



**IV REUNIÓN CONJUNTA DE
SOCIEDADES DE BIOLOGÍA DE LA
REPÚBLICA ARGENTINA**

*“Nuevas Evidencias y Cambios de Paradigmas
en Ciencias Biológicas”*

9, 10, 11, 14 y 15 septiembre 2020

**XXXVIII REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD DE BIOLOGÍA DE
CUYO**

**XXIII REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD DE BIOLOGÍA DE
CÓRDOBA**

**XXXVII REUNIÓN ANUAL DE LA ASOCIACIÓN DE BIOLOGÍA DE
TUCUMÁN**

Con la participación de

**SOCIEDAD ARGENTINA DE BIOLOGÍA
SOCIEDAD DE BIOLOGÍA DE ROSARIO
SOCIEDAD CHILENA DE REPRODUCCIÓN Y DESARROLLO**

en los grupos evaluados. Se puede inferir que el TNF α tiene un papel fundamental en los procesos inflamatorios pulpares tanto agudos como en aquellos que están en proceso de evolución crónica como en la pulpitis irreversible asintomática.

CL06- ADENOMAS PLEOMORFOS DE GLÁNDULAS SALIVALES MENORES DIAGNOSTICADOS EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE ROSARIO

*Espejo T, Guenzelovich M, Merletti G, Barros A, Barros S, Machuca A, González A, Casá R, Luján M, Schneider M
Facultad Odontología Rosario. UNR. E-mail: fliabarros@ciudad.com.ar*

El adenoma pleomorfo (AP) es una neoplasia benigna de glándulas salivales mayores y menores. Resulta de gran interés su estudio debido a su comportamiento, evolución, pleomorfismo histológico, potencialidad de transformación maligna y discutida histogénesis. Desde el año 2005 la OMS clasifica al AP dentro de los tumores de glándula salival con origen epitelial. Sin embargo histológicamente esta patología presenta una amplia variedad en la diferenciación parenquimatosa y estromal tomando aspectos mixoides, condroides, mucoides y osteoides. Posee cápsula fibrosa, generalmente incompleta o infiltrada por las células tumorales. Los AP de glándulas salivales menores, microscópicamente presentan células epiteliales y elementos mesenquimatosos, que a diferencia de los tumores de las glándulas mayores, tienden a ser más celulares y con menos componente mixoide o condroide, localizándose en la profundidad de la submucosa y sin cápsula fibrosa. Esta investigación tuvo como objetivo el análisis y relevamiento de los adenomas pleomorfos con asiento en glándulas salivales menores y el estudio del comportamiento de las ubicaciones atípicas de los mismos, diagnosticados en el Servicio de Anatomía y Fisiología Patológicas, de la FOR, período 1954-2015. De un universo de 10.031 biopsias se discriminaron, analizaron y describieron los AP de glándulas salivales menores según criterios recientes publicados por la OMS. De 102 adenomas pleomorfos, 2 se ubicaron en glándulas salivales menores de zona de conducto de Stenon, 4 en fondo de surco superior derecho, zona de molares y 3 en fondo de surco inferior izquierdo. Sus características histológicas fueron semejantes en concordancia con la literatura presentando células epiteliales y elementos de aspecto mesenquimatosos, tendiendo a ser más celulares y con menos componente mixoide o condroide y falta de cápsula fibrosa. A pesar de que mostraron baja frecuencia, puede establecerse un análisis estadístico válido. La importancia de este estudio radica en su localización poco común dentro del área estomatognática, pudiendo inducir a errores de diagnóstico y terapéuticos, siendo tratada como otra entidad benigna sin tener en cuenta el comportamiento de este tumor que es recidivante y con potencial de transformación maligna.

CL07- RELACIÓN ENTRE LA DISFUNCIÓN TIROIDEA Y EL SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO EN PACIENTES CON ALTERACIONES REPRODUCTIVAS

⁵ Velez L, ² Pelletán L, ² Ortiz G, ^{1,4} Gamarra-Luques C, ² Martínez A, ^{1,3} Hapon MB

¹ CONICET IMBECU CCT Mendoza, ² Instituto de Medicina Reproductiva, Mendoza, ³ UNCuyo Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, ⁴ UNCuyo Facultad de Ciencias Médicas. ⁵ University of California, Department of Biological Chemistry, Irvine.

E-mail: bhapon@mendoza-conicet.gob.ar

El síndrome del ovario poliquístico (SOP) es una patología multifactorial y frecuente de mujeres en edad reproductiva. Este síndrome se relaciona con infertilidad anovulatoria y también implica alteraciones metabólicas y endocrinas, tales como: el síndrome metabólico, la obesidad, la diabetes (tipo 2) y la dislipidemia. Por otro lado, el hipotiroidismo es una endocrinopatía frecuente, presente mayormente en mujeres y también afecta a la reproducción femenina y al metabolismo. Las pacientes con SOP presentan alteraciones metabólicas compartidas con el hipotiroidismo, incluyendo dislipidemia y resistencia a la insulina (RI). La evidencia actual indicaría que en mujeres con SOP, el desarrollo adicional de hipotiroidismo puede agravar la RI y demás factores de riesgo, con consecuencias adversas sobre el metabolismo y la fertilidad. En particular en nuestra región estarían exacerbados por el déficit de Iodo asociado a una mayor prevalencia de hipotiroidismo. El objetivo del presente trabajo fue describir la relación existente entre las patologías SOP e hipotiroidismo en mujeres con alteraciones reproductivas de nuestra región teniendo en cuenta parámetros metabólicos y hormonales. Se realizó un estudio retrospectivo a partir de una cohorte de 74 mujeres de 33.19 \pm 4.7 años, que acudieron a la consulta por infertilidad al Instituto de Medicina Reproductiva de la provincia de Mendoza. Se evaluaron a partir de la base de datos de la Institución los siguientes parámetros: edad, causa de infertilidad, SOP (según consenso de Rotterdam), TSH, T₄ libre, HAM (hormona antimülleriana), glucemia, insulinemia, índice de resistencia a la insulina (HOMA-IR) e índice de masa corporal (IMC). El análisis estadístico se realizó utilizando los softwares SPSS-25 y Graph Pad Prisma 7. El análisis demostró que el hipotiroidismo estuvo presente en el 19,6 % de las pacientes infértiles, en 22,4% de las pacientes con SOP y en 4 % de las pacientes sin SOP. El resultado de regresión lineal indicó que existe una correlación significativa entre HOMA-IR e IMC ($p=0,003$). Además HOMA-IR es significativamente mayor en las pacientes que simultáneamente presentan síndrome metabólico, RI e hipotiroidismo ($p=0,002$). Las pacientes con SOP tienen valores por encima del valor de referencia de HAM $p=0,0001$. La evaluación del nivel de HAM mediante regresión múltiple demostró la correlación entre esta hormona y las pacientes con SOP que es más acentuada en las pacientes hipotiroideas $p=0,041$. Como conclusión, podemos inferir que existe la correlación entre las hormonas tiroideas y el SOP que tendría consecuencias adversas para el metabolismo y la fertilidad y que, además, en particular en nuestra zona estaría agravada por la deficiencia nutricional de Iodo. El avance en el conocimiento de la asociación entre el SOP y la disfunción tiroidea permitirá desarrollar herramientas de prevención, diagnóstico y tratamiento necesarias para contrarrestar los riesgos metabólicos y para la fertilidad de un gran porcentaje de mujeres de nuestra población.