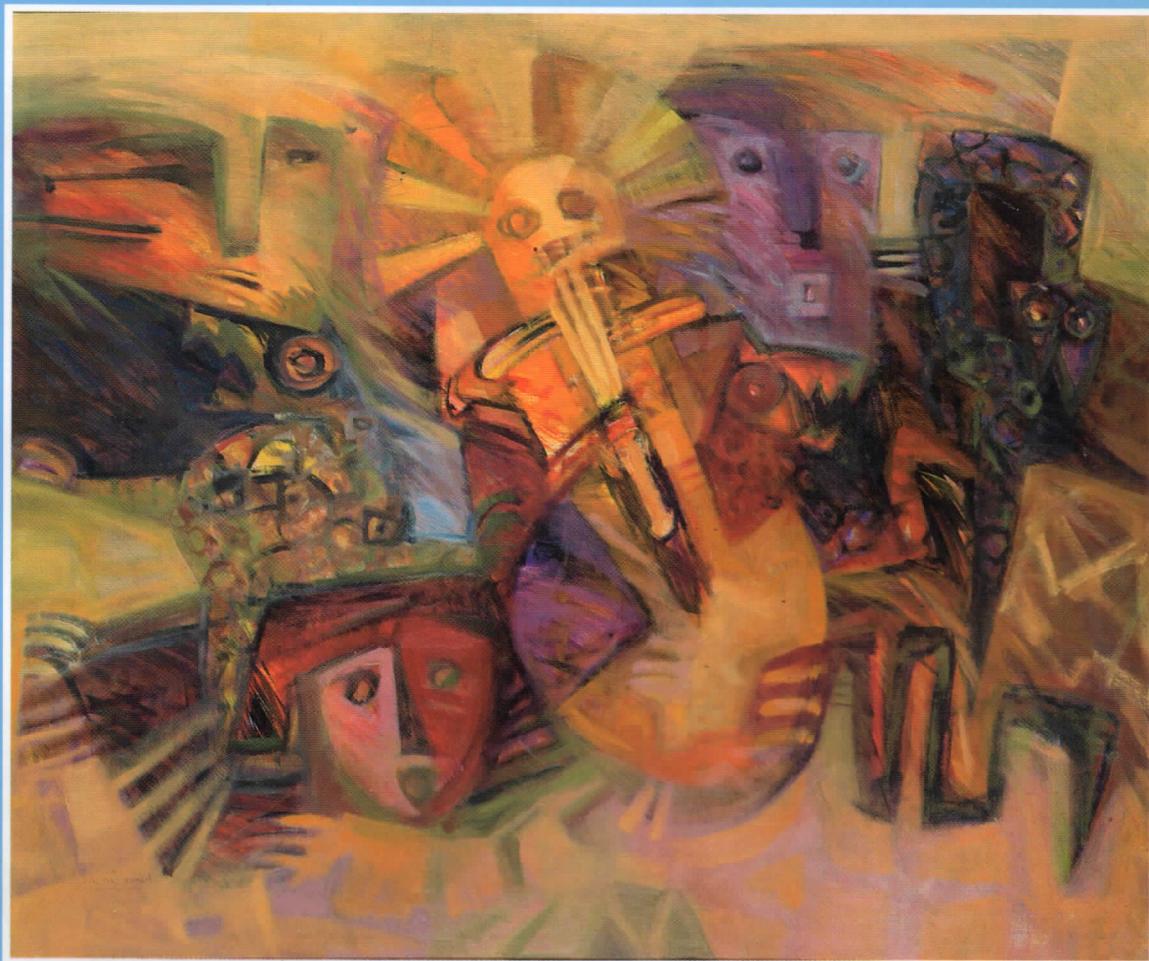


# *medicina*

BUENOS AIRES VOL. 67 SUPL. III - 2007

---



**Sociedad Argentina de Investigación Clínica (SAIC)  
LII REUNION CIENTIFICA ANUAL**

**Sociedad Argentina de Inmunología (SAI)  
LV REUNION CIENTIFICA ANUAL**

**Sociedad Argentina de Fisiología (SAFIS)**

21-24 de noviembre de 2007  
Hotel 13 de Julio - Mar del Plata

- 23 Discurso del Presidente de la SAIC
- 27 Discurso del Presidente de la SAI
- 29 Discurso del Presidente de la SAFIS
- 65 Resúmenes de las Comunicaciones
- 259 Índice de Autores

para determinar la actividad diferencial de las mismas y su significado potencial en la progresión de la enfermedad. **Métodos.** Se estudiaron 30 sueros de pacientes chagásicos (ptes Chc) no clasificados clínicamente y 30 de pacientes no chagásicos (ptes no Ch), tomadas al azar. La actividad gelatinolítica se estudió por zimografías y de acuerdo a índices de densidad (ID) de expresión de las MMPs (densidad de las bandas ptes Chc/densidad de las bandas ptes no Ch) establecidos arbitrariamente se caracterizaron los siguientes grupos: (A) ID menores, (B) ID similares a los de los controles y (C) ID controles. El grupo A se subdividió en (A1) ID muy bajos y (A2) ID bajo. Estadística: ANOVA post-test de Dunnet y ANOVA post-test de Tukey para comparación inter e intragrupo. **Resultados.** Los ptes Chc del grupo A y A1 expresaron una menor actividad gelatinolítica de la MMP-2 y 9 ( $P=0.01$  en ambos casos) cuando se la comparó con los controles. El análisis intragrupo demostró una marcada disminución de la actividad de la MMP-9 grupo A, subgrupos A1 y A2 ( $P=0.001$ ,  $0.001$  y  $0.01$  respectivamente) en relación al B cuyos valores de ID no se diferencian a los de los controles. La diferencia de expresión del ID de la MMP-9 fue mayor entre los subgrupos A1 y A2 ( $P=0.05$ ). Conclusiones: Los pacientes con enfermedad de Chagas crónica parecen tener una expresión diferencial en el suero de las MMP-2 y 9. Su relación con el estatus clínico de los pacientes o caracterización diferencial está en estudio.

**0008. (0825) ACTIVIDAD ANTIBACTERIANA DE BETA-LACTOGLOBULINA BOVINA CONTRA BACTERIAS CAUSANTES DE MASTITIS.** L Chaneton, JM Pérez Sáez, LE Bussmann

*Instituto de Biología y Medicina Experimental*

La mastitis bovina es la enfermedad que mayores pérdidas económicas ocasiona en el ganado de tambo. Esta infección es causada principalmente por bacterias, siendo *Staphylococcus aureus* y *Escherichia coli* algunos de los patógenos de mayor importancia clínica. La  $\beta$ -lactoglobulina ( $\beta$ -LG) es la proteína más abundante (aprox. el 50%) del suero de los rumiantes y pese a ser una molécula ampliamente estudiada, su función biológica en la glándula mamaria y en el lactante no se encuentra aún del todo elucidada. En bovinos, el gen de la  $\beta$ -LG presenta diferentes variantes alélicas siendo las más frecuentes las que codifican para  $\beta$ -LG A y  $\beta$ -LG B. El objetivo de este trabajo es estudiar la posible actividad antimicrobiana de  $\beta$ -LG sobre los patógenos causantes de mastitis bovina. Para ello, se purificó  $\beta$ -LG de leche de vaca Holando Argentina heterocigota (AB) y homocigota (BB) para el gen de  $\beta$ -LG. La acción antimicrobiana de estas proteínas contra bacterias causantes de mastitis fue evaluada mediante ensayos de inhibición de crecimiento de patógenos aislados de leche mastítica.  $\beta$ -LG presentó una apreciable actividad antibacteriana contra *S. aureus* mientras que el crecimiento de *E. coli* no se vio afectado por la presencia de esta proteína en el medio de cultivo. Se observaron diferencias de actividad antimicrobiana entre  $\beta$ -LG AB y  $\beta$ -LG BB produciendo esta última los mayores niveles de inhibición. Los resultados que se describen en este trabajo demuestran que  $\beta$ -LG es capaz de inhibir el crecimiento bacteriano in vitro y sugieren una participación de esta proteína en la defensa de la glándula mamaria contra infecciones bacterianas.

## HEMATOLOGÍA I

**0009. (0784) DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE VWD TIPO 3 Y TIPO 1 SEVERO MEDIANTE LA RESPUESTA AL DDAVP DEL TIEMPO DE LISIS DE EUGLOBULINAS.** Al Woods<sup>1</sup>, AN Blanco<sup>2</sup>, SH Grosso<sup>2</sup>, JC Calderazzo<sup>3</sup>, SS Meschengeser<sup>2</sup>, MA Lazzari<sup>1</sup>

*1 Instituto de Investigaciones Hematológicas, Academia Nacional de Medicina, CONICET, 2 Instituto de Investigaciones Hematológicas, Academia Nacional de Medicina, 3 Instituto de Investigaciones Hematológicas, Academia Nacional de Medicina, Fund Barón*

**Introducción:** En la enfermedad de von Willebrand (VWD), el diagnóstico diferencial entre pacientes (pts) tipo 3 y tipo 1 severo es difícil. La infusión de desmopresina (DDAVP) ayuda al mismo, debido a la ausencia de respuesta en los pts tipo 3 y la buena respuesta en los pts tipo 1 severo. El activador tisular del plasminógeno (t-PA) y el VWF se almacenan en los cuerpos de Weibel-Palade de la célula endotelial (ce), aunque otros autores sugieren otro sitio de almacenamiento para el t-PA. Se liberan de la ce luego de la infusión de DDAVP. La liberación del t-PA, post DDAVP está significativamente disminuida en pts con tipo 3, pero no se ha medido, en trabajos anteriores, la actividad fibrinolítica global mediante el tiempo de lisis de euglobulinas (TLE) en estos pts. **Objetivo:** Verificar si la estimulación del sistema fibrinolítico in vivo, medida por los cambios en el TLE pre y post 60 y 120 min de la infusión del DDAVP en pts con tipo 3 y tipo 1 severo, puede ayudar al diagnóstico diferencial. **Materiales y Métodos:** Estudiamos 6 pts con VWD tipo 3 y 6 pts con tipo 1 severo. Los cambios en el sistema fibrinolítico se evaluaron mediante el TLE pre y a los 60 y 120 min post infusión de DDAVP (ev) ( $0,3 \mu\text{g}/\text{kg}$  peso). Test estadístico: t-test. **Resultados:** Los resultados se muestran en la Tabla.

TLE: Pts tipo 3	
1- Pre DDAVP:	228,6 $\pm$ 56,7 min
2- Post 60 min:	173,3 $\pm$ 55,0 min; 2 vs 1 $P=0.117$
3- Post 120 min:	139,0 $\pm$ 46,9 min; 3 vs 1 $P=0.013$
Pts tipo 1 severo	
4- Pre DDAVP:	164,0 $\pm$ 40,4 min
5- Post 60 min:	46,0 $\pm$ 21,6 min; 5 vs 4 $P=0.000$
6- Post 120 min:	62,5 $\pm$ 5,0 min; 6 vs 1 $P=0.000$
4 vs 1	$P=0.046$
5 vs 2	$p<0.000$
6 vs 3	$p<0.000$

**Conclusión:** Se encontró marcada disminución en los TLE entre los pts con VWD tipo 3, comparado con los pts tipo 1 severo, tanto antes de la infusión de DDAVP como a los 60 y 120 min. Creemos que la ausencia de cambios en el TLE en los pts tipo 3 es un dato importante que apoya el diagnóstico diferencial con los pts tipo 1 severo.

**0010. (0239) EFECTO DE LA DISMINUCIÓN DE COLESTEROL PLASMÁTICO POR EL TRATAMIENTO DE PROANTOCIANIDINA EXTRAÍDA DE LIGARIA CUNEIFOLIA (LC) SOBRE LAS PROPIEDADES MECÁNICAS ERITROCITARIA.** J Gonzalez<sup>1</sup>, D Crosetti<sup>1</sup>, A Dominighini<sup>1</sup>, L Urli<sup>1</sup>, M Ferrero<sup>1</sup>, L Alvarez<sup>2</sup>, MT Ronco<sup>2</sup>, M Wagner<sup>3</sup>, A Gurni<sup>3</sup>, CE Carnovale<sup>2</sup>, A Luquita<sup>1</sup>

*1 Cát. Biofísica, Facultad de Ciencias Médicas, UNR, 2 Cát. Fisiología, Fac. Cs. Bioquímicas y Farmacéuticas-UNR-CONICET, 3 Cát. Farmacobotánica, Fac. Farmacia y Bioquímica-UBA*

Lc o "muérdago criollo", es una planta hemiparásita Argentina. Anteriormente demostramos que el tratamiento de ratas con extracto crudo de Lc por vía intraperitoneal (i.p.), disminuye el colesterol (Co) plasmático, incrementa la viscosidad sanguínea y disminuye la deformabilidad eritrocitaria. Del extracto crudo se purificó Proantocianidina (PLC). **Objetivo:** analizar el efecto del tratamiento con Proantocianidinas extraídas de *Ligaria cuneifolia* (PLC) sobre la concentración plasmática de Co y las propiedades reológicas eritrocitarias. **Método:** Se utilizaron ratas Wistar machos adultas Controles (C; n=6) inyectadas i.p. con Solución Fisiológica y Tratadas (T; n=11) inyectadas i.p. con PLC 3 mg /100g peso corporal, cada 24 horas durante 3 días. Al cuarto día las ratas se anestesiaron con pentobarbital sódico (50 mg/kg peso corporal, i.p., obteniéndose sangre por punción cardíaca. Se determinaron en plasma: Co (método enzimático de esterasa-oxidasa (EO)). En sangre: Co de membrana (después de lisis hipotónica y extracción lipídica, se realizó EO), forma eritrocitaria (distinción de las formas por microscopía y cálculo del Índice Morfológico(IM), índice de rigidez (IR) (filtración a través de membranas nucleopore). **Resultados:** (media  $\pm$  ES). Co plasmático (mg %): C: 89,66 $\pm$  3,10, T: 70,82  $\pm$  3,70\* (\* $p<0,05$ ). En sangre: IM: C:- 0,49  $\pm$  0,03; T: