Datos ROSEMARY)	Enfermedades óseas y metabólicas	86	Centro de Investigación en Artritis y Osteoporosis	Francisco Fidencio Cohns Molina (presentado por	Molina Cons, Francisco Fidencio (0); Cons Molina, Francisco Fidencio (1); Reza Albarrán, Alfredo (2); De la Peña Rodriguez, Pilar (3); Jasqui Romano, Salomon (4); Salinas Dorantes, Carlos Ruben (5); Macias Osuna, Amador Ernesto (6); Elizondo Alanis, Luis Jaime (7); Peña Ríos, Hugo Daniel (8)	(0) Centro de Investigación en Artritis y Osteoporosis(1) Centro de Investigación en Artritis y Osteoporosis,Mexicali BC - Clínica de Osteoporosis, (2) Consultorio Médico Dr. Alfredo Reza-Albarrán,Cd de México - Clínica Endocrinología, (3) Servicios Médicos De la Peña SC, Guadalajara,Jal - Clínica de Edocrinología y Osteoporosis, (4) Clínica de Osteoporosis Dr Salomón Jasqui, Cd México - Clínica de Nefrología y Osteoporosis, (5) Hospital Angeles de Puebla - Clínica de Osteoporosisy Climaterio, (6) Centro Médico San Francisco, Monterrey NL - Clínica de Geriatria, (7) Centro de Investigación Clínica de Cd. Obregón Son - Clínica de Osteoporosis, (8) Centro Diagnóstico de Osteoporosis de Hermosillo,Son - Clínica de Reumatología y Osteoporosis
Tiroglobulina en aspirado de aguja fina de ganglios linfáticos sospechosos de actividad tumoral en el seguimiento del carcinoma diferenciado de tiroides.	Tiroides	87	Hospital Especialidades CMN Siglo XXI	Gloria Amador Cabrera	Cabrera Amador, Gloria Amador Cabrera (0); Hernández García, Irma (1); Hernández Martínez, Alex Francisco (1); González Virla, Baldomero José Gregorio (1); Vargas Ortega, Guadalupe (1)	(0) Hospital Especialidades CMN Siglo XXI(1) Hospital de Especialidades CMN S.XXI - Endocrinologia
LINFOMA FOLICULAR PRESENTADO COMO NODULO TIROIDEO	Tiroides	88	IMSS/ U.M.A.E. H.E. No. 71	RUBEN FERNANDO CASADOS VERGARA	Vergara Casados, Ruben Fernando (0); Casados Vergara, Ruben Fernando (1); Madero Fernandez del Castillo, Agustin (2); Jaramillo Rodriguez, Yolanda (1); García Salas, Javier (1)	(0) IMSS/ U.M.A.E. H.E. No. 71(1) UMAE. Hospital de Especialidades No. 71 IMSS, Torreón Coahuila - Endocrinología, (2) Facultad de Medicina de la Universidad Autonoma de Coahuila, Torreón Coahuila - Endocrinología
TUMOR MESENQUIMATOSO FOSFATÚRICO INDUCTOR DE OSTEOMALACIA EN SENOS PARANASALES, INFORME DE UN CASO	Enfermedades óseas y metabólicas	89	INNSZ	Laura Gabriela Gómez Herrera	Herrera Gomez, Laura Gabriela (0); Gómez Herrera, Laura Gabriela (1); Reza Albarrán, Alfredo Adolfo (1); Andino Rios, Gerson Geovany (1); González Rentería, María Elisa (1); González De la Cruz, Germán (1)	(0) INNSZ(1) INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN - ENDOCRINOLOGÍA Y METABOLISMO
Síndrome de Feocromocitoma-paraganglioma hereditario (paraganglioma paracarinal) con mutación en gen SDHC.	Suprarrenales	90	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN	Fátima Margarita Rodríguez Dávila	Davila Rodriguez, Fatima Margarita (0); Rodríguez Dávila, Fatima Margarita (1); Bermeo Cabrera, Marcia Janneth (1); Almeda Valdés, Paloma (1); Naranjo Meneses, Maria Augusta (1); Villanueva Rodríguez, Geraldine (1)	(0) INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN(1) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán - Endocrinologia
DISEÑO DEL ESTUDIO DE MONITOREO CONTINUO DE GLUCOSA CON CANAGLIFLOZINA (CANA CGM)	Diabetes	91	Janssen de México	Eliseo Maldonado González	González Maldonado, Eliseo (0); Lavalle González, Fernando Javier (2); Vidrio Velazquez, Maricela (3); Metha ., Roopa Pravin (4); Arechavaleta Granell, Maria del Rosario (5); Cardona Muñoz, Ernesto German (6); Cabrera Jaramillo*, Patricia (1); Garcia de Oliveira Soares*, Bernardo (1); Maldonado González*, Eliseo (1)	(0) Janssen de México(1) Janssen Pharmaceutical companies of Johnson & Johnson - Medical Affairs, (2) Hospital Universitario, Universidad Autónoma de Nuevo León - Departamento de Medicina Interna y Endocrinología, (3) Unidad de Investigación Clínica Cardiometabólica de Occidente S.C. - ., (4) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán" - Departamento de Endocrinología, (5) Universidad Autónoma de Guadalajara - Departamento de Endocrinología, (6) ICLE S.C. - .
Evaluación a 2 años del estado periodontal en pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en el programa CAIPaDi	Diabetes	92	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	López Reyes Arely	Jiménez Hernández , Sergio César (0); López Reyes, Arely (1); Ruiz González, Vanessa (1); Patiño Rivera, Eder (1); García Ulloa, Cristina (1); Hernández Jiménez, Sergio (1); Caipadi , Grupo de Trabajo (1)	(0) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán(1) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán - Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes
DESENLACES METABÓLICOS Y QUIRÚRGICOS DE CIRUGÍA BARIATRICA. LA VIDA REAL DESPUÉS DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA.	Obesidad	93	IMSS CMNO	Dra. Cinthia Catalina Martínez Martínez	Martínez Martínez, Cinthia Catalina (0); Martínez Martínez, Cinthia Catalina (1); Muñoz Magallanes, Ma. Tereza (1); Pérez Verdín, Ana Elena (1); Caballero González , Sandra Obdulia (1); Escalante Pulido , Jesús Miguel (1); Haro Valdéz , Francisco Javier (2); Pacifuentes Orozco , Adán (1)	(0) IMSS CMNO(1) IMSS Centro Médico Nacional de Occidente - Endocrinología Clínica de Obesidad, (2) IMSS Centro Médico Nacional de Occidente - Cirugía bariatrica
FRECUENCIA DE ENFERMEDAD HEPATICA GRSA NO ALCOHOLICA (EGHNA) MEDIDA A TRAVÉS DE ELASTOGRAFÍA TRANSITORIA (ELT) EN ADOLESCENTES CON DIAGNÓSTICO DE SOBREPESO Y OBESIDAD	Pediatría	94	HOSPITAL DE PEDIATRIA, CMN SXXI, INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	ROSALBA FLORES ESCAMILLA	Escamilla Flores, Rosalba (0); Flores Escamilla, Rosalba (1); Garrido Magaña, Eulalia Piedad (1); Nishimura Meguro, Elisa (1); Flores Calderon, Judith (2); Cordoba Morales, Nallely (2); Moran Villota, Segundo (2)	(0) HOSPITAL DE PEDIATRIA, CMN SXXI, INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL(1) INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL UMAE HP CMN SXXI - ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA , (2) INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL UMAE HP CMN SXXI - GASTROENTEROLOGIA Y NUTRICION PEDIATRICA
TIROIDITIS LINFOCITICA CRONICA.EXPERIENCIA EN EL HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE	Tiroides	95	Hospital General de Occidente	Mancillas Villaseñor Cristobal*	Villaseñor Mancillas, Cristobal (0); Ramos Ramos, Rosalba* (1); Corona , Jorge Luis* (1); Ortiz Cadenas, Alfredo (1)	(0) Hospital General de Occidente(1) Hospital General de Occidente - Endocrinologia
FRECUENCIA DE LA ASOCIACIÓN DE CÁNCER DIFERENCIADO DE TIROIDES Y CÁNCER DE MAMA EN EL CENTRO MÉDICO NACIONAL DE OCCIDENTE	Tiroides	96	Centro Medico Nacional de Occidente	Rosalinda Magaña Perez	Perez Magaña, Rosalinda (0); Magaña Perez, Rosalinda (1)	(0) Centro Medico Nacional de Occidente(1) Centro Medico Nacional de Occidente - Endocrinologia
ENFERMEDAD DE GRAVES CON CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES, REPORTE DE UN CASO.	Tiroides	97	Práctica Privada	Berenice Zumaya Monteón	Monteón Zumaya, Dra. Berenice (0); Zumaya Monteón , Berenice (1); Gómez Pizano, Gabriel (1); Olmedo Aguilar, Arnulfo (1)	(0) Práctica Privada(1) Práctica Médica Privada - Endocrinologia
MIELOLIPOMAS GIGANTES Y TUMORES TESTICULARES DE REMANENTES ADRENALES (TART) EN DEFICIENCIA DE 21 ALFA HIDROXILASA	Suprarrenales	98	Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González" U.A.N.L.	Paola Portillo Sánchez	Sanchez Portillo, Paola (0); Quintanilla Flores, Dania Lizet (1); Vélez Viveros, Claudia Analy (1); Ortiz Morales, Adriana Josefina (1); González Velázquez, Camilo Daniel (1); González González , José Gerardo (1); Mancillas Adame , Leonardo (1)	(0) Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González" U.A.N.L.(1) Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González" U.A.N.L. - Servicio de Endocrinologia
HIPOCALCEMIA SECUNDARIA A TRATAMIENTO CON CISPLATINO	Enfermedades óseas y metabólicas	99	Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González"	Adriana Josefina Ortiz Morales	Morales Ortiz, Adriana Josefina (0); Ortiz Morales, Adriana Josefina (1); Quintanilla Flores, Dania Lizet (1); Portillo Sanchez, Paola (1); Vélez Viveros, Claudia Analy (1); González Velázquez, Camilo Daniel (1); Rodriguez Gutiérrez, René (1); Villarreal Pérez, Jesús Zacarías (1); González González, José Gerardo (1)	(0) Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González"(1) Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González, U. A. N. L., - Servicio de Endocrinologia,
Tumor Fibroso Calcificante como diagnóstico de Incidentaloma Suprarrenal	Suprarrenales	100	Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González"	Dania Lizet Quintanilla Flores	Flores Quintanilla, Dania Lizet (0); Villarreal Pérez, Jesús Zacarías (1); Quintanilla Flores, Dania Lizet (1); Vélez Viveros, Claudia Analy (1); Portillo Sánchez, Paola (1); Ortiz Morales, Adriana Josefina (1); González Velázquez, Camilo Daniel (1); González González, José Gerardo (1)	(0) Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González"(1) Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González, U.A.N.L., Monterrey N.L., México - Servicio de Endocrinologia
TIROTOXICOSIS COMO PRESENTACIÓN INICIAL DE TIROIDITIS DE HASHIMOTO.	Tiroides	101	Hospital Universitario "Dr. José E. González"	Camilo Daniel González Velázquez	Velázquez González, Camilo (0); González Velázquez, Camilo Daniel (1); Ortiz Morales, Adriana Josefina (1); Quintanilla Flores, Dania Lizet (1); Vélez Viveros, Claudia Analy (1); Portillo Sánchez, Paola (1); Rodriguez Gutiérrez, René (1); González González, José Gerardo (1)	(0) Hospital Universitario "Dr. José E. González"(1) Hospital Universitario, "Dr. José E. González" - Servicio de Endocrinologia
Purpura trombocitopénica idiopática asociada a hipertiroidismo primario: reporte de un caso y revisión de la literatura	Tiroides	102	Centro Médico Nacional 20 de Noviembre	ROBERTO IVAN RODRIGUEZ MORIEL	Moriel Rodriguez, Roberto Ivan (0); Rodríguez Moriel, Roberto Ivan (1); Vergara Lopez, Alma (1)	(0) Centro Médico Nacional 20 de Noviembre(1) CENTRO MEDICO NACIONAL 20 DE NOVIEMBRE - SERVICIO DE ENDOCRINOLOGIA
Síndrome poliglandular autoinmune tipo 3: una condicion endocrinologica infrecuente.	Síndromes Poliglandulares	103	Hospital Universitario José Eleuterio González	Claudia Analy Vélez Viveros	Viveros Vélez, Claudia Analy Vélez Viveros (0); Vélez Viveros, Claudia Analy (1); Quintanilla Flores, Dania Lizet (1); Portillo Sánchez, Paola (1); Ortiz Morales, Adriana Josefina (1); González Velázquez, Camilo Daniel (1); Zuñiga Guajardo, Sergio (1); González González, José Gerardo (1); Mancillas Adame, Leonardo Guadalupe (1)	(0) Hospital Universitario José Eleuterio González(1) Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González, U. A. N. L. - Servicio de Endocrinologia
UN PROBLEMA CRECIENTE: ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS	Diabetes	104	Clínica Nova de Monterrey	Sandra Garza Garza	Pérez Tamez, Héctor Eloy (0); Garza Garza, Sandra (1); Soni Duque, David (1); Garza Garza, Lucas Antonio (1); Hernandez Coria, Mayra Ivonne (2)	(0) Clínica Nova de Monterrey(1) Clínica Nova de Monterrey - Medicina Interna (Modelo Nova), (2) Universidad de Monterrey - Ciencias Clínicas
ADENOMA HIPOFISIARIO CON SINDROME POLIGLANDULAR TIPO II AGREGADO. REPORTE DE CASO.	Hipófisis	105	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubiran	Froylan David Martínez Sánchez	Sánchez Martínez, Froylan David (0); Martínez Sánchez, Froylan David* (1); Vega Beyhart, Arturo* (1); Torres Victoria, Tania Raisha* (1); Hinojosa Amaya, José Miguel (1); Pérez Guzmán, Mireya Citlali (1); Villanueva Rodríguez, Luis Geraldine (1); Avendaño Vázquez, Edgar (1); Cuevas Ramos, Daniel (1); Gómez Sámano, Miguel Ángel (1); Gómez Pérez, Francisco Javier (1)	(0) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubiran (1) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán" - Endocrinología y Metabolismo

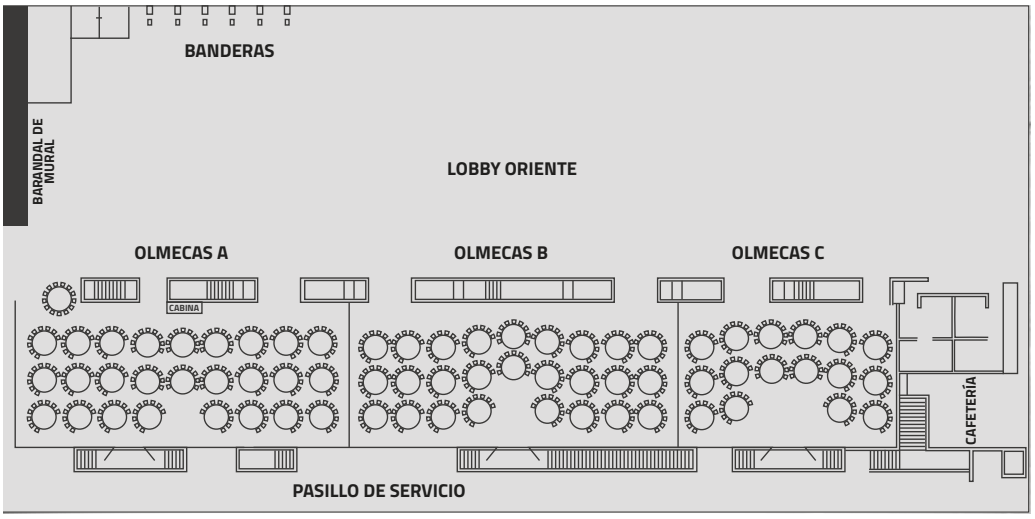
Evaluación a 2 años del nivel de conocimientos en diabetes de pacientes atendidos en el programa CAiPaDi	Diabetes	106	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	Angélica Y Palacios Vargas	Jiménez Hernández , Sergio César (0); Palacios Vargas, Angélica y (1); Velázquez Jurado, Héctor (1); Ruiz Cervantes, Marcela (1); Lechuga Fonseca, Claudia (1); Sierra Esquivel, Alejandra (1); Velasco Pérez, María Luisa (1); Rivera Patiño, Eder (1); García Ulloa, Cristina (1); Hernández Jiménez, Sergio (1); Caipadi , Grupo de Trabajo (1)	(0) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán(1) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán - Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes
Conciencia de hipoglucemia y el riesgo de hipoglucemia severa en el estudio global HAT de 27,585 pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y diabetes mellitus tipo 2	Diabetes	107	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	Dr. Daniel Elías López	López Elías , Daniel (0); Fiorentini Morales, Claudio (2)	(0) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán(1) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán - Diabetes y Metabolismo, (2) Novo Nordisk México - Área Médica
Linfoma no Hodking difuso de células grandes en paciente con tiroiditis de hashimoto.	Tiroides	108	H. ESPECIALIDADES CMN SXXI IMSS	JUAN PABLO HARO ROMERO	Hernandez Balcazar, Lourdes Josefina (0); Haro Romero, Juan Pablo (1); Vargas Ortega, Guadalupe (1); Balcazar Hernandez, Lourdes Josefina (1); Gonzalez Virla, Baldomero Jose Gregorio (1); Hernandez Garcia, Irma (1); Hernandez Martinez, Alex Francisco (1); Mendoza Zubieta, Victoria (1)	(0) H. ESPECIALIDADES CMN SXXI IMSS(1) CENTRO MEDICO NACIONAL SXXI, HOSPITAL ESPECIALIDADES - ENDOCRINOLOGIA
MODIFICACIONES DEL CONTROL EN DIABETES CON EL USO DE GLIBENCLAMIDA EN PACIENTES JOVENES CON DIABETES DE LARGA EVOLUCIÓN CON PÉPTIDO C DETECTABLE: ESTUDIO RETROSPECTIVO EN UNA CLÍNICA DE DIABETES	Diabetes	109	Hospital de Especialidades Centro Médico Siglo XXI, IMSS	María Aglael Vargas Martínez	Martínez Vargas, María Aglael (0); Vargas Martínez, María Aglael (1); Ramírez Rentería, Claudia (2); Ferreira Hermosillo, Aldo (2); Molina Ayala, Mario (1); Mendoza Zubieta, Victoria (1)	(0) Hospital de Especialidades Centro Médico Siglo XXI, IMSS(1) Hospital de Especialidades Centro Médico Siglo XXI - Departamento de Endocrinología, (2) Hospital de Especialidades Centro Médico Siglo XXI - Unidad de Investigación en Endocrinología Experimental
PARÁLISIS PERIODICA ASOCIADA CON HIPERTIROIDISMO AUTOINMUNE	Tiroides	110	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	karla Walkiria Zamudio Coronado	Coronado Zamudio , Karla Walkiria (0); Zamudio Coronado , Karla Walkiria (1); Pérez Enriquez, Bernardo (1); Espinal Martínez, Inoelva (1)	(0) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán(1) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán - Endocrinología
Control glucémico con esquema de insulina basal-bolos vs insulina basal y linagliptina en pacientes hospitalizados no críticos con diabetes mellitus tipo 2 descontrolada	Diabetes	111	Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, ISSSTE	Carmen Castillo Galindo	Galindo Castillo, Carmen (0); Castillo Galindo , Carmen (1); Vergara López , Alma (1)	(0) Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, ISSSTE(1) Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, ISSSTE - Endocrinología
Histiocitosis de Células de Langerhans con Afección Hipofisaria y Tiroidea. Caso Clínico	Otros	112	Centro Medico Nacional Siglo XXI	Luis Enrique Vega Carrillo	Carrillo Vega, Luis Enrique (0); Vega Carrillo, Luis Enrique (1); Sosa Eroza, Ernesto (1); Ramirez Renteria, Claudia (1)	(0) Centro Medico Nacional Siglo XXI(1) Centro Médico Nacional Siglo XXI - Endocrinología
UTILIDAD DE LA DENSITOMETRÍA ÓSEA (DXA) PARA EL DIAGNÓSTICO DE OSTEOPOROSIS (OP) EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA (IRC): IMPACTO DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA Y LOS NIVELES DE VITAMINA D EN LA DENSIDAD MINERAL ÓSEA (DMO).	Enfermedades óseas y metabólicas	113	INCMNSZ	Elizabet Sanchez Landa	Diaz Perez, Ivan (0); Sanchez Landa, Elizabet (1); Lopez Navarro, Juan Manuel (1); Perez Diaz, Ivan (1)	(0) INCMNSZ(1) Ilnstituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición ß. Zubirán‰, México. - Dirección de Medicina
DERRAME PLEURAL COMO PRESENTACIÓN ATÍPICA DE CÁNCER DE TIROIDES METASTÁSICO ASOCIADO A ENFERMEDAD DE GRAVES	Tiroides	114	Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional SXXI / IMSS	José Raúl Macias Felipe	Felipe Macias, José Raúl (0); Macias Felipe, José Raúl (1); Balcázar Hernández, Luordes (1); Mendoza Zubieta, Victoria (1); Vargas Ortega, Guadalupe (1); González Virla, Baldomero (1)	(0) Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional SXXI / IMSS(1) IMSS Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional SXXI - Endocrinología
Cetoacidosis diabética, experiencia de 199 pacientes ingresados en un hospital de tercer nivel de Monterrey a lo largo de 5 años. Estudio descriptivo	Diabetes	115	Hospital Universitario Dr. José ÉleuteriO González	Dr. Fernando Javier Lavalle González	Salgado Benavides, Daniel Eduardo (0); Lavalle González, Fernando Javier (1); Benavides Salgado, Daniel Eduardo (2); Vera Pineda, Raymundo (2)	(0) Hospital Universitario Dr. José ÉleuteriO González(1) Hospital Universitario Dr. José Eleuterio Gonzalez - Servicio de Endocrinología, (2) Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González - Departamento de Medicina Interna
Elaboración de calculadora de riesgo para presentar infecciones al ingreso en pacientes con cetoacidosis diabética.	Diabetes	116	Hospital Universitario Dr. José ÉleuteriO González	Dr. Fernando Javier Lavalle González	Salgado Benavides, Daniel Eduardo (0); Lavalle González, Fernando Javier (1); Benavides Salgado, Daniel Eduardo (2); Vera Pineda, Raymundo (2)	(0) Hospital Universitario Dr. José ÉleuteriO González(1) Hospital Universitario Dr. José Eleuterio Gonzalez - Servicio de Endocrinología, (2) Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González - Departamento de Medicina Interna
Evaluación del efecto a 2 años de la prescripción de ejercicio en el programa CAiPaDi.	Diabetes	117	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	Luz Elena Urbina Arronte	Jiménez Hernández , Sergio César (0); Urbina Arronte, Luz Elena (1); Villegas Narváez, Andrea (1); Patiño Rivera, Eder (1); García Ulloa, Cristina (1); Hernández Jiménez, Sergio (1); Caipadi , Grupo de Trabajo (1)	(0) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán(1) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán - Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes
Ideas y Percepciones del Manejo de la Obesidad en Personas con Obesidad: Resultados del Estudio Nacional ACTION	Obesidad	118	Novo Nordisk	Gabriela Morales González	Sandoval Contreras, Aleida (0); Morales González , Gabriela (1); Contreras Sandoval, Aleida (2); Golden , Angela (3); Dhurandhar , Nikhil (4); Jinnett , Kim (5); Kaplan , Lee (6); Kolotkin , Ronette (7); Kyle , Theodore (8)	(0) Novo Nordisk(1) Hospital Zambrano - Endocrinología, (2) Novo Nordisk México SA de CV - Departamento Médico, (3) Munds Park, AZ, USA - NP from Home, (4) Texas Tech University, Lubbock, TX, USA - Department of Nutritional Sciences, (5) Integrated Benefits Institute San Francisco CA USA - Researcher, (6) Massachusetts General Hospital, Boston, MA, USA - Weight center, (7) Quality of Life Consulting, Durham, NC, USA - Department of Community and Family Medicine, (8) ConscienHealth, Pittsburgh, PA, USA - No afiliación a algun departamento
Detección de riesgo de diabetes tipo2 y su asociación con alteraciones metabólicas en enfermeras del Sector Salud, Ciudad de México.	Diabetes	119	Instituto Nacional de Perinatología		Jiménez Sánchez, Bernarda (0); Rodríguez Ventura, Ana Lilia (1); Sámano Sámano, Reyna (1); Veruete Bedolla, Daniela (1); Chico Barba, Gabriela (1); Morales Hernández, Rosa María (1)	(0) Instituto Nacional de Perinatología(1) Instituto Nacional de Perinatología - Subdirección de Investigación en Intervenciones Comunitarias
CONCENTRACIÓN SÉRICA E INGESTA DE VITAMINA D, EXPOSICIÓN SOLAR Y ACTIVIDAD FÍSICA DE ACUERDO AL TIPO DE DIABETES	Diabetes	120	Centro Médico Nacional Siglo XXI	Dr. Gustavo Oswaldo Hernández González	González Hernández, Gustavo Oswaldo (0); Hernández González*, Dr. Gustavo Oswaldo (1); Gómez Díaz, Dra. Rita Angélica (1); González Castelán, Lic. Nut. Geraldine (2); Valladares Salgado, Dr. Adán (3); Sánchez Becerra, M. en C. Martha Catalina (3); Mondragón González, M. en C. Rafael (1); Saldaña Espinoza, Lic. Ricardo César (1); Clark Peralta, Dra. Patricia (2); Wacher Rodarte, Dr. Niels H. (1)	(0) Centro Médico Nacional Siglo XXI(1) UMAE Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social - Unidad de Investigación Médica en Epidemiología Clínica, (2) Hospital Infantil de México Federico Gómez - Centro Pediátrico de Investigación Clínica Avanzada, (3) UMAE Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social - Unidad de Investigación Médica en Bioquímica
ABSCESOS HIPOFISARIOS: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y BIOQUÍMICAS DE UNA SERIE DE CASOS	Hipófisis	121	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	Pérez Guzmán Mireya Citlalli	Guzmán Pérez, Mireya Citlalli (0); Nava De la Vega, Alfredo (2); Hinojosa Amaya, Jóse Miguel (1); Villanueva Rodriguez, Luisa Geraldine (1); Torres Vitoria, Tania Raisha (1); Martínez Sánchez, Froylan David (1); Vega Beyhart, Arturo (1); Gómez Sámano, Miguél Angel (1); Gómez Pérez , Francisco Javier (1); Cuevas Ramos, Daniel (1); Pérez Guzmán, Mireya Citlalli (1)	(0) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán(1) Instituto Nacional De Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán - Departamento de Endocrinología , (2) Hospital Regional Licenciado Adolfo López Mateos - Servicio de Medicina Interna
DIABETES MELLITUS AUTOINMUNE Y SÍNDROME DE PERSONA RÍGIDA: REPORTE DE UN CASO	Diabetes	122	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	Karen Griselda Claros Espinoza	Espinoza Claros , Karen Griselda (0); Claros Espinoza, Karen Griselda (1); Almeda Valdés, Paloma (1); Metha Pravin, Roopa (1)	(0) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán(1) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán - Departamento de Endocrinología y Metabolismo
SALUD MENTAL EN PACIENTES CON DIFERENTES ALTERACIONES DE LA GLUCOSA.	Diabetes	123	Universidad de Guanajuato	Laura J. Barchelot-Aceros	Aceros Barchelot, Laura Juliana (0); Barchelot Aceros, Laura Juliana (1); Lira Mendiola, Georgina (1); Reyes Escogido, Ma. de Lourdes (1); Aguilar García, Alberto (2); Angulo Romero, Fabiola (1); Cayón Figueroa, Beatriz (1); González Mena, Jessica (1); Rodríguez Cortés, Rafael (1); Guardado Mendoza, Rodolfo (1)	(0) Universidad de Guanajuato(1) LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN EN METABOLISMO, DIVISIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD, UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO CAMPUS LEÓN. - DEPARTAMENTO DE MEDICINA Y NUTRICIÓN, (2) HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO - DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN
EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN INTERDISCIPLINARIA Y GRUPAL SOBRE COMPOSICIÓN CORPORAL, GLUCOSA Y MARCADORES DE INFLAMACIÓN EN PACIENTES NORMOGLUCÉMICOS CON FACTORES DE RIESGO PARA DIABETES MELLITUS TIPO 2	Diabetes	124	Universidad de Guanajuato campus León	Jessica N. González-Mena	Mena González , Jessica Noemí (0); Aguilar García, Alberto (2); Vargas Ortiz, Katya (1); Lira Mendiola, Georgina (1); Reyes Escogido, Ma. de Lourdes (1); Barchelot Aceros, Laura J (1); Rodríguez Cortéz, Rafael (1); Ramírez Guerrero, Paulina (1); Salazar López, Sara S. (1); Montes de Oca Loyola, María Luisa (1); Guardado Mendoza, Rodolfo (1)	(0) Universidad de Guanajuato campus León(1) Universidad de Guanajuato, Campus León. - Laboratorio de Investigación en Metabolismo, Departamento de Medicina y Nutrición, División de Ciencias de la Salud, (2) Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío - Departamento de Investigación
Factores asociados a disfunción de la célula beta pancreática en pacientes con prediabetes	Diabetes	125	Universidad de Guanajuato	Sara Stephania Salazar López	Lopez Salazar, Sara Stephania (0); Aguilar García, Alberto (2); Reyes Escogido, Ma de Lourdes (1); Angulo Romero, Fabiola (1); Torres , Patricia (1); Rivas Hernández, Miranda (1); González Mena, Jessica N. (1); Rodríguez Cortés, Rafael (1); Montes de Oca Loyola, María Luisa (1); Farfán , Diana (1); Guardado Mendoza, Rodolfo (1)	(0) Universidad de Guanajuato(1) Universidad de Guanajuato Campus León - Laboratorio de Investigación en Metabolismo, Departamento de Medicina y Nutrición, División de Ciencias de la Salud, (2) Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío - Departamento de Investigación
ASOCIACIÓN DE LA CONCENTRACION DE VITAMINA D Y DENSIDAD MINERAL ÓSEA EN PACIENTES CON DIABETES AUTOINMUNE LATENTE DEL ADULTO (LADA).	Diabetes	126	CMN SXXI	González Karina Geraldine* (presentado por Góm	Castelán González, Karina Gerldine (0); González Castelán, Karina Geraldine (1); Gómez Díaz, Rita (2); Clark , Patricia (3); Ambrosi , Regina (3); Mondragón , Rafael (2); Valladares , Adán (2); Sánchez , Martha Catalina (2); Saldaña , Ricardo (2); Wacher , Niels (2)	(0) CMN SXXI(1) Universidad Nacional Autónoma de México - Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, (2) CMN SXXI - Unidad de investigación en Epidemiología Clínica UMAE HE, (3) Hospital Infantil Federico Gómez - Unidad de Epidemiología Clínica
EFECTO DE LA LINAGLIPTINA + METFORMINA SOBRE RESISTENCIA A LA INSULINA Y SECRECIÓN DE INSULINA EN PACIENTES CON INTOLERANCIA A LA GLUCOSA QUE NO LOGRAN LA NORMOGLUCEMIA DESPUÉS DE 1 AÑO DE TRATAMIENTO CON METFORMINA Y MODIFICACIONES DEL ESTILO DE VIDA	Diabetes	127	Universidad de Guanajuato	Mildred Fátima de la Luz Álvarez Canales	Canales álvarez, Mildred Fátima de la Luz (0); Álvarez Canales, Mildred Fátima de la Luz (1); Aguilar García, Alberto (2); Durán Pérez, Edgar (2); Reyes Escogido, Ma. de Lourdes (1); Angulo Romero, Fabiola (1); Ruiz Artolózaga, Frida S. (1); González Mena, Jessica N. (1); Rodríguez Cortés, Rafael (1); Farfán , Diana (1); Guardado Mendoza, Rodolfo (1)	(0) Universidad de Guanajuato(1) Universidad de Guanajuato Campus León - Departamento de Medicina y Nutrición, (2) Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío - Departamento de Investigación
Desarrollo de un score predictivo de reversión de la glucemia anormal de ayuno	Diabetes	128	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición 'Salvador Zubirán'	Mtra. Magdalena del Rocio Sevilla Gonzalez	Gonzalez Sevilla, Magdalena del Rocio (0); Gonzalez González, Magdalena del Rocio (1); Rojas Martínez, Rosalba (2); Moreno Macias, Hortensia (3); Aguilar Salinas, Carlos Alberto (1)	(0) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición 'Salvador Zubirán'(1) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición - Unidad de Investigación en Enfermedades Metabólicas, (2) Instituto Nacional de Salud Pública - Centro de investigación en Salud Poblacional, (3) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición - Unidad de Biología Molecular y Medicina Genómica
Determinación de calidad de vida en pacientes con hiperparatiroidismo primario operados de paratiroidectomía comparado con controles sanos	Enfermedades óseas y metabólicas	129	HOSPITAL ÁNGELES DE PUEBLA	MARCO ANTONIO ESCAMILLA MARQUEZ	Márquez Escamilla , Marco Antonio (0); Cruz Rodriguez, Camelia (1); Lima Zapata, Larissa Itzel (2); Rosas Rios, Casandra (2); Rodriguez Aguayo, Allan Miguel (2); Roman Marcelin, Suleyma Teresa (2)	(0) HOSPITAL ÁNGELES DE PUEBLA (1) Centro Médico Nacional General de División Manuel Ávila Camacho Hospital de Especialidades IMSS Puebla - Unidad metabólica, (2) Benemérita Universidad Autónoma de Puebla - Endocrinología, (3) Hospital Angeles Puebla - Endocrinología
Comparación clínica de la Litiasis renal en pacientes con hiperparatiroidismo primario	Enfermedades óseas y metabólicas	130	HOSPITAL ÁNGELES DE PUEBLA	JOSE LUIS ORTEGA	Márquez Escamilla , Marco Antonio (0); Escamilla Marquez, Marco Antonio (1); Rodriguez Aguayo, Allan Miguel (2); Rosas Rios, Casandra (2); Lima Zapata, Larissa Itzel (2); Roman Marcelin, Suleyma Teresa (2); Cruz Rodriguez, Camelia (1)	(0) HOSPITAL ÁNGELES DE PUEBLA (1) Centro Médico Nacional General de División Manuel Ávila Camacho Hospital de Especialidades IMSS Puebla - Unidad metabólica, (2) Benemérita Universidad Autónoma de Puebla - Endocrinología, (3) Hospital Angeles Puebla - Endocrinología
INFUNDÍBULO-NEUROHIPOFISITIS COMO PRIMERA MANIFESTACIÓN DE GRANULOMATOSIS CON POLIANGEÍTIS SISTÉMICA: REPORTE DE CASO.	Hipófisis	131	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	Arturo Vega Beyhart* (presentado por Daniel Cue	Beyhart Vega, Arturo (0); Vega Beyhart, Arturo (1); Cuevas Ramos, Daniel (1); Martínez Sánchez, Froylan David (1); Torres Victoria, Tania Raisha (1); Hinojosa Amaya, José Miguel (1); Pérez Guzmán, Mireya Citlalli (1); Villanueva Rodriguez, Luisa Geraldine (1); Avendaño Vázquez, Edgar (1); Gómez Sámano, Miguel Ángel (1); Gómez Pérez, Francisco Javier (1)	(0) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán(1) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán - Endocrinología y Metabolismo
Tumor de células gigantes de maxilar inferior en hiperparatiroidismo primario. Reporte de caso	Enfermedades óseas y metabólicas	132	Hospital General De Mexico Dr. Eduardo Liceaga	Fanny Cindy Hernández Benavides	Benavides Hernández, Fanny Cindy (0); Hernández Benavides, Fanny Cindy (1); García Contreras, Aldo Iván (1)	(0) Hospital General De Mexico Dr. Eduardo Liceaga(1) Hospital General De México "Dr Eduardo Liceaga" - Endocrinología
Uso y prescripción de medicamentos y suplementos para la pérdida de peso en población mexicana y profesionales de la salud.	Obesidad	133	Universidad de Guadalajara/ Instituto de Terapéutica Experimental y Clínica	Anayeli de Jesus Patiño	Laguna Patiño, Anayeli de Jesús (0); Patiño Laguna, Anayeli de Jesus (1); Díaz Cruz, Cristal (1); Ramírez Rodríguez, Alejandra M. (1); González Ortiz, Manuel (1)	(0) Universidad de Guadalajara/ Instituto de Terapéutica Experimental y Clínica(1) Universidad de Guadalajara - Instituto de Terapéutica Experimental y Clínica
Hipofisitis en hipertiroidismo no autoinmune. Reporte de un caso, diagnóstico diferencial y revisión de la literatura.	Hipófisis	134	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Subirán	José Miguel Hinojosa Amaya	Amaya Hinojosa, José Miguel Hinojosa Amaya (0); Hinojosa Amaya, José Miguel (1); Pérez Guzmán, Mireya Citlalli (1); Villanueva Rodriguez, Luisa Geraldine (1); Avendaño Vázquez, Edgar (1); Martínez Sánchez, Froylan David (1); Vega Torres, Arturo (1); Torres Victoria, Tania Raisha (1); Gómez Sámano, Miguel Ángel (1); Gómez Pérez, Francisco Javier (1); Cuevas Ramos, Daniel (1)	(0) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Subirán(1) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán - Endocrinología

Asociación del polimorfismo 3′UTR (rs 11665896) con los niveles solubles de FGF21 en pacientes con Diabetes Gestacional	Diabetes	135	Universidad de Guanajuato	Miguel Ángel Ríos Torres (presentado por Lazo de	Torres Ríos, Miguel ángel Ríos Torres (0); Rangel Salazar, Rúben* (2); Villegas Rodríguez, Ma Etzabel* (2); Anaya Torres, Francisco Javier* (3); Lazo de la Vega Monrroy, María Luisa (2); Ibarra Reynoso, Lorena del Rocío* (2); Ruiz Noa, Yeniley* (2)	(0) Universidad de Guanajuato(1) Universidad de Guanajuato - Departemaneto de Medicina y Nutrición, (2) Universidad de Guanajuato - Departemento de Ciencias Médicas, (3) Médica Campestre - Ginecología y Obstetricia
Impacto económico de la hipoglucemia entre 7,289 pacientes tratados con insulina: resultados de una encuesta internacional en 9 países	Diabetes	136	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	Dr. Daniel Elías López	López Elías , Daniel (0); Fiorentini Morales, Claudio (2)	(0) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán(1) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán - Diabetes y Metabolismo, (2) Novo Nordisk México - Área Médica
CORRELACIÓN DEL PARÁMETRO DE ATENUACIÓN CONTROLADA DE LA ELASTOGRAFÍA TRANSITORIA CON EL PERFIL DE LÍPIDOS EN PACIENTES CON HÍGADO GRASO NO ALCOHÓLICO	Lipidos	137	Clínica de Mérida	Chi Cervera Luis Alberto	Cetina Cervera, Manuel Antonio (0); Cervera Luis Alberto*, Chi (2); Gordon Iaarah*, Montalvo (2); Chávez María Eugenia*, Icaza (2); Cetina Manuel Antonio, Cervera (1)	(0) Clínica de Mérida(1) Clínica de Mérida - Endocrinología, (2) Star Médica Mérida - Medicina Interna
SUBUTILIZACIÓN DE INSULINA, INERCIA CLÍNICA O MULTIPLES OPCIONES: UN ESTUDIO DE MUNDO REAL	Diabetes	138	Clínica Nova	Dr. David Soni Duque	Duque Soni, David (0); Soni Duque, David (1); Tamez Perez, Hector Eloy (1); Garza Felix, Sandra (1); Hernandez Coria, Mayra Ivonne (1); Garza Garza, Lucas Antonio (1)	(0) Clinica Nova(1) CLINICA NOVA MONTERREY N.L. - ENDOCRINOLOGIA
DIFERENCIAS EN LA VARIABILIDAD DE LA HEMOGLOBINA GLUCOSILADA (A1c) Y CONTROL GLUCÉMICO EN PACIENTES DIABÉTICOS	Diabetes	139	Laboratorios Clínicos de Puebla	HECTOR GARCIA ALCALA	Alcala Garcia, Hector (0); García Alcala, Hector (1); Marin Corte, Juan Carlos (1)	(0) Laboratorios Clínicos de Puebla(1) Laboratorios Clínicos de Puebla - Endocrinologia
Conocimiento y uso de aplicaciones móviles para el cuidado de la salud en estudiantes de la Licenciatura de Nutrición	Otros	140	Universidad de Guadalajara	Laura Yareni Zuñiga	, Zuñiga, Laura Yareni (0); Zuñiga , Laura Yareni (2); Rosales Rivera, Lizet Y. (1); Garcia Blanco, Yocelyn (2); Gutiérrez Partida, Leslie (2); Rodriguez Vargas, Fidel A. (2); Ortiz Manuel, Gozálex (1); Abundis Esperanza, Martínez (1)	(0) Universidad de Guadalajara(1) Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud - Fisología, (2) Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud de Tonalá - Fisiología
CÁNCER DE TIROIDES EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA TERMINAL	Tiroides	141	Centro Médico Nacional Siglo XXI	Fanny Elizabeth Jáuregui Rodríguez	Rodríguez Jáuregui , Fanny Elizabeth (0); Jáuregui Rodríguez, Fanny Elizabeth (1); Hernández García, Irma (1); Ferreira Hermosillo, Aldo (1)	(0) Centro Médico Nacional Siglo XXI(1) Hospital de Especialidades Dr. Bernardo Sepulveda CMN Siglo XXI - Departamento de Endocrinología
OSTEOPOROSIS SEVERA CON MÚLTIPLES FRACTURAS VERTEBRALES EN UNA MUJER JOVEN CON POLIMORFISMO DE LRP5 DE RIESGO, INFORME DE UN CASO	Enfermedades óseas y metabólicas	142	INNSZ	Alfredo Adolfo Reza Albarrán	Herrera Gomez, Laura Gabriela (0); Reza Albarrán, Alfredo Adolfo (1); Gómez Herrera, Laura Gabriela (1); Andino Rios, Gerson Geovany (1)	(0) INNSZ(1) INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN - ENDOCRINOLOGÍA Y METABOLISMO
HIRSUTISMO EN UNA PACIENTE POSTMENOPAUSICA SECUNDARIO A TECOMA LUTEINIZADO. A PROPÓSITO DE UN CASO.	Otros	143	IMSS	Liliana Alcaraz Gaytán	Gaytán Alcaraz, Liliana (0); Alcaraz Gaytán, Liliana (1); García Valadez, Erica (1); Hernández Salazar, Enrique (1)	(0) IMSS(1) Instituto Mexicano del Seguro Social - Endocrinología
Características clínicas y de salud mental de los pacientes que abandonaron el programa CAIPaDi	Diabetes	144	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	Andrés León Suárez	Jiménez Hernández , Sergio César (0); León Suárez, Andrés (1); García Ulloa, Cristina (1); Hernández Jiménez, Sergio (1); Caipadi , Grupo de Trabajo (1)	(0) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán(1) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán - Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes
CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES EN PEDIATRIA	Pediatría	145	UMAE HP CMN SXXI IMSS	Hebert Huerta Martínez	Martínez Huerta, Hebert (0); Huerta Martínez, Hebert (1); Rivera Hernández, Aleida de Jesús (1); Garrido Magaña, Eulalia Piedad (1); Nishimura Meguro, Elisa (1)	(0) UMAE HP CMN SXXI IMSS(1) UMAE Hospital de Pediatría CMN SXXI IMSS - Endocrinología Pediátrica
Barreras para el apego al plan de alimentación en pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en el programa CAIPaDi	Diabetes	146	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	María Victoria Landa Anell	Jiménez Hernández , Sergio César (0); Landa Anell, María Victoria (1); Rivera García, Norma Arelli (1); Velázquez Jurado, Héctor (1); Melgarejo Hernández, Marco a (1); García Ulloa, Cristina (1); Hernández Jiménez, Sergio (1); Caipadi , Grupo de Trabajo (1)	(0) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán(1) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán - Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes
Evaluación de los parámetros de alimentación y antropometría en pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en el programa CAIPaDi.	Diabetes	147	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	Marco A Melgarejo Hernández	Jiménez Hernández , Sergio César (0); Melgarejo Hernández, Marco a (1); Landa Anell, María Victoria (1); Del Razo Olvera, Fabiola (1); Velázquez Jurado, Héctor (1); García Ulloa, Cristina (1); Hernández Jiménez, Sergio (1); Caipadi , Grupo de Trabajo (1)	(0) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán(1) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán - Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes
Orbitopatía distiroidea asociada a tiroiditis de Hashimoto. Descripción de dos casos.	Tiroides	148	Centro Médico Nacional 20 de Noviembre	Dulce Valeria Copca Nieto	Nieto Copca, Dulce Valeria (0); Copca Nieto, Dulce Valeria (1); Vergara López, Alma (1)	(0) Centro Médico Nacional 20 de Noviembre(1) Centro Médico Nacional 20 de Noviembre - Endocrinología
Evaluación oftalmológica en pacientes con diabetes tipo 2 de reciente diagnóstico durante 2 años de seguimiento.	Diabetes	149	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	David Rivera De la Parra	Ulloa Garcia, Cristina García Ulloa (0); Rivera De la Parra, David (1); Pérez Peralta, Liliana (1); Cortés Zurita, Verónica (1); Jiménez Corona, Aida (2); Graue Hernández, Enrique (2); Hernández Jiménez, Sergio (1); Caipadi , Grupo de Trabajo (1)	(0) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán(1) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán - Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes, (2) Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valenciana - Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes
Enfermedad vascular periférica en adolescentes con Diabetes Mellitus tipo 1	Pediatría	150	HOSPITAL DE PEDIATRIA CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI	Yahir Arturo Centeno Navarrete	Navarrete Centeno, Yahir Arturo (0); Centeno Navarrete, Yahir Arturo (1); Garrido Magaña, Eulalia Piedad (1); Nishimura Meguro, Elisa (1); González Zurita, Oscar (1)	(0) HOSPITAL DE PEDIATRIA CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI(1) Hospital de Pediatria CMN Siglo XXI - Endocrinologia Pediatrica
PSEUDOTUMOR CEREBRI Y CIRUGÍA BARIÁTRICA. REPORTE DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA.	Obesidad	151	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	Yunuhen Nayeli Moreno Cuevas	Cuevas Moreno, Yunuhen Nayeli (0); Moreno Cuevas, Yunuhen Nayeli (1); Estrada Salgado, Laura (1); Rodriguez Flores, Marcela (1)	(0) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán(1) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán - Clínica de Obesidad y Trastornos de la Conducta Alimentaria
TIROIDECTOMÍA TOTAL VS. TIROIDECTOMÍA TOTAL CON DISECCIÓN CENTRAL DE CUELLO Y RECURRENCIA/PERSISTENCIA DEL CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES: CASOS Y CONTROLES	Tiroides	152	Clínica de Mérida	Juan Carlos Salas Pereira	Cetina Cervera, Manuel Antonio (0); Pereira Juan Carlos, Salas (2); Cetina Manuel Antonio, Cervera (1)	(0) Clínica de Mérida(1) Clínica de Mérida - Endocrinología, (2) Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, SSA - Medicina Interna
Trombo Intracardiaco y Trombosis Arterial Aguda como presentación inicial de recurrencia de Paraganglioma	Suprarrenales	153	Hospital Universitario 'Dr. José Eleuterio González'	Dania Lizet Quintanilla Flores	Flores Quintanilla, Dania Lizet (0); Quintanilla Flores, Dania Lizet (1); Vélez Viveros, Claudia Analy (1); Portillo Sánchez, Paola (1); Ortiz Morales, Adriana Josefina (1); González Velázquez, Camilo Daniel (1); Rodríguez Gutiérrez, René (1); González González, José Gerardo (1)	(0) Hospital Universitario 'Dr. José Eleuterio González'(1) Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González, U.A.N.L., Monterrey N.L., México - Servicio de Endocrinología
Kwashiorkor secundario a cirugía bariátrica (Mini By-Pass gástrico) presentación de caso	Obesidad	154	Instituto Nacional de Ciencias Medicas y Nutricion Salvador Zubiran	Francisco Javier Benitez Rodriguez	Rodriguez Rodriguez, Francisco Javier (0); García García, Eduardo (1); Estrada Salgado*, Laura Eloisa (1)	(0) Instituto Nacional de Ciencias Medicas y Nutricion Salvador Zubiran(1) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán" - Obesidad y Trastornos de la Conducta Alimentaria
METABOLITOS DE LA ENZIMA N-METIL TRANSFERASA: IMPLICACIÓN EN EL GASTO CALÓRICO Y SU REGULACIÓN TRAS RESTRICCIÓN CALÓRICA EN SUJETOS CON OBESIDAD	Obesidad	155	Universidad de Guanajuato	Juan Manuel Malacara	Vega Figueroa, Nicte (0); Malacara Malacara, Juan M (1); Marín Aragón , Carolina (1); Figueroa Vega, Nicté (1); Bañales Luna, Maciel (1); Ibarra Reynoso, Lorena (1); López Aguilar , Itzel (1); Pérez Luque , Elva Leticia (1)	(0) Universidad de Guanajuato (1) Universidad de Guanajuato - Departamento de Ciencias Médicas
Baja ingesta calórica en pacientes pediátricos con sobrepeso(Sp)/obesidad (Ob) y su asociación con la falta de pérdida de índice de masa corporal	Obesidad	156	Instituto Nacional de Perinatología	Ana Rodríguez-Ventura	Ventura Rodríguez, Ana Lilia (0); Rodríguez-Ventura , Ana (1); Parra Solano, Arturo (1); Tigre Herrera, Arturo (1); Hernández Becerril, Carla (1)	(0) Instituto Nacional de Perinatología(1) Instituto Nacional de Perinatología - Investigación en Nutrición y Bioprogramación
Comparación de las versiones 7 y 8 del sistema de estadificación TNM de la AJCC para pacientes con cancer diferenciado de tiroides	Tiroides	157	Hospital General de México 'Eduardo Liceaga'	Roser Montserrat Magriña Mecado	Mercado Magriña, Roser Montserrat (0); Magriña Mercado, Roser Montserrat (1); Segovia Palomo, Antonio (1); Chavira López, Ismael Javier (1)	(0) Hospital General de México 'Eduardo Liceaga'(1) Hospital General de México "Eduardo Liceaga" - Endocrinología
Cambios en hábitos alimentarios de niños y adolescentes con obesidad y sobrepeso con disminución del índice de masa corporal (IMC).	Obesidad	158	Instituto Nacional de Perinatología	Ana Rodríguez-Ventura	Ventura Rodríguez, Ana Lilia (0); Parra Solano, Arturo (1); Tigre Herrera, Arturo (1); Hernández Flores, Minerva (1); Paredes , Carolina (1)	(0) Instituto Nacional de Perinatología(1) Instituto Nacional de Perinatología - Investigación en Nutrición y Bioprogramación
EL POLIMORFISMO g.382411A>G DEL GEN FTO SE ASOCIA CON DIABETES, EN POBLACIÓN DEL OCCIDENTE DE MÉXICO	Diabetes	159	Centro Universitario de Ciencias de la Salud	Est. Med. Omar González Carrillo*	Carrillo González, Omar (0); González Carrillo*, Med. Est. Omar (1); Castañeda Hernández*, Med. Est. Nora Ferndanda (1); Ramos Márquez, Dra. en C. Martha Eloísa (1); Carrillo Pérez*, Dra. en C. Ma del Carmen (1)	(0) Centro Universitario de Ciencias de la Salud(1) Instituto de Enfermedades Crónico Degenerativas - Biología Molecular y Genómica, Universidad de Guadalajara
COMPARACIÓN DE DATOS A LARGO PLAZO SOBRE DESCENLACES CARDIOVASCULARES EN PACIENTES CON DIABETES DE TIPO 2 QUE RECIBEN LIRAGLUTIDA CON ESTIMACIONES BASADAS EN FACTORES DE RIESGO	Diabetes	160	Novo nordisk México	María del Rosario Arechavaleta Granell	Contreras Osorto, Cynthia Karenina Osorto Contreras (0); Kragh* , Nana (2); Skovgaard* , Rasmus Skovgaard (2); Thea* , Henry Thea (4); Lloyd* , Adam Lloyd (5); Osorto Contreras, Cynthia Karenina (6)	(0) Novo nordisk México (1) Unidad de Patología Clínica - Endocrinología, diabetes, (2) Novo Nordisk A/S, Søborg, Denmark. - Endocrinología,diabetes , (3) Novo Nordisk A/S, Søborg, Denmark. - Endocrinología, diabetes, (4) BresMed Health Solutions, Sheffield, UK. - Health economics, (5) IMS Health, London, UK. - Health economics, (6) Novo Nordisk, Mexico - Endocrinología diabetes
Retraso en el deterioro de la calidad de vida medido por EQ-5D en el tratamiento con liraglutida en personas con diabetes tipo 2 que participaron en el estudio LEADER	Diabetes	161	Novo nordisk México	Cynthia Karenina Osorto Contreras	Contreras Osorto, Cynthia Karenina Osorto Contreras (0); Arechavaleta Granell, María del Rosario (1); Petrie , John (2); Nauck , Michael Nauck (3); Mann , Johannes (4); Buse , John (5); Gray , Alastair (6); Kragh , Nana (7); Bosch Traberg, Heidrun (7); Pocock , Stuart (8)	(0) Novo nordisk México (1) Unidad de Patología Clínica - Endocrinología, diabetes, (2) BHF Glasgow Cardiovascular Research Centre, University of Glasgow, UK - Cardiología, (3) St. Josef-Hospital Clinic, University Hospitals of the Ruhr-University of Bochum, Bochum, Germany - Cardiología, (4) Friedrich-Alexander University of Erlangen, Erlangen, Germany - Endocrinología, diabetes, (5) Endocrinology and Metabolism, University of North Carolina School of Medicine, USA - Diabetes, (6) Health Economics Research Centre, Nuffield Department of Population Health, University of Oxford, United Kingdom - Health economics, (7) Novo Nordisk A/S, Søborg, Denmark - Diabetes, (8) London School of Hygiene & Tropical Medicine, London, UK - Diabetes
Evento isquémico cerebral en paciente con Enfermedad de Graves	Tiroides	162	Hospital Universitario 'Dr. José Eleuterio González'	Adriana Josefina Ortiz Morales	Morales Ortiz, Adriana Josefina (0); Ortiz Morales, Adriana Josefina (1); Quintanilla Flores, Dania Lizet (1); Portillo Sánchez, Paola (1); Vélez Viveros, Analy (1); González Velázquez, Camilo Daniel (1); González González, José Gerardo (1); Montes Villarreal, Juan (1)	(0) Hospital Universitario 'Dr. José Eleuterio González'(1) Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González, U. A. N. L. - Servicio de Endocrinología
No evidencia de incremento en las concentraciones de calcitonina o desarrollo de malignidad de células C en respuesta a liraglutida en el ensayo LEADER	Tiroides	163	Novo nordisk México	María del Rosario Arechavaleta Granell	Contreras Osorto, Cynthia Karenina Osorto Contreras (0); Osorto Contreras, Cynthia Karenina Osorto (1); Arechavaleta Granell, María del Rosario (2); Hegedüs* , Laszlo (3); Sherman* , Steven (4); Tuttle* , R Michael (5); Kriegbaum* Skjødt6*, Michael (6); Rasmussen* , Søren (6); Derving Karsbøl6* , Julie (6); Daniels* , Gilbert (7)	(0) Novo nordisk México (1) Novo nordisk México - Endocrinología, diabetes, (2) Unidad de Patología Clínica - Endocrinología, diabetes, (3) Department of Endocrinology, Odense University Hospital, Odense, Denmark; - Endocrinología, diabetes, (4) Department of Endocrine Neoplasia, The University of Texas M.D. Anderson Cancer Center, Houston, Texas, Endocrinología, diabetes, (5) Endocrinology Service, Memorial Sloan Kettering Cancer Center, 1275 York Avenue, New York, NY 1002 - Diabetes, (6) Novo Nordisk A/S, Søborg, Denmark - Endocrinología diabetes, (7) Thyroid Unit, Cancer Center and Department of Medicine, Mass General Hospital, Boston, Massachusetts - Tiroides
ADENOMAS PARATIROIDEOS GIGANTES. CARACTERISTICAS CLINICAS, BIOQUIMICAS Y COMPLICACIONES POSTQUIRÚRGICAS	Enfermedades óseas y metabólicas	164	H. ESPECIALIDADES CMN SXXI IMSS	Lourdes Josefina Balcazar Hernandez	Hernandez Balcazar, Lourdes Josefina (0); Balcázar Hernández, Lourdes Josefina (1); Garcia Saenz, Manuel Ramon (1); Gonzalez Viria, Baldomero Jose Gregorio (1); Vargas Ortega, Guadalupe (1); Mendoza Zubieta, Victoria (1); Sanchez Garcia, Miriam Lydbeth (1); Vega Carrillo, Luis Enrique (1)	(0) H. ESPECIALIDADES CMN SXXI IMSS(1) Hospital de Especialidades CMN SXXI - Endocrinología

LVII CONGRESO INTERNACIONAL DE LA SOCIEDAD MEXICANA DE NUTRICIÓN Y ENDOCRINOLOGÍA AC
Boca del Rio, Veracruz
Del 20 al 24 de Noviembre de 2017

Centro de Convenciones





Miércoles, 22 de noviembre de 2017

07:00-08:00	**Salón Olmecas A** Desayuno-Simposio Sanofi-Genzyme **Hormona estimulante tiroidea humana recombinante vs suspensión de la hormona tiroidea substitutiva antes de la ablación remanente de radioyodo en el cáncer de tiroides: Experiencia de MSKCC** Dr. Michael Tuttle	**Salón Olmecas B** Desayuno-Simposio AstraZeneca **De múltiples beneficios a resultados: CVD REAL & CVD REAL Nordics** Dr. Mikhail Kosiborod	**Salón Olmecas C** Desayuno-Simposio Novonordisk **'LEADER Trial: Enseñanzas en la práctica clínica después de un año"** Dr. Guillermo González Gálvez Dr. Enrique Morales Villegas		
		Salón Ulúa 3			
08:00-08:50		**Conferencia magistral de suprarrenales:** Atletas, uso y abuso de esteroides anabólicos Dr. Richard Auchus			
	Salón Ulúa 1	***Salón Ulúa 2***	***Salón Ulúa 3***	***Salón Ulúa 4***	***Salón Ulúa 5***
09:00-10:30	***Taller Actualidades en Cirugía Endocrina*** *Profesor Dr. Ernesto Sosa Eroza* ***Actualidades en el manejo de la cirugía de tiroides*** *Coordinador: Dr. Bernardo Pérez Enríquez*	**Simposio calcio: Masa ósea y Osteoporosis** Coordinadora: Dra. Patricia L. Pérez Sánchez	**Simposio de Diabetes Mellitus Tipo 1** Coordinador: Dr. Juan Antonio Peralta Calcaneo	**Simposio endocrinología reproductiva: Tópicos controversiales** Coordinador: Dr. Alfredo Ulloa Aguirre	**Simposio de diabetes: ALAD** Coordinadora: Dra. Araceli Díaz Polanco
	Criterios actuales para el diagnóstico del nódulo tiroideo Dr. Raúl Rivera Moscoso	Determinantes de la masa ósea antes de la menopausia Dra. Victoria Mendoza Zubieta	Modelo de atención en el paciente con Diabetes tipo 1 "Experiencia de los campamentos en Ecuador" Dra. Josefa Elizabeth Palacio Riofrio	Manejo del hipotiroidismo e hipertiroidismo subclínicos en el embarazo Dr. José Roberto Gómez Cruz	Consenso Latinoamericano sobre diagnóstico y tratamiento de la Prediabetes Dr. Juan Rosas Guzmán
	Abordaje quirúrgico en casos de nódulo tiroideo con sospecha de malignidad por carcinoma diferenciado de tiroides Dr. Guillermo Montoya Rojo	Tratamiento secuencial de la osteoporosis postmenopáusica Dr. Aldo Iván García Contreras	Evaluación y seguimiento de la actividad física en niños y adultos con DM1. ¿cuándo incrementar? ¿cómo observar progresión y apego? Dr. Manuel Antonio Cervera Cetina	Farmacogenética de la acción de la hormona estimulante del folículo. Sus implicaciones en la hiperestimulación ovárica controlada Dr. Alfredo Ulloa Aguirre	Guías Latinoamericanas basadas en evidencia para el diagnóstico y tratamiento de la Neuropatía Diabética Periférica Dr. José Agustín Mesa Pérez
	Manejo perioperatorio de pacientes con nódulo tiroideo sospechoso de carcinoma medular de tiroides Dr. Jorge Montalvo Hernández	Osteoporosis y osteoartritis Dr. José Alfredo Álvarez López	De la investigación a la realidad "RENACED y actividad física" debilidades y fortalezas Dra. Raquel Noemí Faradji Hazán	Receptividad Endometrial. Efectos de la anticoncepción de emergencia Dr. Saúl Lira Albarrán	Guías Latinoamericanas basadas en evidencia para el diagnóstico y tratamiento de la Diabetes tipo 2 Dr. Carlos A. Aguilar Salinas
	Preguntas y respuestas	Preguntas y respuestas	Preguntas y respuestas	Preguntas y respuestas	Preguntas y respuestas
10:30-11:30	Inauguración área comercial	RECESO	RECESO	RECESO	RECESO
	Salón Ulúa 1	***Salón Ulúa 2***	***Salón Ulúa 3***	***Salón Ulúa 4***	***Salón Ulúa 5***
11:30-12:30	***Actualidades en el manejo de la cirugía de paratiroides*** *Coordinador: Dr. José Alfredo Álvarez López*	**Mesa discusión neuroendocrino: Apoplejía hipofisaria** Coordinador: Dr. Francisco J. Velázquez Chávez	**Mesa de discusión sobre lípidos** Coordinador: Dr.Guillermo González Galvez	**Conversando sobre calcio** Coordinadora: Dra. Sara Arellano Montaño	**Discusión de nutrición** Coordinador: Dr. Pedro Mendoza Martínez
	Criterios actuales para el diagnóstico de hiperparatiroidismo Dr. Alfredo Reza Albarrán	Manejo conservador ó Dra. Lesly Portocarrero Ortíz	Modificación del riesgo cardiovascular desde la disglucemia hasta la diabetes tipo 2 con insuficiencia cardiaca Dr. Lars Rydén	Factores de la osteoporosis en hombres Dr. Arnulfo González Cantú	La microbiota intestinal: Obesidad, dieta y sus consecuencias metabólicas Dr. Armando Tovar Palacio
	Abordaje quirúrgico del hiperparatiroidismo Dr. Miguel Herrera Hernández	Manejo quirúrgico Dr. Gerardo Guinto Balanzar	Recomendaciones para el tratamiento del colesterol aterogénico en la DM2 a ambos lados del Atlántico Dr. Carlos Fernández Barros	Tratamiento de la osteoporosis en hombres Dr. Aldo Iván García Contreras	
	Preguntas y respuestas	Conclusiones Dr. Francisco J. Velázquez Chávez	Conclusiones Dr. Guillermo González Galvez	Conclusiones Dra. Sara Arellano Montaño	Conclusiones Dr. Pedro Mendoza Martínez
		Salón Ulúa 3			
12:30-13:30		**Conferencia magistral Diabetes** Coordinador: Dr. Francisco Javier Valadez Castillo **Impacto del control glucémico postprandial en diabetes mellitus tipo 1** Dr. Chih Hao Chen Ku			
13:30-14:30	**Salón Olmecas A** Comida-Simposio Boheringer-Lilly **"Del riñón al corazón de la diabetes"** Coordinador: Juan Rosas Muerte Cardiovascular y Falla cardiaca en DM2: visión a futuro empezando por el presente. Dr. Lars Ryden Presente y futuro de DM2 y nefropatía: seguridad con los nuevos antidiabéticos (ISGLT2 e iDPP4) Dr. David Cherney	**Salón Olmecas B** Comida-Simposio Janssen **"Mas allá del control glucémico: Seguridad Cardiovascular y Renal con Canagliflozina" Analizando el Programa CANVAS** Dra. Zoraida Axtle Serrano Dra. Natalia Eloísa de la Garza Hernández (Moderador) Resultados Cardiovasculares Dr. Carlos Fernández Barros Resultados Renales Dr. Ernesto López Almaraz	**Salón Olmecas C** Comida-Simposio Takeda **Nuevas perspectivas para el tratamiento de las 3 grandes "hiper's" en el paciente con diabetes tipo 2** Hiperglucemia, Hipertensión, Hiperuricemia Dr. Guillermo González G. Dr. José Antonio Niño		Comida

	Salón Ulúa 1	Salón Ulúa 2	Salón Ulúa 3	Salón Ulúa 4	Salón Ulúa 5
14:30-15:30	***Actualidades en la cirugía endocrina de páncreas por tumores neuroendocrinos*** *Coordinadora: Dra. Perla Alicia Carrillo González*	Trabajos libres II Coordinadores: Dr. Francisco J. Velázquez Chavez Dr. Baldomero González Virla	**Simposio de lípidos: Avances en el estudio de las dislipidemias** Coordinador: Dr. Carlos A. Aguilar Salinas	Trabajos libres III Coordinadores: Dr. Nacú Aureo Caracas Portilla Dra. Margarita Torres Tamayo	Trabajos libresIV Coordinadores: Dr. Ricardo Hernández González Dr. Mario Antonio Molina Ayala
	Criterios actuales para el diagnóstico de tumores neuroendocrinos pancreáticos Dra. Claudia Ramírez Rentería		Avances en el estudio del papel de los receptores PPAR alfa y FXR en el metabolismo de las lipoproteínas Dr. Bart Staels		
	Abordaje quirúrgico de los tumores neuroendocrinos pancreáticos Dr. Juan Pablo Pantoja Millán		Lipoproteína (a) Dra. Roopa Mehta		
	Preguntas y respuestas				
	Salón Ulúa 1	**Salón Ulúa 2**	**Salón Ulúa 3**	**Salón Ulúa 4**	**Salón Ulúa 5**
15:30-17:00	**Situación actual de la cirugía endócrina en Latinoámerica** Coordinador: Dr. Sigfrido Miracle López Dr. Juan Pablo Dueñas 15:30-16:00	Trabajos libres de V Coordinadores: Dr. Ruy David Arjona Villicaña Dr. Joaquín Gerardo Joya Galeana	**Simposio de diabetes: Realmente importan los estudios de desenlace cardiovascular con antidiabéticos para prescribir tratamiento** Coordinador: Dr. Sergio Zúñiga Guajardo	**Simposio de endocrinología** Coordinadora: Dra. Anell Hernández García	**Simposio Topicos diversos en Prediabetes y Diabetes** Coordinador: Dr. Fernando J. Lavalle González
			Introducción Dr. Sergio Zúñiga Guajardo	¿Cuál es el riesgo de entrar a cirugía con TSH suprimida por sobre sustitución o discretamente elevada por falta de dosificación? Dra. Gloria Angelica González Villaseñor	Polimorfismo asociado con microalbuminuria en prediabetes Dr. Juan Carlos López Alvarenga
			Cuáles son los cambios renales observados en los diferentes estudios de objetivos cardiovasculares con los diferentes antidiabéticos Dr. David Cherney	¿Cuáles deben ser las indicaciones para ingresar a cirugía de un paciente con diabetes mellitus? Dr. Aldo Ferreira Hermosillo	Papel de la prediabetes como iniciación de complicaciones microvasculares Dr. Chih Hao Chen Ku
			Buscando de las diferencias entre los estudios de desenlaces cardiovasculares con los diferentes antidiabéticos Dr. Guillermo González Gálvez	¿Cuál es el impacto del tratamiento con hormonas tiroideas sobre el perfil de lípidos? Dra. Ivette Cruz Bautista	Cetonas como superpotencial combustible miocardico en diabetes mellitus Dra. Carolina Solis Herrera
			Discusión	Preguntas y respuestas	Preguntas y respuestas
	Salón Ulúa 1				
16:00-17:00	***Actualidades en el manejo de la cirugía suprarrenal*** *Coordinadora: Dra. Alma Vergara López*				
	Criterios actuales del diagnóstico de tumores suprarrenales Dr. Edgar Gerardo Durán Pérez				
	Abordaje quirúrgico de tumores suprarrenales Dr. Leonardo Romano Torres				
	Preguntas y respuestas				
17:00-17:015	Conclusiones del taller y cierre del evento Dr. Ernesto Sosa Eroza	RECESO	RECESO	RECESO	
		Salón Ulúa 3			
17:30-18:30		**Estado del arte en el tratamiento de la diabetes mellitus** Coordinador: Dr. Miguel Agustín Madero Fernández del Castillo Estado del arte en diabetes mellitus tipo 2 Dr. Guillermo Fanghänel Salmón Estado del arte en diabetes mellitus tipo 1 Dr. Fernando J. Lavalle González Conclusiones Dr. Miguel Agustín Madero Fernández del Castillo			
	Salón Ulúa 1	**Salón Ulúa 2**	**Salón Ulúa 3**	**Salón Ulúa 4**	**Salón Ulúa 5**
18:30-19:30		Reunión del grupo de trabajo en diabetes mellitus Coordinador: Dr. Francisco J. Valadez Castillo	Reunión del grupo de trabajo en obesidad Coordinador: Dr. Mario Antonio Molina Ayala	Reunión del grupo de trabajo en tiroides Coordinador: Dr. José Roberto Gómez Cruz	Reunión del grupo de trabajo en endocrinología reproductiva Coordinador: Dr. Julio Mayorga Camargo

Jueves, 23 de noviembre de 2017

07:00-08:00	**Salón Olmecas A** Desayuno- Simposio Novonordisk **"La ciencia como pilar en la individualización"** **Insulina degludec en diferentes poblaciones** Dra. Ana María Gómez Dr. Leonardo Mancillas Adame	**Salón Olmecas B** Desayuno-Simposio AMGEN **"Tratamiento intensivo de lípidos en endocrinología. Inhibición de PCSK9"** Coordinador: Dr. Juan Carlos Garnica Cuellar "Identificación de pacientes con alto riesgo cardiovascular. " Dr. Alejandro Romero Zazueta "Resultados clínicos de Evolocumab. Desde LDL hasta desenlaces cardiovasculares." Dra. Roopa Pravin Mehta	**Salón Olmecas C** Desayuno-Simposio Nutricare **"Edulcorantes no calóricos: Avances y Aplicación. Conclusiones del Consenso Iberoamericano"** Dra. Rebeca López-García Dr. Tommaso Bochicchio Dr. Hugo Laviada		
		Salón Ulúa 3			
09:00-10:00		**Conferencia magistral Endocrinología Reproductiva** **De la planificación familiar a la salud reproductiva** Coordinador: Dr. Ignacio Martínez Delgado Dra. Ma del Carmen Cravioto Galindo			
	Salón Ulúa 1	***Salón Ulua 2***	***Salón Ulúa 3***	***Salón Ulúa 4***	***Salón Ulúa 5***
09:00-10:30	**Taller para pacientes. FMD/SMNE** Coordinador: Dr. Cesar Ochoa	**Simposio Diabetes y Embarazo** Coordinadora: Dra. Roopa Mehta	**Simposio de neuroendocrino: Actualización** Coordinador: Dr. Ricardo Alejandro Ortíz Reyes	**Simposio suprarrenal. Actualización** Coordinadora: Dra. Alma Vergara López	**Simposio de hiperparatiroidismo** Coordinador: Dr. Francisco J. Gómez Pérez
	Entendiendo la diabetes y la importancia de los cambios de hábitos Dra. Rutila Castañeda Limones	Bomba de insulina integrada en el embarazo y sus beneficios maternos fetales Dra. Ana María Gómez	Acromegalia: Tipos clínicos y enfoque terapéutico Dr. Daniel Cuevas Ramos	Insuficiencia suprarrenal en paciente critico y actualidades Dra. Alma Vergara López	Aplicación de las Guías en Hiperparatiroidismo primario Dr. José Alfredo Álvarez López
	Complicaciones de la Diabetes Dr. Gerardo González Girón	Esquema de insulina basal bolo en el embarazo Dra. Maricela Vidrio Velázquez	Retiro de agonistas dopaminérgicos en Prolactinoma: ¿En qué momento es seguro suspender el tratamiento? Dra. Pattsy Etual Espinosa Cárdenas	Estudio y manejo del incidentaloma suprarrenal Dr. Jesús Guillermo Mendoza García	Hiperparatiroidismo normocalcémico Dr. Alfredo Reza Albarrán
	Los 7 hábitos para el control de la diabetes Dr. Christian Adonay Lugo Rodríguez		Tratamiento médico de la Enfermedad de Cushing Dr. Leandro Kasuki	Cushing suprarrenal Dr. José de Jesús Garduño García	Hiperparatiroidismo secundario de etiología no renal Dra. Victoria Mendoza Zubieta
	RECESO	Preguntas y respuestas	Preguntas y respuestas	Preguntas y respuestas	Preguntas y respuestas
10:30-11:00		Receso		Receso	
	Salón Ulúa 1	***Salón Ulua 2***	***Salón Ulúa 3***	***Salón Ulúa 4***	***Salón Ulúa 5***
11:30-12:30	Recomendaciones para alimentación saludable L.N. Susana Guadalupe Galindo Delfín	**Mesa discusión en diabetes: ¿Qué es lo mejor para valorar el control de la diabetes?** Coordinadora: Dra. María del Rosario Arechavaleta Granell	**Mesa discusión tiroides** Coordinador: Dr. Raúl Rivera Moscoso	**Mesa de discusión sobre pediatría: Indicaciones y contraindicaciones de GH** Coordinador: Dr. Julio Manuel Medina Serrano	**Mesa Discusión hipertensión suprarrenal problemas de diagnóstico** Coordinador: Dr. Andrés Muñoz Solís
	Opciones de manejo y tratamientos a futuro para pacientes con DM Dr. Fernando Javier Lavalle G.	Variabilidad glucémica vs Dra. Ana María Gómez	¿Son los estudios de marcadores moleculares la clave en nódulo tiroideo sospechoso? Casos clínicos Dra. Esperanza Valentín Reyes Dr. Bernardo Pérez Enríquez	Indicaciones Dra. María de la Luz Ruiz Reyes	Pruebas diagnósticas en el síndrome de Cushing suprarrenal Dr. Alfredo Reza Albarrán
		HbA1c Dra. Paloma Almeda Valdés		Contraindicaciones Dr. Raúl Calzada León	Pruebas diagnósticas en hiperaldosteronismo primario Dra. Alma Vergara López
	Preguntas y respuestas	Conclusiones Dra. María del Rosario Arechavaleta Granell	Conclusiones Dr. Raúl Rivera Moscoso		Pruebas diagnósticas en el feocromocitoma y paraganglioma Dra. Perla Carrillo González
		Salón Ulúa 3			
12:30-13:30		**Conferencia Magistral y Presentación de Libro** **La obesidad en México y futuros tratamientos** Coordinador: Dr. Rogelio Zacarías Castillo Dr. Juan Eduardo García García			
13:30-14:30	**Salón Olmecas A** Comida-Simposio Novonordisk (obesidad) ¿ Qué hemos aprendido del tratamiento de los pacientes con obesidad? Dr. Arya Mitra Sharma Dr. Eduardo García García	**Salón Olmecas B** Comida-Simposio AstraZeneca ***Actualización en SGLT2*** Actualización en Inhibidores de SGLT2 Dra. Ma. del Rosario Arechavaleta Granell Últimas noticias en Programa Clínico de Dapagliflozina-Dapa Care y Dapa CKD. Dr. Ricardo Correa Rotter	**Salón Olmecas C** Comida-Simposio Sanofi (praulente) **Estudios controlados con antagonistas PCSK9 en diabetes** Guillermo González Gálvez **Dislipidemia del paciente con diabetes: Avances y controversias** Carlos Aguilar Salinas		

		Salón Ulua 2	Salón Ulúa 3	Salón Ulúa 4	Salón Ulúa 5
14:30-15:30		Trabajos libres VI Coordinadoras: Lic. Susana Galindo Delfín Dra. Vilda Katherine Handal Gamundi	Trabajos libres VII Coordinadores: Dr. Juan Carlos López Alvarenga Dr. Saúl Lira Albarrán	Trabajos libres VIII Coordinadores: Dr. José Alfredo Álvarez López Dr. Juan Carlos Ferrer Serrano	Trabajos libres IX Coordinadores: Dr. Ismael Chavira López Dr. Andres Muños Solis
14:30-17:00		Receso		Receso	
		Salón Ulua 2	Salón Ulúa 3	Salón Ulúa 4	Salón Ulúa 5
15:30-17:00		**Simposio de tiroides: Tópicos en cáncer diferenciado de tiroides** Coordinadora: Dra. Esperanza Valentín Reyes	**Simposio obesidad: Tópicos de obesidad** Coordinadora: Dra. Samantha Mora Hernández	**Simposio Endocrinología Reproductiva: Terapia hormonal de personas transgénero** Coordinador: Dr. Juan Carlos Garnica Cuellar	**Simposio de diabetes mellitus** Coordinador: Dr. Oscar Lozano Castañeda
		Crítica a la guía de cáncer de tiroides diferenciado en niños Dra. Elisa Nishimura Meguro	Microbiota y obesidad Dr. Mario Antonio Molina Ayala	Tratamiento hormonal en individuos transgénero Dra. Mitzi Zaira Fong Ponce	Del descubrimiento de la insulina a la diferenciación de la célula beta Dr. Juan Carlos López Alvarenga
		Pronóstico de acuerdo al manejo quirúrgico inicial Dr. Juan Pablo Dueñas	Tipo de ejercicio y composición corporal Dr. Antonio Cervera Cetina	Desarrollo de la identidad transgénero Dr. Jeremy Cruz Islas	Trasplante de células beta "en donde estamos y hacia dónde vamos" Dr. Fernando J. Lavalle González
		Carcinoma papilar de variante folicular encapsulada Dra. Gloria Angelica González Villaseñor	Neurotensina y obesidad Dr. Juan Eduardo García García	Controversias en el tratamiento de los individuos transgénero Dra. Nitzia López Juárez	Páncreas artificial: "mito o realidad" Dra. Natalia Eloisa De la Garza Hernández
		Preguntas y respuestas	Preguntas y respuestas	Preguntas y respuestas	Preguntas y respuestas
17:30-19:00		ASAMBLEA DE SOCIOS			
20:30-22:00	CENA DE PROFESORES				

Viernes, 24 de noviembre de 2017

06:30-07:30	CARRERA POR LA SALUD SMNE/LILLY			
08:00-09:00	**Salón Olmecas B** Desayuno-Simposio Eisai ***Toma de decisiones en el tratamiento del Cáncer de tiroides diferenciado refractario a yodo radioactivo*** Dr. Javier Aller Pardo			
		Salón Ulúa 3		
09:00-10:00		**Conferencia magistral tiroides** **Alteraciones metabólicas relacionadas al hipotiroidismo** Coordinador: Dr. José Roberto Gómez Cruz Dra. Gabriela Brenta		
10:00-10:30	RECESO		**RECESO**	

		Salón Ulúa 3			
09:00-10:00		**Conferencia magistral tiroides** **Alteraciones metabólicas relacionadas al hipotiroidismo** Coordinador: Dr. José Roberto Gómez Cruz Dra. Gabriela Brenta			
10:00-10:30	RECESO		**RECESO**		
	Salón Ulúa 1				
10:00-13:00	Taller de Obesidad SMNE/Novo Nordisk				
		Salón Ulua 2	***Salón Ulúa 3***	***Salón Ulúa 4***	***Salón Ulúa 5***
10:30-12:00		**Simposio de Vitamina D** Coordinadora: Dra. Rutila Castañeda Limones	**Simposio de miembros de LATS** Coordinador: Dr. Alejandro Sosa Caballero	**Simposio obesidad infantil** Coordinadora: Dra. Eulalia Piedad Garrido Magaña	**Simposios de Trabajos Galardonados en 2016** Coordinador: Dr. Miguel Agustín Madero Fernández del Castillo
		Vitamina D en la salud musculo-esquelética Dr. Arnulfo González Cantú	Hormonas tiroideas e insulina Dra. María Tereza Nunez	Polimorfismos en niños mexicanos con obesidad Dr. Miguel Klünder Klünder	Estudio multicéntrico renaced diabetes tipo 1: Diferencias metabólicas entre usuarios de microinfusoras o esquema basal bolo Dra. Raquel Noemí Faradji Hazán
		Funciones en el sistema inmune y cardiovascular del colecalciferol Dra. Victoria Mendoza Zubieta	Evaluación del hipoparatiroidismo por tiroidectomía Dr. Juan Pablo Dueñas	Tratamiento integral en niños con obesidad (modelos de atención) Dra. Guadalupe Nayely Garibay Nieto	Efecto de una dieta isocalórica suplementada con nueces y almendras sobre la actividad de las desaturasas y su relación con parámetros metabólicos e inflamatorios en sujetos obesos Dra. Mónica Irazú Cardona Alvarado
		El papel de la vitamina D en enfermedades malignas Dr. Alfredo Reza Albarrán	¿Cuándo debería tratarse el hipotiroidismo subclínico para disminuir el riesgo cardiovascular? Dra. Gabriela Brenta	Factores de riesgo en niños con obesidad (peso bajo al nacimiento) Dra. Patricia Medina Bravo	Factores de riesgo adicionales a la hiperglucemia en mujeres con diabetes gestacional leve Dra. Nayeli Martínez Cruz
		Preguntas y respuestas	Preguntas y respuestas	Preguntas y respuestas	Preguntas y respuestas
12:00-13:00		**Mesa discusión de tiroides:** **¿Es el uso de TKI la alternativa en el cáncer de tiroides refractario a radioyodo?** Coordinador: Dr. Carlos Cisneros Ocampo	**Disertaciones en obesidad** Coordinador: Dr. Ulises Pérez Hernández	**Mesa discusión tiroides hipotiroixinemia embarazo** Coordinadora: Dra. Nayeli Martínez Cruz	**Mesa discusión Endocrinología Reproductiva: Terapia hormonal de reemplazo en falla ovárica prematura y otras condiciones endocrinológicas** Coordinadora: Dra. María del Carmen Cravioto Galindo
		A favor Dr. Javier Aller	Hormonas tiroideas y obesidad Dra. María Tereza Nunez	Tratar Dr. José Alfredo Castillo Mora	Riesgos y beneficios de la terapia de reemplazo hormonal en falla ovárica prematura Dra. Monserrat Velez Mijangos
		En contra Dr. Antonio Segovia Palomo	Obesidad sarcopenica Dr. Sergio A. Godínez Gutiérrez	No tratar Dra. Tamara Sáenz Solis	¿Aplican los mismos conceptos a pacientes con disgenesia gonadal y otros estados hipogonádicos? Dr. Julio Mayorga Camargo
		Conclusiones Dr. Carlos Cisneros Ocampo	Conclusiones Dr. Ulises Pérez Hernández	Conclusiones Dra. Nayeli Martínez Cruz	Conclusiones Dra. María del Carmen Cravioto Galindo
		Salón Ulúa 3			
13:00-14:00		**Conferencia magistral de neuroendocrino** Acromegalia, México y el Futuro Coordinador: Dr. Ernesto Sosa Eroza Dr. Moisés Mercado Atri			
14:00-15:00	**Salón Olmecas A** Comida-Simposio Novonosdik diabetes **"Nuevas enseñanzas de DEVOTE: Más allá de la hipoglucemia y la seguridad CV"** Dra. Ana María Gómez Dra. Rosario Arechavaleta Granell	**Salón Olmecas B** Comida-Simposio Armstrong Una nueva mirada al hipotiroidismo. ¿Modificamos nuestros criterios de tratamiento con hormonas tiroideas? Dr. Bernardo Pérez Enríquez Dra. Tamara Sáenz Solís.	**Salón Olmecas C** Comida-Simposio MSD **Inhibición de DPP4 perspectiva a 11 años** Dr. Rafael Violante		

15:00-16:00	TRABAJOS LIBRES EN POSTER Loby del WTC		TRABAJOS LIBRES EN POSTER Loby del WTC		
	Salón Ulúa 1	***Salón Ulua 2***	***Salón Ulúa 3***	***Salón Ulúa 4***	***Salón Ulúa 5***
16:00-17:00	Taller de Obesidad SMNE/Novo Nordisk	**Mesa discusión neuroendocrino** **Adenomas no funcionales de la hipófisis** Coordinador: Dr. Rafael Campuzano Rodríguez	**Mesa discusión en diabetes mellitus** **Hígado graso en diabetes** Coordinador: Dr. Ángel Alfonso Garduño Pérez		**Mesa Discución** Coordinador: Dr. Sergio A. Godínez Gutiérrez
		Manejo médico Dra. Guadalupe Vargas Ortega	Uso de antidiabéticos en hígado graso y diabetes mellitus 2 Dr. Rafael M. Violante Ortíz	Trabajos libres X Coordinadoras: Dra. Lisndey Alamilla Lugo Dra. Irma Hernández García	**"Edulcorantes no calóricos: Avances y Aplicación. Conclusiones del Consenso Iberoamericano"** Dra. Rebeca López García Dr. Tommaso Bochicchio Dr. Hugo Antonio Laviada
		Tratamiento quirúrgico Dra. Ana Laura Espinosa de los Monteros	Terapias específicas para hígado graso en paciente con DM2 Dr. Mauricio Castillo Barradas		
		Conclusiones Dr. Rafael Campuzano Rodríguez	Conclusiones Dr. Ángel Alfonso Garduño Pérez		
		Salón Ulúa 3			
17:00-17:30		**Conferencia de clausura el futuro del endocrinólogo** Coordinador: Dr. Alejandro Romero Zazueta Dr. Valentín Sánchez Pedraza			
17:30-17:40		Clausura del Congreso Dr. Valentín Sánchez Pedraza			
	Salón Olmecas A	***Salón Olmecas B***	Salón Olmecas C		
17:45-18:30	Reunión del Grupo RENACED	Reunión del grupo de trabajo en neuroendocrinología (EPIACRO) Coordinador: Dr. Moisés Mercado Atri	Reunión del Grupo de trabajo en nutrición Coordinador: Dr. Héctor Bourges Rodríguez		
20:30	CENA DE SOCIOS				

La Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología, A.C. agradece a las siguientes compañías su apoyo irrestricto para la realización de este evento:

