

Órgano del Colegio de Bioquímicos de Santa Fe 2da. Circunscripción

Tiempo Bioquímico

ISSN 2591-3891

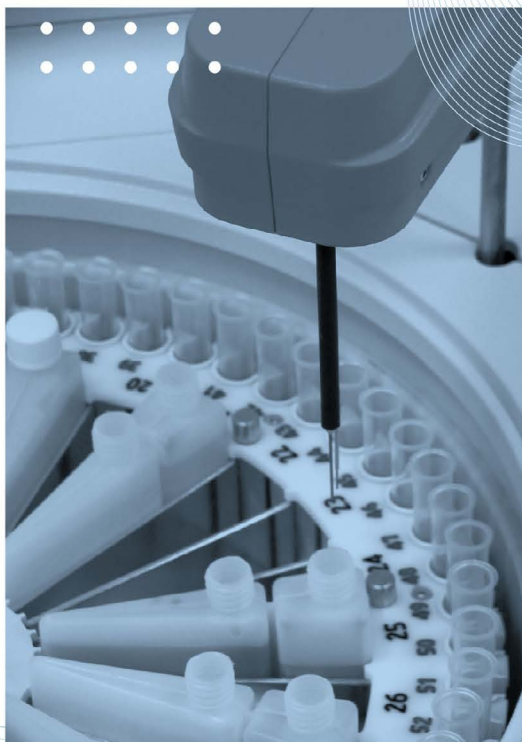


Año 28 - JUNIO 2026 - Edición 101



**1ER CONGRESO
BIOQUÍMICO DEL PARANÁ**
3, 4 y 5 de Junio de 2026 - Rosario - Santa Fe





40 años de trayectoria

GT Lab fabrica, vende y distribuye conjuntos de reactivos y equipamiento para el laboratorio clínico bajo diferentes modalidades comerciales.

- * Reactivos
- * Equipamiento
- * Control de Calidad

COMPROMETIDOS CON LA MÁS
ALTA CALIDAD EN EL DIAGNÓSTICO

Nuevo Autoanalizador

GT L-30 Plus es un analizador de química clínica de 330 Tests/Hora con tecnología de última generación, compacto, potente y preciso.



[gtlab.argentina](https://www.gtlab.com.ar) | infoprofesional@gtlab.com.ar | www.gtlab.com.ar



EDITORIAL

Estimados colegas, profesionales, disertantes, expositores y estudiantes:

Es un verdadero placer darles la bienvenida al **1er Congreso Bioquímico del Paraná**. Este encuentro no solo marca nuestro esperado retorno a la presencialidad, sino que consolida a nuestra región como un polo científico, tecnológico, comercial, prestacional e institucional de excelencia.

Este evento, fruto del esfuerzo conjunto de ambas circunscripciones de **Colegio de Bioquímicos de Santa Fe** y el **Colegio Bioquímico de Entre Ríos**, concreta un espacio fundamental para el intercambio de conocimientos, la innovación y el diseño de redes profesionales. Hoy representamos a más de 3.000 matriculados que asisten a una población de más de 4.500.000 personas, incluyendo a los residentes y estudiantes de cuatro universidades nacionales.

El eje temático de este congreso refleja la diversidad y complementariedad de nuestra profesión. La bioquímica se despliega tanto en la gestión estatal como en la privada; desde los laboratorios unipersonales —vitales para la atención comunitaria— hasta los de alta complejidad que son referentes nacionales, sin olvidar el rol crucial de las universidades como formadoras de recursos humanos e impulsoras de la investigación.

Estamos convencidos de que la convergencia de talento, tecnología y visión compartida nos permitirá seguir respondiendo con solvencia a las demandas del equipo de salud.

Los invitamos a aprovechar estos días para conectar de forma genuina: para compartir soluciones, crear alianzas estratégicas y renovar nuestro compromiso con la calidad, la ética y la innovación.

*¡Bienvenidos al 1er Congreso Bioquímico del Paraná!
El futuro de nuestra profesión lo construimos juntos.*



COMISIÓN ORGANIZADORA

AUTORIDADES DEL CONGRESO

Presidente

Bioq. Sandra Laura Álvarez

Presidente del Colegio de Bioquímicos de la Provincia de Santa Fe 2° circunscripción.

Presidentes honorarios

Bioq. Enrique Fallilone

Presidente del Colegio de Bioquímicos de la Provincia de Santa Fe 1° circunscripción.

Bioq. Roberto Gebhart

Presidente del Colegio de Bioquímicos de la Provincia de Entre Ríos.

SECRETARÍA GENERAL

Presidente

Bioq. Lidia Mannino

Colegio de Bioquímicos de la Provincia de Santa Fe 2° circunscripción.

Integrantes

Bioq. Sergio González

Colegio de Bioquímicos de la Provincia de Santa Fe 1° circunscripción.

Dr. Germán R. Perez

Colegio de Bioquímicos de la Provincia de Santa Fe 2° circunscripción.

COMITÉ ORGANIZADOR

Bioq. Federico Contreras

Bioq. Georgina Ferri

Bioq. Luciano Frigieri

Bioq. Samanta Lippi

Bioq. Enzo Peralta

Bioq. Viviana Turdó

Bioq. Roque Vicentini

Colegio de Bioquímicos de la Provincia de Santa Fe 2° circunscripción.

Bioq. Beatriz Camussi

Bioq. Marina Rico

Colegio de Bioquímicos de la Provincia de Santa Fe 1° circunscripción.

Bioq. Alejandra Chemez

Bioq. Ariel Rossi

Colegio de Bioquímicos de la Provincia de Entre Ríos.

COMITÉ CIENTÍFICO

Presidente

Dr. Germán R. Perez

Colegio de Bioquímicos de la Provincia de Santa Fe 2° circunscripción.

Integrantes

Bioq. Alicia Rinaldi

Bioq. Andrés Albrecht

Colegio de Bioquímicos de la Provincia de Santa Fe 1° circunscripción.

Bioq. Marina Bollati

Bioq. Belén Chemez

Colegio de Bioquímicos de la Provincia de Entre Ríos.

Bioq. Enzo Peralta

Colegio de Bioquímicos de la Provincia de Santa Fe 2° circunscripción.



PROGRAMA CIENTÍFICO

MIÉRCOLES 03 JUNIO - CURSOS PRE-CONGRESO

09:00 a 09:30 hs - ACREDITACIÓN		
BIOQUÍMICA REGENERATIVA <i>Coordinadora: Bioq. Alicia Rinaldi</i>		
09:30 hs	Bioquímica regenerativa.	Bioq. Emiliano Pujato. <i>Laboratorio Pujato.</i>
10:00 hs	Fisiología Plaquetaria.	Bioq. Esp. Laura Fornasiero. <i>Laboratorio LAHT. Sección Hemostasia de Gammalab.</i>
11:00 hs	PRP Líquido: Etapas para la Obtención y Preparación.	Bioq. Susana Hauswirth. <i>Laboratorio Vital.LAB.</i>
12:00 a 14:00 hs - LIBRE		
14:00 hs	Fibrina Rica en Plaquetas (PRF). Métodos de Obtención y aplicaciones.	Bioq. Alicia Rinaldi. <i>Laboratorio Vital.LAB.</i>
15:00 hs	Marco normativo. Retos regulatorios y oportunidades para la bioquímica.	Bioq. María Cecilia López. <i>Grupo Bio Laboratorios.</i>
16:00 hs	Conclusiones y consultas	
BIOQUÍMICA DEL ENTRENAMIENTO DEPORTIVO <i>Coordinadora: Bioq. Andrés Albrecht</i>		
09:30 hs	La Bioquímica en juego: generación de energía para el ejercicio.	Bioq. Esp. Adrián L. Aymard. <i>Laboratorio LACBA.</i>
12:00 a 14:00 hs - LIBRE		
14:00 hs	La Bioquímica como herramienta de control del deportista.	Bioq. Esp. Adrián L. Aymard. <i>Laboratorio LACBA.</i>
MICROBIOLOGÍA MOLECULAR <i>Coordinadora: Dr. Germán R. Perez</i>		
09:30 hs	Herramientas moleculares en el Diagnóstico Bacteriano.	Dra María Elena Venuta. <i>Área de Biología Molecular del Servicio de Microbiología del Hospital de Pediatría "Prof. Dr. Juan P. Garrahan".</i>
10:30 hs	Impacto de la utilización de métodos moleculares en el diagnóstico y seguimiento de la enfermedad de Chagas.	Dra Gabriela Rompato. <i>Área Biología Molecular del Laboratorio Central de Referencia de Santa Fe.</i>
11:30 hs	Diagnóstico molecular de enfermedad fúngica invasora.	Dr Nicolás Refojo. <i>Servicio Micosis Superficiales y Hongos Miceliales del Departamento Micología de INEI - ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán", Centro Nacional de Referencia para Micología Clínica.</i>
12:30 a 14:30 hs - LIBRE		

1er. Congreso Bioquímico del Paraná

14:30 hs	Tuberculosis en la era molecular: herramientas aprobadas por la OMS e impacto en el diagnóstico de TB y TB resistente.	Dra Gabriela Kuznier. <i>Departamento Diagnóstico y Referencia en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Dr. Emilio Coni", ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán". Coordinadora de la Red Nacional de Laboratorios de TBC.</i>
15:30 hs	Ensayos moleculares y su impacto en el diagnóstico y estudio de infecciones virales: HPV y EBV como modelos.	Dra Dolores Fellner. <i>Servicio Virus Oncogénicos. Laboratorio Nacional de Referencia de Virus Papiloma Humano (miembro de la HPV Global LabNet). Laboratorio Nacional de Referencia de Virus Epstein-Barr. INEI - ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán".</i>
16:30 a 17:00 hs	Conclusiones finales.	

GESTIÓN Y CONTROL DE LA CALIDAD

Coordinadora: Bioq. Enzo Peralta

09:30 hs	Control de Calidad Interno.	Bioq. Enzo Peralta. <i>Laboratorios IBC.</i>
11:30 hs	Control de Calidad Externo e Interlaboratorios (PEER GROUP).	Bioq. Luciana Suarez. <i>WienerLab.</i>
13:30 a 15:00 hs - LIBRE		
15:00 hs	Conceptos en Certificación de Calidad en el laboratorio clínico.	Lic. Mariana Jubilá. <i>Laboratorios Turner.</i>
17:00 hs	Implementación de un Sistema de gestión y control de la Calidad.	Dr. Germán R. Perez. <i>Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas de la Universidad Nacional de Rosario. DETx MOL S.A.</i>

JUEVES 04 JUNIO – 1ER CONGRESO BIQUÍMICO DEL PARANÁ

08:00 a 09:00 hs - ACREDITACIÓN

09:00 a 10:00 hs	CONFERENCIA. Resistencia antimicrobiana. Una emergencia que nos afecta a todos.	Dr. Fernando Pasterán. <i>Laboratorio Nacional de Referencia para la Resistencia a los Antimicrobianos. Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas (ANLIS) Dr. "Carlos G. Malbrán", Ministerio de Salud de la Nación.</i>
10:00 a 10:30 hs - Coffee Break.		
10:30 a 12:00 hs	MESA DE DISCUSIÓN.	
	Microbiota intestinal y trastornos funcionales digestivos: del eje intestino-cerebro a los biomarcadores.	Dra. María Marta Piskorz. <i>Médica Especialista en Gastroenterología y Neurogastroenterología. Hospital de Clínicas José de San Martín. Universidad de Buenos Aires.</i>
	Fármacos y microbiota.	Dr. Juan Antonio Sordá. <i>Médico Especialista en Gastroenterología. Hospital Alemán de Buenos Aires. Ex Jefe de la División de Gastroenterología Hospital de Clínicas José de San Martín. Universidad de Buenos Aires.</i>
	¿Cómo estudiamos el microbioma? De 16s rRNA a machine learning.	Dra. Mariela Sciara. <i>Sector Biología Molecular. Laboratorio CIBIC. Rosario.</i>
12:00 a 14:00 hs	SIMPOSIOS DE LA INDUSTRIA.	



AADEE S.A.

Hablamos su mismo idioma



μISE

Analizador de electrolitos en
sangre



μGASES

Analizador de pH y Gases
en Sangre

AHORA PODÉS TENERLOS EN COMODATO

Informate de las condiciones ventajosas para pequeños y medianos
laboratorios
!!!Consultanos!!!

SERVICIO TÉCNICO ESPECIALIZADO

12:00 a 12:45 hs (Sala F) ABBOTT LABORATORIO.	El abordaje diagnóstico del Trauma Craneoencefálico (TBI) y su relevancia en la práctica clínica.	Bioq. Fabián Reyes. Universidad de Morón.
13:00 a 13:45 hs (Sala F) GEMATEC.	Evolución del diagnóstico molecular de HPV en la prevención del cáncer de cuello uterino. Presentación del HPV REAL-Detection V3.0 KIT	Dr. Diego Chouhy DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN DETx MOL S.A.
14:00 a 15:00 hs	EXPOSICIÓN ORAL DE TRABAJOS CIENTÍFICOS SELECCIONADOS.	
	CB1. Hematología, Hemostasia y Banco de Sangre. • CB002 - FACTORES DE CRECIMIENTO PLAQUETARIOS. PRESENTACION DE CASOS. <i>Presentadora: Fornasiero, Laura.</i>	
	CB2. Bioquímica Clínica • CB008 - TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR (TFG) ESTIMADA EN ADULTOS JÓVENES: ANÁLISIS DE LA CONCORDANCIA EN ASIGNACIÓN A CATEGORÍAS G DE TFG DE CKD-EPI40 CON CKD- EPI-09, CKD-EPI-21 Y EKFC EN UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES ARGENTINOS. <i>Presentadora: Brissón, Cecilia.</i> • CB009 - UTILIDAD DE BIOMARCADORES SEROLÓGICOS EN TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO LEVE: ANÁLISIS DE CASOS CLÍNICOS. <i>Presentadora: Brissón, Cecilia.</i>	
	CB3. Genética clínica • CB013 - TIPIFICACIÓN DE ALELOS DEL ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO DE CLASE II DE SUSCEPTIBILIDAD PARA ENFERMEDAD CELÍACA EN UNA COHORTE MULTICÉNTRICA DE ARGENTINA. <i>Presentadora: Suarez, Micaela.</i> • CB009 - UTILIDAD DE BIOMARCADORES SEROLÓGICOS EN TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO LEVE: ANÁLISIS DE CASOS CLÍNICOS. <i>Presentadora: Brissón, Cecilia.</i>	
	CB4. Endocrinología y metabolismo • CB014 - UTILIDAD DE LA DETECCIÓN DE TIROGLOBULINA EN GANGLIOS CERVICALES PARA EL DIAGNÓSTICO DE METÁSTASIS DE CÁNCER DIFERENCIADO DE TIROIDES. <i>Presentador: Dip, Gustavo Ariela.</i> • CB015 - DEL AGOTAMIENTO EMOCIONAL AL DATO DE LABORATORIO: SÍNDROME DE BURNOUT Y BIOMARCADORES DE CARGA ALOSTÁTICA EN MÉDICOS RESIDENTES. <i>Presentadora: Benmelej, Adriana.</i> • CB017 - FRECUENCIA DE ENFERMEDAD HEPÁTICA ESTEATÓSICA ASOCIADA A DISFUNCIÓN METABÓLICA Y ALTERACIONES BIOQUÍMICAS EN NIÑOS CON DIABETES TIPO 1. <i>Presentadora: Jiménez, Norma Noelia.</i>	
15:00 a 16:30 hs	MESA DE DISCUSIÓN.	
	Biopsia líquida para el tamizaje oncológico poblacional: el desafío y la solución de Oncoliq.	Dra. Adriana De Siervi. <i>Investigadora Principal del CONICET. Directora del Laboratorio de Oncología Molecular y Nuevos Blancos Terapéuticos (LOMNB) en el Instituto de Biología y Medicina Experimental (IBYME). Co-Fundadora y Directora científica de Oncoliq SAS.</i>
	Biomarcadores en cáncer de pulmón.	Dra. Patricia Saldías. <i>Médica Especialista en Oncología. Investigadora Principal del Centro de Investigación en Oncología del Hospital Provincial del Centenario. Jefe de Servicio de Oncología Grupo Gamma.</i>
	Oncogenómica de Precisión: El Rol de los Paneles NGS en la Medicina Personalizada.	Dra. María Victoria Cólica. <i>Médica Especialista en Genética Médica. Sección Oncología del Hospital General de Agudos "Dr C. G. Durand". Directora Médica de GENIX - Centro de Genómica Preventiva.</i>
16:30 a 17:30 hs - Coffee Break - Recorrida de e-poster.		

1er. Congreso Bioquímico del Paraná

17:30 a 18:00 hs – INAUGURACIÓN		
18:00 a 19:00 hs	CONFERENCIA INAUGURAL. Implementación clínica de la farmacogenómica en Latinoamérica, retos y desafíos.	Dr. Luis Quiñones Sepúlveda. <i>Profesor Titular de Facultad de Medicina y Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas de la Universidad de Chile. Director del Laboratorio de Carcinogénesis Química y Farmacogenética (CQF). Fundador de la Sociedad Latinoamericana de Farmacogenética y Medicina Personalizada (SOLFAGEM). Coordinador de la Red Latinoamericana para la implementación y Validación de Guías Clínicas Farmacogenómicas (RELIVAF).</i>

VIERNES 05 JUNIO – 1ER CONGRESO BIQUÍMICO DEL PARANÁ

08:00 a 09:00 hs - ACREDITACIÓN		
09:00 a 10:00 hs	CONFERENCIA. Bioquímica en movimiento: control del deportista.	Bioq. Esp. Adrián L. Aymard. <i>Bioquímico Especialista en Bioquímica Clínica y en Medicina del Deporte y el Ejercicio. Director Técnico del Laboratorio LACBA. Centro de Diagnóstico TCBA.</i>
10:00 a 10:30 hs - Coffee Break.		
10:30 a 12:00 hs	MESA DE DISCUSIÓN.	
	Herramientas de IA para laboratorios.	Bioq. Esp. Santiago Fares Taie. <i>Bioquímico Especialista en Bioquímica Clínica y Endocrinología. Presidente del grupo de Jóvenes Investigadores TF-YS de la IFCC. Director y Jefe del Laboratorio de Endocrinología del Laboratorio Fares Taie.</i>
	Uso de Inteligencia Artificial en el Laboratorio Clínico.	Bioq. Esp. Gustavo Dip. <i>Bioquímico Especialista en Bioquímica Clínica - Área Endocrinología. Director Técnico de Laboratorios Turner. Director de la RED de Laboratorios de la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario.</i>
	Experiencia del paciente y branding.	Mg. Ana Gambaccini. <i>Magister en Administración de Negocios de la Universidad de San Andrés. Licenciada en Ciencias de la Comunicación de la Universidad de Buenos Aires. Gerenta de la Cámara Argentina de Laboratorios de Análisis Bioquímicos (CALAB).</i>
12:00 a 14:00 hs - SIMPOSIOS DE LA INDUSTRIA.		
12:00 a 12:45 hs (Sala Principal) WIENER LAB.	Control estadístico interno de la calidad: Transformando datos para tomar decisiones en base a evidencia objetiva.	Dr. Gabriel Migliarino. <i>Universidad de Morón.</i>
12:00 a 13:45 hs (Sala F) FUNDACIÓN BIOQUÍMICA ARGENTINA.	Interpretación y utilidad de los Informes del Programa de Evaluación Externa de la Calidad (PEEC) de la Fundación Bioquímica Argentina.	Mg Sc. Prof. Bioq. Raúl Girard. <i>Director PEEC.</i>
12:00 a 13:45 hs (Sala G) MEDIO MEDICO.	IEI laboratorio como eslabón de la cadena de valor.	Dra. Verónica Peuchot <i>Líder de Value Based Health Care para Roche Diagnóstica para la red sudamericana.</i>

14:00 a 15:00 hs	EXPOSICIÓN ORAL DE TRABAJOS CIENTÍFICOS SELECCIONADOS.	
	CB7. Microbiología • CB024 - DISTRIBUCIÓN DE GENOTIPOS DE HPV DE ALTO RIESGO EN PERSONAS QUE VIVEN CON HIV Y SU IMPLICANCIA EN EL CÁNCER ANAL: RESULTADOS PRELIMINARES DE UN ESTUDIO PROSPECTIVO. <i>Presentadora: Martí, María Belén.</i> • CB025 - HEPATITIS E, ZONOSIS EMERGENTE DE CRECIENTE IMPACTO EN LA SALUD: ANÁLISIS DE FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA DINÁMICA DE INFECCIÓN VIRAL BAJO UN ENFOQUE DE UNA SALUD. <i>Presentador: Civerchia, Luciano.</i> • CB026 - OSTEOMIELITIS POR <i>Corynebacterium striatum</i> EN PACIENTE DIABÉTICO. <i>Presentadora: Calgaro, I Maillen.</i> • CB032 - CARACTERÍSTICAS FENO- Y GENOTÍPICAS DE AISLAMIENTOS DEL PATOTIPO DE KLEBSIELLA PNEUMONIAE HIPERVIRULENTE EN NUESTRA REGIÓN. <i>Presentadora: Martínez, Cecilia</i> • CB034 - SEROPREVALENCIA DE SÍFILIS EN EMBARAZADAS ATENDIDAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LA CIUDAD DE SANTA FE DURANTE EL PERÍODO 2021-2025. <i>Presentadora: Hernández, Fiamma Salomé</i>	
	CB8. Otros • CB038 - APLICACIÓN DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL PARA MEJORAR EL ALGORITMO DE AUTOVERIFICACIÓN DE RESULTADOS DE MARCADORES BIOQUÍMICOS QUE EVALÚAN LA FUNCIÓN TIROIDEA. <i>Presentador: Dip, Gustavo Ariel.</i> • CB043 - PRIMER RELEVAMIENTO CENSAL DE PROFESIONALES EN CIENCIAS BIOQUÍMICAS DE LA SEGUNDA CIRCUNSCRIPCIÓN DE SANTA FE: CONDICIONES LABORALES, INGRESOS Y EXPECTATIVAS PROFESIONALES. <i>Presentador: Canziani Cristian.</i>	
15:00 a 16:30 hs	MESA DE DISCUSIÓN.	
	Marcadores tempranos en Alzheimer.	Bioq. Esp. Delia Ostera. <i>Bioquímica magister en Psiconeuroinmunoendocrinología. Docente de la Especialidad en Psiquiatría de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario. Departamento Neurociencias de Laboratorios IBC.</i>
	Aplicación clínica de marcadores biológicos en Alzheimer.	Dr. Gerardo Tiezzi. <i>Médico Especialista en Neurología Cognitiva. Director de la Clínica de Memoria y Conducta. Instituto de Neurología Cognitiva (INECO). Grupo Oroño.</i>
	Espectro clínico de las alfasinucleinopatías: de la biología de la α -sinucleína a la diversidad de manifestaciones neurológicas.	Dr. Mauricio Chamorro. <i>Médico Especialista en Neurología. Instituto de Neurología Cognitiva (INECO). Grupo Oroño.</i>
16:30 a 17:30 hs - Coffee Break - Recorrida de e-poster.		
17:30 a 18:30 hs	PANEL DE DISCUSIÓN.	
	Perfil lipídico en ayuno y no ayuno.	Dr. Fernando Brites. <i>Investigador Principal de CONICET. Profesor Titular de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad de Buenos Aires.</i>
	Perfil lipídico y otras determinaciones bioquímicas con y sin ayuno: estudio multicéntrico en población argentina.	Bioq. Sofía Avila. <i>Bioquímica Residente de Bioquímica Clínica. Secciones Bioquímica clínica y Endocrinología, División Laboratorio del Hospital General de Agudos "Dr C. G. Durand".</i>
18:30 a 19:00 hs	CLAUSURA / ENTREGA DE PREMIOS Y MENCIONES.	

TRABAJOS CIENTÍFICOS – PRESENTACIÓN E-POSTER

CB1. Hematología, Hemostasia y Banco de Sangre

CB001 - LEUCEMIA/LINFOMA B ESPLÉNICO CON NUCLEOLO PROMINENTE (SBLPN) CD5+: UN DESAFÍO DIAGNÓSTICO CON LINFOMA DE MANTO. González, Liliana; Richard, Mariana; Von borowski, Lorena; Sanchez, Mónica.

CB002 - FACTORES DE CRECIMIENTO PLAQUETARIOS. PRESENTACION DE CASOS. Fornasiero, Laura; Hauswirth, Susana; Rinaldi, Alicia; Pujato, Emiliano, Lopez, M. Cecilia.

CB003 - OPTIMIZACIÓN EN LA METODOLOGÍA E INTERPRETACIÓN EN EL LABORATORIO DEL ANTICOAGULANTE LÚPICO PARA EL DIAGNÓSTICO DEL SÍNDROME ANTIFOSFOLIPÍDICO. Palma, Graciela; Santarelli, Agustina.

CB004 - UNA VENTANA A LA HEMOGLOBINA RETICULOCITARIA (Ret-He) ESTUDIO COMPARATIVO RETROSPECTIVO: HEMOGRAMAS NORMALES vs HEMOGRAMAS DE PACIENTES EN HEMODIÁLISIS. UTILIDAD EN EL DIAGNÓSTICO DE FERROPENIA FUNCIONAL. Orduna, Andrea; Pierotti, Marianela; Rey, Yanina.

CB2. Bioquímica Clínica

CB005 - CONCORDANCIA ANALÍTICA ENTRE FTA-ABS Y ECLIA EN LAS PRUEBAS DE SÍFILIS: HACIA UNA ESTRATEGIA DIAGNÓSTICA OBJETIVA Y TOTALMENTE AUTOMATIZADA. Rodríguez, Érica; Ayuso, Eliana; Pugliesi, Marcelo.

CB006 - LINFOGRAMA INTRAEPITELIAL: UNA HERRAMIENTA DE PRECISIÓN PARA EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD CELÍACA EN ESCENARIOS COMPLEJOS. Pezzarini, Eleonora; Hernández, Malén; Pretto, Lautaro; Corbo, María de Luján; Rodil Agustina; Basiglio Cecilia; Pelusa Fabián.

CB007 - EFECTO DE LA HEMOLISIS EN LA CONCENTRACIÓN DE INSULINA SERICA DETEMINADA POR UN METODO INMUNOMETRICO. Lombardo, Alejandra; Dip, Gustavo Ariel; Lejona, Sergio.

CB008 - TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR (TFG) ESTIMADA EN ADULTOS JÓVENES: ANÁLISIS DE LA CONCORDANCIA EN ASIGNACIÓN A CATEGORÍAS G DE TFG DE CKD-EPI40 CON CKD-EPI-09, CKD-EPI-21 Y EKFC EN UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES ARGENTINOS. Brissón, Cecilia; Cuestas, Verónica; Prono, Minella Priscila; Bonifacino Belzarena, Rosina; Colussi, Vanesa; Follonier, Adriana; Broguet, Cristhian; Van Strate, Paula.

CB009 - UTILIDAD DE BIOMARCADORES SEROLÓGICOS EN TRAUMATISMO CRANEO-ENCEFÁLICO LEVE: ANÁLISIS DE CASOS CLÍNICOS. Widder, Martina Blanca; Perig, Liliana; Simil, Ester Edith; Manattini, Carina.

CB010 - EFECTO DE LA EDAD DEL VARÓN EN LOS PARÁMETROS SEMINALES. Paparella, Cecilia; Bureu, Sara; Garnero, Ivanna; Perfumo, Patricia.

CB011 - PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA. RELACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE SAL Y LA EXCRECIÓN URINARIA DE ÁCIDO ÚRICO EN UNA MUESTRA DE ADULTAS JÓVENES SANAS. Bonifacino Belzarena, Rosina; Brissón, Cecilia; Cuestas, Verónica; Prono, Minella Priscila; Colussi, Vanesa; Follonier, Adriana; Broguet, Cristhian; Van Strate, Paula.

CB012 - EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL KIT TOTAL BILE ACID: UNA HERRAMIENTA AUTOMATIZADA PARA LA CUANTIFICACIÓN DE ÁCIDOS BILIARES TOTALES. Altamirano, Gabriela Cecilia; Rassetto, Mauricio Alberto; Vila, Maria Soledad; Gariglio, Rosana.

CB3. Genética Clínica

CB013 - TIPIFICACIÓN DE ALELOS DEL ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO DE CLASE II DE SUSCEPTIBILIDAD PARA ENFERMEDAD CELÍACA EN UNA COHORTE MULTICÉNTRICA DE ARGENTINA. Suarez, Micaela; Favot, Sofia; Perez, Germán R.; Serravalle, Analía.

CB4. Endocrinología y metabolismo

CB014 - UTILIDAD DE LA DETECCIÓN DE TIROGLOBULINA EN GANGLIOS CERVICALES PARA EL DIAGNÓSTICO DE METÁSTASIS DE CÁNCER DIFERENCIADO DE TIROIDES. Dip, Gustavo Ariel; Lejona, Sergio; Lombardo, Alejandra; Ensínck, Alejandra.

CB015 - DEL AGOTAMIENTO EMOCIONAL AL DATO DE LABORATORIO: SÍNDROME DE BURNOUT Y BIOMARCADORES DE CARGA ALOSTÁTICA EN MÉDICOS RESIDENTES. Benmelej, Adriana; Pierott, Marianella; Von Fehleisen, Carla; Torres, María Jesus; Bidner, Carolina; Retamar, Leticia; Blanco, Verónica; Nussbaum, Alicia. 9

CB016 - VALIDACIÓN DE LA FASE PRE-ANALÍTICA Y ENSAYO PARA LA DETERMINACIÓN DE ÁCIDO ASCÓRBICO EN PLASMA POR HPLC-UV. Mariana Semeniuk, Ivana Temporetti, Florencia Facciuto, Juan P Scapini.

CB017 - FRECUENCIA DE ENFERMEDAD HEPÁTICA ESTEATÓSICA ASOCIADA A DISFUNCIÓN METABÓLICA Y ALTERACIONES BIOQUÍMICAS EN NIÑOS CON DIABETES TIPO 1. Jiménez, Norma Noelia; Mariani, Ana Carolina; Luciardi, María Constanza; Mahmud Salum, Verónica Liz; Guerrero, Carolina; Ginés, Silvia; Soria, Analía Graciela; Áleman, Mariano Nicolás.

CB5. Gestión de laboratorio y de Calidad

CB018 - EL MARCO NORMATIVO ISO Y LA INTEGRACIÓN DE ENERGÍAS RENOVABLES: REDUCCIÓN DE LA HUELLA DE CARBONO EN UN LABORATORIO COMO RESPUESTA A LA ENMIENDA DE CAMBIO CLIMÁTICO 2024. Albrecht, Andrés; Salcedo Luciana; Marozzi, Antonela.

CB019 - GLUCEMIA - HORAS DE AYUNO A PARTIR DEL ESTUDIO DE COMPARATIVA DE METODOS. Heredia, Lourdes; Holman, Jorge.

CB6. Alimento y Medio Ambiente

CB020 - EFECTO BENÉFICO DEL ACEITE DE LINO VIRGEN SOBRE EL PERFIL NUTRICIONAL DE ANIMALES ALIMENTADOS CON UNA DIETA OBESOGÉNICA. Mendoza, Alicia del Carmen; Negro, Emilse; Bernal, Claudio;; Gerstner, Carolina.

CB7. Microbiología

CB021 - INFECCIONES URINARIAS EN PACIENTES TRASPLANTANDOS RENALES: AISLAMIENTOS MÁS FRECUENTES Y MECANISMOS DE RESISTENCIA ASOCIADOS. Cristobal, Sabrina; Manias, Valeria; Lorens, Rosana; Racig, Sabrina; Valente, Luisina; Lopez Reynoso, Jacqueline; Mangold, Camila; Mendosa, Maria Alejandra.

CB022 - OPTIMIZACIÓN DE TÉCNICAS DE RT-qPCR PARA LA DETECCIÓN DE ARBO-VIRUS EMERGENTES. Bordón, Milca; Martí, María Belén; Civerchia, Luciano; Orlandi, María Florencia; Ceccoli, Alessia; Arias, Mauro; Codino, Eduardo; Cavatorta, Ana Laura.

CB023 - TUBERCULOSIS EN PACIENTES PAUCIBACILARES: DESAFÍOS DIAGNÓSTICOS Y APOORTE DE LAS PRUEBAS MOLECULARES. CORRELACIÓN CLÍNICO-MICROBIOLÓGICA. Bernat, Yaco; Lobais, Manuela; Gambacorta, Stefania; Gregorini, Eduardo; Vera, Melina; Colombo, Laura; Rebagliati, Juan; Martínez, Cecilia.

CB024 - DISTRIBUCIÓN DE GENOTIPOS DE HPV DE ALTO RIESGO EN PERSONAS QUE VIVEN CON HIV Y SU IMPLICANCIA EN EL CÁNCER ANAL: RESULTADOS PRELIMINARES DE UN ESTUDIO PROSPECTIVO. Martí, María Belén; Iwanow, Pablo; Paz, Lucía; Echave, Elena; Gomez, Cristian; Águila, Damián; Codino, Eduardo; Cavatorta, Ana Laura.

CB025 - HEPATITIS E, ZOONOSIS EMERGENTE DE CRECIENTE IMPACTO EN LA SALUD: ANÁLISIS DE FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA DINÁMICA DE INFECCIÓN VIRAL BAJO UN ENFOQUE DE UNA SALUD- Civerchia, Luciano; Acosta, Julián; Águila Brunet, Damián; Maurino, Julia; Cappelletti, Graciela; Skejich, Patricia; Cavatorta, Ana Laura.

CB026 - OSTEOMIELITIS POR *Corynebacterium striatum* EN PACIENTE DIABÉTICO. Calgaro, I Maillen; Brehm, Jessica; Alcazar, Gabriela; Garberi, María Sol; Gareis, María Cecilia; Piedrabuena, Milagros; Prestifilippo, Ana; Valenti, M. Eugenia.

CB027 - RESISTENCIA A CARBAPENÉMICOS EN BACILOS GRAM NEGATIVOS EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DEL INTERIOR DE ENTRE RIOS. Trossero, Julia; Cantero, Mariana; Posse, Graciela Raquel.

CB028 - RENDIMIENTO DEL TEST DE GALACTOMANANO EN PACIENTES CON NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS Y ALTO RIESGO DE ASPERGILOSIS INVASIVA. Rinaudo, Mariángel, Bonifacio, Rocío, Scipione, Carla, Pallota, Matilde, Dumas, Miguel.

CB029 - VIGILANCIA SEROEPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES TRANSMISIBLES: VIH, HEPATITIS B, HEPATITIS C, Y SÍFILIS COMO HERRAMIENTA PARA FORTALECER ACCIONES DE PREVENCIÓN EN SALUD. Villafañe, Noelia; Nussbaum, Alicia; Albano, María del Rosario; Nocera, Carina Fernanda; Benmelej, Adriana.

CB030 - *Pentatrichomona hominis* EN INMUNODEFICIENCIA DE IgA: ¿COMENSAL O PATÓGENO? Palacios, Luciana; Mena, Cristian; Ochoa, Catalina; Córdoba, Elda; Marini, Vanina.

CB031 - PRIMER AISLAMIENTO DE *Nocardia transvalensis* EN EL HOSPITAL SAN MARTÍN. CASO CLÍNICO. Brehm, Jessica de los Milagros; Calgaro, Ileana Maillen; Alcazar, Gabriela; Piedrabuena, Milagros; Valenti, María Eugenia; Gareis, María Cecilia; Prestifilippo, Ana; Leonardelli, Florencia.

CB032 - CARACTERÍSTICAS FENO- Y GENOTÍPICAS DE AISLAMIENTOS DEL PATOTIPO DE *klebsiella pneumoniae* HIPERVIRULENTE EN NUESTRA REGIÓN. Martínez, Cecilia; David, Valeria; Colombo, Laura; Rebagliati, Juan; Gregorini, Eduardo; Rinaudo, Mariángel; Marchiaro, Patricia.

CB033 - ENTEROBACTERIAS RESISTENTES EN LA REGIÓN NORTE Y CENTRO DE LA PROVINCIA DE SANTA FE: CARACTERIZACIÓN FENOTÍPICA Y DISTRIBUCIÓN EPIDEMIOLÓGICA. Cristiani, Mariana; Marozzi, Antonela; Bergesio, Virginia; Ferrero, Verónica; Nocete, Silvia; Del Ponte, Marta; Williner, Norberto; Albrecht, Andrés.

CB034 - SEROPREVALENCIA DE SÍFILIS EN EMBARAZADAS ATENDIDAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LA CIUDAD DE SANTA FE DURANTE EL PERÍODO 2021 – 2025. Hernández, Fiamma Salomé; Borgna, Agostina; Couturier, Gabriel; Barrera, Laura; Gutiérrez Cesár.

CB035 - ABORDAJE INTEGRAL DE LA PARASITOSIS INTESTINAL PEDIÁTRICA EN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD SOCIAL: UN ESTUDIO EN SANTA FE Y SANTO TOMÉ. Persoglia, Agustin; Aro, Carolina; Gómez Colussi, Andrea F.; Sanchez, Valeria P.; Rodríguez, Érica S.; Guerrero, Sergio A.; Gutiérrez, Cesar E.

CB036 - TUBERCULOSIS RENAL EN PACIENTE INMUNOCOMPETENTE EN HOSPITAL SAN MARTIN DE PARANÁ. Calgaro, Maillen; Brehm, Jessica; Alcazar, Gabriela; Garberi, María Sol; Gareis, Maria Cecilia; Piedrabuena, Milagros; Prestifilippo, Ana; Valenti, M. Eugenia.

CB044 - EXPERIENCIA EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL DIAGNOSTICO MOLECULAR DE TBC EN MUESTRAS RESPIRATORIAS DE PACIENTES SINTOMÁTICOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE UTILIZANDO LA PLATAFORMA COBAS® 5800 DE ROCHE. Lejona, Sergio; Allasia, Sonia; Arciero, Graciela; Dip, Gustavo; Anchart, Eduardo.

CB045 - EXPERIENCIA EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL COBAS EPLEX SYSTEM EN EL LABORATORIO CEMAR PARA EL DIAGNÓSTICO DE VIRUS RESPIRATORIOS. Lejona, Sergio; Spalding, Tamara; Gentini, Elina; Leonforte, Daiana; Benetti, Silvina; Willi, Bettina; Prosperi, Natalia; Sánchez, Gastón.

CB8. Otros

CB037 - BIOPSIA LÍQUIDA EN CÁNCER DE MAMA MEDIANTE DETECCIÓN DE CÉLULAS TUMORALES CIRCULANTES E ÍNDICE DE INTEGRIDAD DEL ADN LIBRE CIRCULANTE. Mendiando, Macarena; Massa, Estefania; Hails, Ines; Moretto, Victoria; Rateni, Liliana; Tozzini, Roberto; Mamprín, Rubén; Ghersevich, Sergio.

CB038 - APLICACIÓN DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL PARA MEJORAR EL ALGORITMO DE AUTOVERIFICACIÓN DE RESULTADOS DE MARCADORES BIOQUÍMICOS QUE EVALÚAN LA FUNCIÓN TIROIDEA. Dip, Gustavo Ariel; Lejona, Sergio; Lombardo, Alejandra.

CB039 - EFECTOS DE LOS ÁCIDOS GRASOS DE CADENA MEDIA SOBRE EL DESARROLLO DE OBESIDAD Y ESTRÉS OXIDATIVO HEPÁTICO EN ANIMALES ALIMENTADOS CON NIVELES RECOMENDADOS Y ALTOS DE LÍPIDOS. Echevarría, Agustina Luisina; Escobar, Mariana; Gerstner, Carolina Daniela; Bernal, Claudio Adrián; Fariña, Ana Clara.



1er. Congreso Bioquímico del Paraná

CB040 - NIVELES ELEVADOS DE CROMOGRANINA A SECUNDARIOS A INTERFERENCIA FARMACOLÓGICA. Ostera, Delia; Pugliesi, Marcelo.

CB041 - WL CHECK DENGUE NS1: UNA HERRAMIENTA RÁPIDA PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE LA INFECCIÓN POR VIRUS DEL DENGUE. Andermatten, Romina Belén; Ríos, Mariana; Suarez, Virginia; Palacios, Ananina; Felcaro, María Victoria; Gariglio, Rosana.

CB042 - PROTEINOGRAMA SÉRICO COMO HERRAMIENTA DE DETECCIÓN PRECOZ EN LA DEFICIENCIA DE ALFA 1 ANTITRIPSINA: A PROPÓSITO DE UN CASO PEDIÁTRICO. Rodríguez, Érica; Pugliesi, Marcelo; Zoratto, Sonia.

CB043 - PRIMER RELEVAMIENTO CENSAL DE PROFESIONALES EN CIENCIAS BIOQUÍMICAS DE LA SEGUNDA CIRCUNSCRIPCIÓN DE SANTA FE: CONDICIONES LABORALES, INGRESOS Y EXPECTATIVAS PROFESIONALES. Canziani, Cristian; Álvarez, Sandra Laura; Vicentini, Roque; Turdó, Viviana; Peralta, Enzo; Contreras, Federico Andrés; Mannino, Lidia María; Baldarenas, Roberto; Frigeri, Luciano; Barbero, Liliana.



LEUCEMIA/LINFOMA B ESPLÉNICO CON NUCLEOLO PROMINENTE (SBLPN) CD5+: UN DESAFÍO DIAGNÓSTICO CON LINFOMA DE MANTO.

González, Liliana; Richard, Mariana; Von borowski, Lorena; Sanchez, Mónica.

Servicio de Hematología, Hospital San Martín. Área Bioquímica. Paraná, Entre Ríos.

El linfoma/leucemia de células B esplénico con nucleolo prominente (SBLPN) incorporada por la OMS 2022, se caracteriza por linfocitos de tamaño pequeño a mediano con nucleolo prominente e inmunofenotipo B maduro CD5 negativo. Sin embargo, se reportaron casos infrecuentes con CD5+, que generan dificultades diagnósticas con otras neoplasias B maduras, particularmente linfoma de células del manto (MCL) y leucemia linfocítica crónica (LLC) atípica. Se presenta un caso de leucocitosis con linfocitosis B CD5+ y morfología atípica. Paciente masculino, 58 años, tabaquista, consulta por dolor en hipocondrio izquierdo y leve pérdida de peso. Examen físico: hepatoesplenomegalia y adenopatías periféricas menores a 1 cm no dolorosas. Ecografía: evidenció hepatomegalia y esplenomegalia de 20 cm. Hemograma: leucocitosis de 80.500/ μ l con linfocitosis del 70%, sin anemia ni trombocitopenia. Frotis de sangre periférica: linfocitos de tamaño pequeños a medianos con cromatina moderadamente condensada, contornos nucleares irregulares y nucleolo prominente, citoplasma moderado ligeramente basófilo. Aspirado de médula ósea: infiltración linfocitaria del 90% de morfología similar. Citometría de flujo: población B clonal, expresión CD45+, CD19++, CD20++, CD79b++, CD5+, CD43 débil y CD38+, negatividad para CD10, CD23, CD200 y CD25, restricción de cadena ligera kappa. Biopsia de médula ósea: infiltración intersticial y difusa de linfocitos pequeños a medianos. Ciclina D1 negativa y SOX11 negativo. Este caso representa un desafío diagnóstico dentro de las neoplasias B maduras CD5+, por la combinación de hallazgos morfológicos sugestivos de SBLPN con inmunofenotipo atípico. El principal diagnóstico diferencial es el MCL, dado el CD5+ y CD23-. Pero, la ausencia de Ciclina D1 y morfología con nucleolo prominente orientan en contra, pero no lo excluyen, siendo clave la evaluación de SOX11. La LLC atípica se descarta por la negatividad de CD23 y CD200 y la intensa expresión de marcadores B. La leucemia prolinfocítica B es menos probable por ausencia de predominio de prolinfocitos y evolución clínica. La integración de los hallazgos clínicos, morfológicos e inmunofenotípicos sugiere diagnóstico de SBLPN, destacando expresión aberrante de CD5 como un factor de complejidad. Este caso resalta la importancia de una evaluación integrada y de considerar SBLPN dentro del diagnóstico diferencial de linfocitosis B CD5+, evitando errores diagnósticos con implicancias terapéuticas.

FACTORES DE CRECIMIENTO PLAQUETARIOS. PRESENTACION DE CASOS

Fornasiero, Laura¹; Hauswirth, Susana²; Rinaldi, Alicia²; Pujato, Emiliano³; López, M. Cecilia⁴.

1. Laboratorios LAHT y Gamma Lab. Rosario. Santa Fe.

2. Laboratorio Vital Lab. Rafaela. Santa Fe.

3. Laboratorio. Pujato. Santa Fe.

4. Grupo Bio Laboratorios. Resistencia. Chaco.

El Plasma Rico en Plaquetas (PRP) y la Fibrina Rica en Plaquetas (PRF) son productos autólogos derivados de sangre obtenida por punción venosa y centrifugada a baja velocidad para obtener una porción de plasma o un coágulo con alto recuento de plaquetas. Fundamenta su uso el contenido de factores de crecimiento dentro de los gránulos alfa que en las condiciones de procesamiento y conservación adecuados, son liberados en la zona a tratar promoviendo la respuesta regenerativa o antiinflamatoria del tejido o zona. Las plaquetas empiezan la liberación del contenido granular en los 10 minutos siguientes a su activación, completando la secreción de más del 95% de factores en 1 hora. Actualmente es utilizado en dermatología, traumatología, oftalmología, odontología, flebología, medicina reproductiva, ginecología, tratamiento del dolor, etc. En todos los casos el bioquímico realiza la preparación y el médico, odontólogo o veterinario la aplicación. Con el objetivo de dar evidencia de su efectividad, presentamos 5 casos de pacientes refractarios a las terapias convencionales, a los que se realizó tratamiento exclusivo con PRP o PRF. Paciente 1: mujer 43 años, alopecia areata, 5 sesiones de colocación de PRP en pápula subcutánea. Paciente 2: mujer 65 años, agujero macular, colocación de membrana amniótica y PRP activado en asepsia total en el quirófano. Paciente 3: mujer 67 años, úlcera crónica por mordedura de perro en pierna, colocación de PRF cada 15 días durante 3 meses. Paciente 4: mujer 55 años, pérdida de anatomía vulvovaginal externa y dispareunia, 2 sesiones de colocación de PRP y PRF y en la segunda también plasma gel. Paciente 5: hombre 72 años, ruptura parcial de tendón de Aquiles, aplicación de 10 ml de plasma rico en plaquetas líquido sin activación en el quirófano, bajo guía ecográfica. En los 5 casos hubo resolución completa. No existen estudios aleatorizados donde se demuestre el beneficio de la terapia con PRP o PRF en paralelo a terapias convencionales ya aprobadas científicamente. De todos modos, tomando al paciente como su propio control, es evidente el beneficio de estos tratamientos. Sería ideal que estas evidencias observacionales sean a futuro, en el mundo, confirmadas por trabajos científicos con los análisis estadísticos correspondientes.

OPTIMIZACIÓN EN LA METODOLOGÍA E INTERPRETACIÓN EN EL LABORATORIO DEL ANTICOAGULANTE LÚPICO PARA EL DIAGNÓSTICO DEL SÍNDROME ANTIFOSFOLIPÍDICO.

Palma, Graciela; Santarelli, Agostina.

Área Hematología y Hemostasia, IBC Laboratorios, Rosario, Santa Fe.

El diagnóstico de Síndrome Antifosfolipídico (SAF) se basa en la actividad positiva persistente de los anticuerpos antifosfolípidos. Uno de los ensayos a determinar es el Anticoagulante Lúpico (AL). Los criterios diagnósticos de AL son: prolongación de al menos uno de los ensayos de coagulación dependientes de fosfolípidos (FL) (screening), evidencia del efecto inhibitorio (mezclas), y demostrar la dependencia de FL del Inhibidor (confirmatorias). El objetivo de mejora apuntó a la revisión integral de la técnica para adecuarla a las últimas recomendaciones de las guías internacionales (ISTH, BCSH, CLSI). Se abordaron 3 modificaciones: 1- La incorporación de muestras pareadas de APTT (sensible/insensible) como complemento de la interpretación de mezclas. 2- El establecimiento de razones normalizadas (paciente/pool normal) en los ensayos específicos, para minimizar las variaciones inter e intraensayos 3- El uso de nuevos cálculos asociados a la interpretación final del resultado. Las guías internacionales coinciden en que los valores de referencia y los puntos de corte para las diferentes pruebas del AL deben ser calculadas en cada laboratorio, teniendo en cuenta las diferentes combinaciones de reactivos e instrumentos, aportando mejor estandarización a la metodología. Se realizan las siguientes determinaciones sobre plasma citratado pobre en plaquetas en equipo KC4Delta (coagulométrico, detección mecánica): APTT sensible (PTT-LA, Stago), APTT insensible (Triniclot APTT-HS, Tcoag), Tiempo de Veneno de Víbora Russell Diluido Screen y Confirm (STACLOT DRVV, Stago) y mezclas con plasma normal. Los valores de corte de cada prueba fueron calculados considerando el percentil 97,5 de la distribución de datos sobre un pool de plasmas normales obtenido de 20 adultos sanos, no anticoagulados. Para APTT pareados (PTT-LA/APTT-HS) se utilizaron 87 muestras, obteniendo un valor de corte $\leq 1,36$ que correlacionó con el resultado de mezclas (interpretado por Índice de Rosner < 12). Las razones normalizadas del DRVV Screen (R1) y Confirm (R2) fueron realizadas en 53 pacientes obteniendo un valor de corte $\leq 1,30$ para ambos ensayos DRVV. En la interpretación final se considerará AL positivo cuando la Razón Normalizada = $R1/R2$ sea $> 1,28$. Los valores de corte obtenidos e implementados en el laboratorio correlacionan con referencias internacionales, aportando mucha utilidad en la conclusión final a reportar.

UNA VENTANA A LA HEMOGLOBINA RETICULOCITARIA (Ret-He) ESTUDIO COMPARATIVO RETROSPECTIVO: HEMOGRAMAS NORMALES vs HEMOGRAMAS DE PACIENTES EN HEMODIÁLISIS. UTILIDAD EN EL DIAGNÓSTICO DE FERROPENIA FUNCIONAL.

Orduna, Andrea; Pierotti, Marianela; Rey, Yanina.

Laboratorio Central, Hospital Provincial de Referencia "San Martín", Municipalidad de Paraná, Paraná, Entre Ríos.

En pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis, la inflamación sistémica limita la utilidad de los marcadores clásicos del hierro. El Ret-He informado por Sysmex surge como un parámetro de la hematopoyesis en tiempo real que refleja la disponibilidad de hierro en la médula ósea, independientemente de los reactantes de fase aguda. Analizador Hematológico: Sysmex XN-1000. Principio de Medición: Citometría de flujo fluorescente con láser semiconductor y enfoque hidrodinámico. Canal Específico para Reticulocitos: mide la dispersión de luz frontal para determinar el contenido de hemoglobina y la señal de fluorescencia para el contenido de ácidos nucleicos. Tubos de recolección de sangre venosa con anticoagulante EDTA-K2. Se obtuvo previamente un rango de referencia de Ret he para nuestro laboratorio con 200 pacientes normales calculando los percentiles 2.5 y 97.5 Se realizó luego un estudio descriptivo y retrospectivo analizando registros de laboratorio obtenidos entre enero de 2023 y abril de 2026 en 300 hemogramas de pacientes en Hemodiálisis. Se establecieron cuatro grupos basados en puntos de corte de Hb (11 g/dL) y Ret-He (28 pg). Se evaluó el recuento de leucocitos como indicador de respuesta inflamatoria. Se procesaron 500 muestras en total. 1) Se obtuvo un rango de Ret he en hemogramas normales entre 28,1 (Percentil 2.5) Y 34,8, (Percentil 97.5) compatible con los citados en registros especializados. 2) Dentro del grupo de los pacientes en Hemodiálisis (n= 300), el 24% (n=72) de la muestra presentó Ret-He disminuido (<28 pg). De este subgrupo, un 15% (n=11) mantenía niveles de Hb en sangre ≥ 11 g/dL (ferropenia latente), evidenciando un riesgo de caída de hemoglobina no detectado por el cribado estándar. Dentro de los pacientes con Ret-He bajo, el 22% presentó leucocitosis concomitante, demostrando la estabilidad del marcador frente al proceso inflamatorio. Ret-He demuestra ser una herramienta bioquímica confiable para el manejo dinámico del hierro. Su implementación permite el diagnóstico precoz del déficit funcional incluso con niveles de hemoglobina preservados, optimizando la terapia farmacológica en la unidad de diálisis.

CONCORDANCIA ANALÍTICA ENTRE FTA-ABS Y ECLIA EN LAS PRUEBAS DE SÍFILIS: HACIA UNA ESTRATEGIA DIAGNÓSTICA OBJETIVA Y TOTALMENTE AUTOMATIZADA

Rodríguez, Érica; Ayuso, Eliana; Pugliesi, Marcelo.

IBC Laboratorios, Rosario, Santa Fe.

La Sífilis es una infección causada por *Treponema pallidum*, cuyo diagnóstico de laboratorio se basa en pruebas treponémicas y no treponémicas como la VDRL. El test de absorción de anticuerpos treponémicos fluorescentes (FTA-ABS) sigue siendo un método de referencia para el diagnóstico de la sífilis, pero está limitado por la interpretación dependiente del operador y tiempos de respuesta más prolongados. Los inmunoensayos como el de electroquimioluminiscencia (ECLIA) ofrecen automatización, objetividad y resultados rápidos. Este estudio evalúa la concordancia analítica entre FTA-ABS y ECLIA y explora el reemplazo potencial del FTA-ABS en la práctica de rutina. Se analizaron un total de 65 muestras de suero mediante FTA-ABS (Inmunofluor FTA ABS, Biocientífica) y ECLIA (Elecsys Sífilis, Roche Diagnostics IgM e IgG para Ag. TpN47, TpN17 y TpN15). Los resultados de FTA se categorizaron como no reactivos, reactivos (+), reactivos (++) y reactivos (+++). Los resultados de ECLIA se expresaron como índice de positividad (IP). Los datos se analizaron por concordancia mediante Índice Kappa y por distribución de grupo con correlación ordinal (Spearman). Los resultados muestran un Índice K de 0.93 indicando una concordancia muy buena entre ambos métodos. El Índice Spearman de 0.90 muestra una clara correlación según las categorías de reactividad de FTA y los IP de ECLIA. Las muestras no reactivas se agruparon estrechamente en valores bajos de IP (<1), mientras que las muestras fuertemente reactivas (FTA ++/+++) exhibieron niveles de IP marcadamente elevados. Las muestras débilmente reactivas (+) mostraron una mayor dispersión, lo que sugiere una heterogeneidad biológica y analítica. El ECLIA demuestra una alta concordancia analítica con el FTA-ABS y proporciona información semicuantitativa adicional. Su automatización, reproducibilidad y objetividad respaldan su uso como una alternativa confiable al FTA-ABS, mejorando el flujo de trabajo del laboratorio, reduciendo la variabilidad dependiente del operador y acortando el tiempo de respuesta.

LINFOGRAMA INTRAEPITELIAL: UNA HERRAMIENTA DE PRECISIÓN PARA EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD CELÍACA EN ESCENARIOS COMPLEJOS.

Pezzarini, Eleonora^{1,2}; Hernández, Malén^{1,2}; Pretto, Lautaro^{1,2}; Corbo, María de Luján³; Rodil Agustina⁴; Basiglio Cecilia^{1,2}; Pelusa Fabián^{1,2}.

1. Área Bioquímica Clínica, Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, Universidad Nacional de Rosario, Rosario, Santa Fe.

2. Laboratorio Mixto de Enfermedad Celíaca (LMEC), Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, Universidad Nacional de Rosario, Rosario, Santa Fe.

3. Servicio de Anatomopatología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Rosario, Rosario, Santa Fe.

4. Servicio de Gastroenterología del Hospital Provincial del Centenario, Rosario, Santa Fe.

El aumento de linfocitos intraepiteliales (LIE) totales con incremento de la subpoblación TCR $\gamma\delta$ y reducción de la subpoblación CD3-CD103+ es un patrón característico y altamente específico para enfermedad celíaca (EC) y se mantiene pese a la dieta libre de gluten (DLG). Nuestro objetivo fue confirmar o excluir diagnóstico de EC mediante la aplicación del linfograma intraepitelial (LI) en 5 casos clínicos no concluyentes. El análisis de las subpoblaciones de LIE por citometría de flujo (LI) se realizó en una muestra de biopsia intestinal. Valores de referencia: aTgt IgA <10 UI/ml; a-DPG-IgG <10 UI/ml; LI: LIE totales <5%; TCR $\gamma\delta$ <15%; CD3-CD103+ >4%. CASO 1: mujer; 35 años; Diagnóstico EC: 2011; Clínica: dolor abdominal y diarrea; Genética: DQ2+; Serología: aTgt IgA: 100UI/ml, a-DPG-IgG: 120 UI/ml; Biopsia: Marsh 3C. No adhiere a DLG. LI: LIE totales: 35%, TCR $\gamma\delta$ +: 24%, CD3-CD103+: 1%. CASO 2: mujer; 44 años; sospecha EC; Clínica: dolor abdominal, cefalea, aftas bucales; Genética: DQ2+/DQ8+; Serología: aTgt IgA: 6UI/ml, a-DPG-IgG: 12UI/ml; Biopsia: Marsh 0. Adhiere a DLG por mejoría de síntomas clínicos. LI: LIE totales: 3%, TCR $\gamma\delta$ +: 6%, CD3-CD103+: 10%. CASO 3: mujer; 36 años; sospecha EC; Clínica: dolor abdominal y meteorismo; Genética: DQ7+; Serología: aTgt IgA: 1UI/ml, a-DPG-IgG: 0 UI/ml; Biopsia: Marsh 3A. Refiere hacer DLG. Parasitológico de materia fecal: giardiasis. Realiza prueba de provocación. LI: LIE totales: 3%, TCR $\gamma\delta$ +: 9%, CD3-CD103+: 15%. CASO 4: mujer; 53 años; Diagnóstico: atrofia vellositaria seronegativa en contexto de una infección aguda por citomegalovirus: 2018. Revisión de diagnóstico de EC; Clínica: asintomática; Genética: DQ2.5+; Serología: aTgt IgA: 0 UI/ml, a-DPG-IgG: 0 UI/ml; Biopsia: Marsh 1. Adhiere a DLG, se niega a realizar prueba de provocación. LI: LIE totales: 5%, TCR $\gamma\delta$ +: 32%, CD3-CD103+: 1%. CASO 5: varón; 49 años; sospecha de EC en contexto de una inmunodeficiencia común variable; Clínica: diarrea crónica; Genética: DQ7+; Serología: aTgt IgA: 0 UI/ml, a-DPG-IgG: 0 UI/ml; Biopsia: Marsh 0 (sectores de acortamiento vellositario, sin aumento de LIE). No realiza DLG. LI: LIE totales: 7%, TCR $\gamma\delta$ +: 2%, CD3-CD103+: 16%. El LI constituye una herramienta útil para identificar pacientes con EC incluso en escenarios diagnósticos complejos, como aquellos que han iniciado DLG y no desean realizar prueba de provocación, presentan serología negativa, clínica inespecífica o hallazgos histológicos no concluyentes.

EFFECTO DE LA HEMOLISIS EN LA CONCENTRACIÓN DE INSULINA SERICA DETEMINADA POR UN METODO INMUNOMETRICO.

Lombardo, Alejandra; Dip, Gustavo Ariel; Lejona, Sergio.

Laboratorios TURNER, Rosario, Santa Fe.

La medición de la insulina sérica juega un papel clave en el diagnóstico y seguimiento de los trastornos metabólicos que involucran a la glucosa, como la diabetes. Estudios previos describen que la hemólisis produce una disminución de la concentración de insulina. Aunque la mayoría de los test inmunométricos que miden insulina describen en sus insertos que las muestras hemolizadas no deben ser analizadas, muy pocos estudios se han realizado para determinar el grado de degradación de la insulina provocada por la hemólisis. El objetivo fue evaluar el efecto de la hemólisis en la concentración de insulina sérica. La insulina fue analizada por el inmunoensayo tipo sandwich de dos puntos con tecnología de quimioluminiscencia directa en el instrumento SIEMENS ADVIA Centaur XP. Los hemolizados fueron preparados a partir de 10 ml de sangre entera. La sangre fue centrifugada, se separó el plasma y el paquete globular fue lavado 5 veces con solución fisiológica. La hemólisis fue inducida por congelación y se prepararon soluciones con diferentes concentraciones de hemoglobina (5g/l, 10g/l, 20g/l, 30g/l y 60g/l). Se preparo un pool de plasmas con concentraciones de insulina de aproximadamente 20mU/l. A 900 ul del pool se le añadió 100 ul de cada una de las soluciones de hemolizados. Luego se realizó la determinación de insulina, por duplicado, en todos los tubos a diferentes tiempos para evaluar tanto el efecto de la hemólisis como el del tiempo. Resultados: La concentración de insulina se vio disminuida en todas las concentraciones de hemoglobina ensayadas. Este efecto es más marcado conforme se aumenta la concentración de hemoglobina (hemólisis) y el tiempo transcurrido. Este estudio demuestra que hasta en muestras que presentan una ligera hemólisis (0.5g/l de hemoglobina) se produce una disminución en la concentración de insulina sérica que se acentúa con el tiempo, por lo tanto, no es recomendable el análisis de dichas muestras ya que se podría incurrir en errores que modifiquen conductas terapéuticas.

TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR (TFG) ESTIMADA EN ADULTOS JÓVENES: ANÁLISIS DE LA CONCORDANCIA EN ASIGNACIÓN A CATEGORÍAS G DE TFG DE CKD-EPI40 CON CKD-EPI-09, CKD-EPI-21 Y EKFC EN UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES ARGENTINOS.

Brissón, Cecilia¹; Cuestas, Verónica¹; Prono, Minella Priscila¹; Bonifacino Belzarena, Rosina¹; Colussi, Vanesa²; Follonier, Adriana¹; Broguet, Cristhian¹; Van Strate, Paula¹.

1. Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas. Universidad Nacional del Litoral. Santa Fe. Santa Fe.
2. Laboratorio Hospital General especializado en Oncología J.B. Iturraspe. Santa Fe. Santa Fe.

Las ecuaciones CKD-EPI-09 y CKD-EPI-21 no pueden usarse en menores de 18 años, sobreestiman la TFG en adultos jóvenes (18-39 años) y, al combinarse con CKiD, fórmula pediátrica recomendada, se producen aumentos inaceptables de TFG al cambiar de atención pediátrica a adulta. Para mejorar esta limitación se diseñó CKD-EPI40 que introduce el aumento de creatinemia por edad y sexo en niños y adultos jóvenes, se ajusta a 40 años y se aplica a CKD-EPI-09. EKFC puede usarse de 2-100 años, sin discontinuidades al cambiar de grupo etario. Los valores de TFG se clasifican en categorías G y las proporciones de individuos por categoría varían según la fórmula adoptada. Nuestro objetivo fue evaluar la concordancia en asignación a categorías G de TFG de CKD-EPI40 frente a CKD-EPI-09, CKD-EPI-21 y EKFC en una muestra de estudiantes adultos jóvenes. Estudio analítico aprobado por Comité de Ética. Consentimiento informado. Muestra: 201 voluntarios (T), 169 mujeres (M), 32 varones (V), 18-39 años. Exclusión: embarazadas, patologías agudas, vegetarianos, HTA. Creatinemia: método Jaffé cinético trazable a Isotopic Dilution Mass Spectroscopy. Se calcularon las TFG por las 4 ecuaciones y se clasificaron por categoría G. Concordancia en asignación a categoría G: índice Kappa (valoración Landis-Koch). IC95%, $p < 0,05$. MedCalc. CKD-EPI40 categoriza la TFG (mL/min/1,73 m²) en G1: normal-alta (≥ 90), G2, disminución leve (60-89) y G3a, disminución ligera-moderada (45-59) y las otras 3 en G1 y G2. Kappa (IC95%) para T//M//V de CKD-EPI40 vs: *CKD-EPI-09, 0,29 (0,20 - 0,38) // 0,26 (0,16 - 0,35) // 0,53 (0,26 - 0,81); *CKD-EPI-21, 0,21 (0,13 - 0,29) // 0,18 (0,10 - 0,26) // 0,44 (0,16 - 0,72) y *EKFC, 0,67 (0,57 - 0,76) // 0,63 (0,53 - 0,74) // 0,86 (0,69 - 1,00). Recategorización: de G1 por CKD-EPI-09, CKD-EPI-21, EKFC a G2 por CKD-EPI-40 y de G2 a G3 (%): 32,8; 36,8, 14,9 y 2,0, 2,0, 2,0 respectivamente; por sexo: en igual sentido. La concordancia en asignación a categoría G de CKD-EPI40 con EKFC fue moderada a considerable y menor con los otros estimadores. Un 33 y 37% de adultos jóvenes que estaban en G1 por CKD-EPI 09 y 21 recategorizaron a G2 por CKD-EPI40 lo que podría ser una mejora en la sobreestimación de estas fórmulas, aunque también podría ser excesiva ya que también recategorizó a 15% que estaban en G1 por EKFC, aceptado como un buen estimador en este grupo etario, y porque surgieron individuos en G3a. En las mujeres es más acentuado este comportamiento, pero habría que ampliar la muestra de varones.

UTILIDAD DE BIOMARCADORES SEROLÓGICOS EN TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO LEVE: ANÁLISIS DE CASOS CLÍNICOS.

Widder, Martina Blanca^{1,2}; Perig, Liliana¹; Simil, Ester Edith¹; Manattini, Carina¹.

1. Laboratorio de serología, Hospital José María Cullen (J.M Cullen), Santa Fe, Santa Fe.

2. Residencias Bioquímica, Santa Fe, Santa Fe.

El traumatismo craneoencefálico leve (TEC leve) representa hasta el 80–90% de los traumatismos craneales y constituye una causa frecuente de consulta en los servicios de emergencias. La tomografía computada (TAC) es el método de referencia para la detección de lesiones intracraneales; sin embargo, más del 90% de los estudios resultan normales, generando sobreutilización de recursos, exposición a radiación y demoras en la atención. En este contexto, los biomarcadores séricos proteína ácida fibrilar glial (GFAP) y la hidrolasa Cterminal de ubiquitina L1 (UCH-L1) han surgido como herramientas diagnósticas objetivas, con alta sensibilidad y elevado valor predictivo negativo para descartar lesiones intracraneales en pacientes con TEC leve dentro de las primeras 12 horas del traumatismo. El objetivo de este trabajo fue revisar la evidencia disponible y evaluar la utilidad de estos biomarcadores en la práctica clínica mediante su implementación en el Hospital J. M. Cullen. Se realizó una revisión bibliográfica de estudios relevantes, incluyendo ensayos multicéntricos, metaanálisis y evaluaciones de impacto clínico y económico. Paralelamente, se llevó a cabo un estudio observacional descriptivo en 25 pacientes adultos con TEC leve, a quienes se les realizó dosaje sérico de GFAP y UCH-L1 mediante sistema VIDAS® (Inmunoensayo Enzimático Fluorescente Cuantitativo) y TAC de cráneo para comparación. De los 25 pacientes, 19 presentaron biomarcadores positivos, de los cuales 11 evidenciaron lesiones intracraneales en la TC y 8 no presentaron hallazgos. Los 6 pacientes con biomarcadores negativos tuvieron TAC sin hallazgos de lesiones intracraneales. Este trabajo constituye una aproximación inicial, en el marco de un estudio en curso y se proyecta la incorporación de nuevos casos para fortalecer las conclusiones. La utilización de biomarcadores habría permitido evitar el 24% de las tomografías en esta cohorte. Estos resultados son concordantes con la literatura, que reporta alta sensibilidad y elevado valor predictivo negativo para la combinación GFAP/UCH-L1. En conclusión, GFAP y UCH-L1 constituyen herramientas eficaces para descartar lesiones intracraneales en TEC leve. Su implementación mediante el sistema VIDAS® permite una evaluación rápida y objetiva, con potencial para reducir estudios innecesarios y optimizar recursos en los servicios de emergencias.

EFFECTO DE LA EDAD DEL VARÓN EN LOS PARÁMETROS SEMINALES.

Paparella, Cecilia^{1,2}; Bureu, Sara²; Garnero, Ivanna^{1,3}; Perfumo, Patricia^{1,3}.

1. Unidad de Reproducción Humana Médicamente Asistida (URHMA), Hospital Provincial Centenario, Rosario, Santa Fe.

2. Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, Universidad Nacional de Rosario, Rosario, Santa Fe.

3. -Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Rosario, Rosario, Santa Fe.

El espermograma constituye la primera herramienta para estudiar factor masculino en parejas con problemas reproductivos. Diversos estudios demuestran descenso de la calidad seminal paralelo al incremento de edad del varón que impacta negativamente sobre tasa de concepción, desarrollo embrionario y salud de la descendencia. Al aumentar la edad paterna, las células germinales están expuestas a mayores factores externos produciendo aumento de especies oxígeno reactivas y agotamiento de las defensas antioxidantes del espermatozoide. Estos acontecimientos favorecen la formación de espermatozoides con daños en su material genético y en membrana plasmática. El objetivo fue evaluar el impacto de la edad masculina en los parámetros seminales dentro de una población de varones que asistieron a la URHMA durante enero 2019 a marzo 2026. Se seleccionaron 280 muestras seminales de varones con edades entre 21 y 61 años carentes patologías andrológicas previas y actuales, no consumidores de cigarrillos, drogas, con actividades laborales sin riesgo espermatogénico. Se formaron 3 grupos según las edades: G1 (n=79) hombres entre 21 y 30 años, G2 (n=118) de 31 a 40 años y G3 (n= 83) mayores de 40 años. El volumen (VO) se midió en tubo graduado. La movilidad progresiva (MP) se evaluó con sistema computarizado ISAS-LAB (Proiser) y la vitalidad espermática (VI) con Eosina 0,5 % en solución fisiológica. La concentración se determinó en Cámara de Makler (C). Para morfología (M) se utilizó Hematoxilina y el estado de condensación de la cromatina nuclear se evaluó con Azul de anilina (AA). Se realizó estudio estadístico mediante prueba t-Student ($p < 0.05$). Se encontró diferencia significativa en % MP y % espermatozoides con M normal entre G1 vs G3 y G2 vs G3 y en % AA entre G2 vs G3. MP (G1: 70.87 ± 27.23 vs G3: 63.29 ± 28.17 ; $p=0.046$), (G2: 72.36 ± 16.86 vs G3: 63.29 ± 28.17 ; $p=0.032$). M (G1: 5.86 ± 1.67 vs G3: 5.22 ± 2.48 ; $p=0.048$), (G2: 5.89 ± 1.60 vs G3: 5.22 ± 2.48 ; $p=0.031$). AA (G2: 76.46 ± 8.60 vs G3: 70.58 ± 54.08 ; $p=0.024$). No se obtuvo diferencia significativa entre los grupos para las variables VO, C y VI. La edad avanzada del varón estaría asociada con inmadurez nuclear, mayor % de alteraciones morfológicas y disminución de la movilidad espermáticas, debido posiblemente a la influencia del estilo de vida y mayor exposición a factores ambientales capaces de generar estrés oxidativo alterando el desarrollo de la espermatogénesis y la calidad seminal.

PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA. RELACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE SAL Y LA EXCRECIÓN URINARIA DE ÁCIDO ÚRICO EN UNA MUESTRA DE ADULTAS JÓVENES SANAS.

Bonifacino Belzarena, Rosina¹; Brissón, Cecilia¹; Cuestas, Verónica¹; Prono, Minella Priscila¹; Colussi, Vanesa²; Follonier, Adriana¹; Broguet, Cristhian¹; Van Strate, Paula¹.

1. Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas. Universidad Nacional del Litoral. Santa Fe. Santa Fe.
2. Laboratorio Hospital General especializado en Oncología "J. B. Iturraspe", Santa Fe. Santa Fe.

Para la prevención de varias enfermedades endémicas no transmisibles la OMS recomienda consumir menos que 5 g/día de sal. En la enfermedad renal crónica (ERC) la hipertensión arterial y la ingesta alta de sodio son factores de riesgo de desarrollo y progresión. El consumo estimado de sal (CES) se calcula de la excreción urinaria de Na/24h (Nau) referida a NaCl. Se ha publicado que el ácido úrico urinario elevado se asocia a disfunción endotelial y también aumento de uricosuria al aumentar el CES, pero no hallamos reportes de esta relación en jóvenes adultas sanas. Nuestro objetivo fue evaluar en una muestra de adultas jóvenes sanas la relación entre el CES y la uricosuria de 24 h (Auru). Estudio analítico. Corte trasversal. Aprobado por Comité de Ética. Muestra: 166 voluntarias, 18-39 años. No hipertensas. Consumiendo dieta habitual. Consentimiento informado. Exclusión: embarazadas, vegetarianas, patología aguda, HTA, ERC. Nau: electrodo ion selectivo. $CES(g/d) = Nau(mEq/24h) \times 0,058 \text{ g NaCl/mEq de Na}$, categorizada según cuartiles, CCES: 1($\leq 7,5$ g/d), 2(7,6-9,6 g/d), 3(9,7-12,3 g/d), 4($> 12,3$ g/d) y según categorías COMS: 1(≤ 5 g/d), 0(> 5 g/d). Auru: enzimático. Orina de 24h, control recolección: índice de Walser. Estadística: correlación, coeficiente de Pearson; diferencias según categorías, Mann-Whitney; IC95%, $p < 0,05$; MedCalc. Auru = $441,07 \pm 153,8$ mg/24h; Nau = $173,08 \pm 64,12$ mEq/24h. CES = $10,11 \pm 3,74$ g/d. r de Pearson entre Auru y CES, $r = 0,3735$, $p < 0,0001$. Mann-Whitney: Auru en CCES1 vs. CCES4, $p < 0,0001$ y en COMS1 vs. COMS0, $p = 0,0075$. En la muestra, el CES medio supera la recomendación OMS. Se halló correlación positiva entre el aumento de Na excretado e ingerido y el Auru. Fue significativamente más alto el Auru en la categoría de mayor CES frente a la de los que menos consumieron y entre los que no cumplían las recomendaciones OMS frente a quienes lo hacían. Deberían estudiarse las consecuencias renales a largo plazo de este aumento del Auru en caso de persistir este hábito alimentario. Los hallazgos aportan a conocer diferentes modificaciones en el manejo renal de metabolitos en relación al consumo de sal en adultas jóvenes. Reducir la ingesta de Na es una meta alcanzable en intervención nutricional para la preservación de la salud renal, su elevado consumo muestra la necesidad de reforzar y/o cambiar las estrategias educativas para lograrla.

Área Temática: CB2. Bioquímica Clínica

N° Poster: CB012

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL KIT TOTAL BILE ACID: UNA HERRAMIENTA AUTOMATIZADA PARA LA CUANTIFICACIÓN DE ÁCIDOS BILIARES TOTALES.

Altamirano, Gabriela Cecilia; Rassetto, Mauricio Alberto; Vila, Maria Soledad; Gariglio, Rosana.

Centro de Investigación y Biotecnología, WIENER LAB. Rosario, Santa Fe.

Los ácidos biliares totales son biomarcadores sensibles de la función hepática, ya que reflejan procesos de síntesis, secreción y recirculación enterohepática. Su determinación es especialmente relevante en patologías como la colestasis intrahepática del embarazo, donde la detección temprana impacta en la toma de decisiones clínicas. En laboratorios clínicos, es clave contar con metodologías automatizadas que brinden resultados confiables en tiempos reducidos, optimizando la eficiencia operativa y la calidad analítica. El kit Total Bile Acid fue desarrollado con este objetivo, permitiendo la cuantificación de ácidos biliares en suero o plasma mediante analizadores automáticos. La determinación se basa en un método enzimático cíclico que amplifica la señal analítica a través de reacciones de oxidación y reducción, logrando una detección ultrasensible del analito. Se trata de un sistema bireactivo que utiliza la enzima 3- α -hidroxiesteroide deshidrogenasa junto con los cofactores β -tioNAD⁺ y NADH. El objetivo del trabajo fue evaluar el desempeño analítico del kit siguiendo lineamientos CLSI, incluyendo estudios de precisión, interferencias, linealidad, capacidad de detección, comparación de métodos y estabilidad. Los ensayos se llevaron a cabo en plataformas automatizadas de Wiener Lab (CM, CMD, CT y CB Series), utilizando calibradores y controles propios. Se analizaron muestras clínicas frescas de distintos centros, con foco en población obstétrica, y el análisis estadístico se realizó con Analyse-it v. 6.15. Se obtuvo una precisión con CV menor al 3% en los tres niveles evaluados. No se observaron interferencias por lípidos hasta 500 mg/dL, bilirrubina hasta 20 mg/dL y hemoglobina hasta 500 mg/dL. El rango de medición fue de 2 a 180 μ mol/L. En la comparación de métodos, más de 100 muestras mostraron concordancia con kits comerciales disponibles. La estabilidad del reactivo fue de 18 meses a 2–10°C. El kit se presenta como una solución robusta y eficiente para la determinación de ácidos biliares en laboratorios clínicos. Su combinación de alta sensibilidad analítica, precisión y compatibilidad con sistemas automatizados permite optimizar los tiempos de respuesta sin comprometer la calidad de los resultados. Estas características lo posicionan como una herramienta de valor para el soporte diagnóstico de patologías hepáticas y para mejorar de la eficiencia operativa en el laboratorio clínico.

Proveeduría del Centro de Trabajo Bioquímico

Les Recuerda:

Que Ud./s pueden realizar ahora sus compras con sus tarjetas de Débito o Tarjeta de Crédito (Lider, Maestro, Mastercard, Visa, Visa Electrón).

Los esperamos como siempre en nuestro local de Santa Fe 1842 de Lunes a Viernes de 9 a 18 hs
Ante cualquier duda comunicarse con nosotros al Tel.: (0341) 425 0097
o vía e-mail a proveeduria@ctbrosario.com.ar



TIPIFICACIÓN DE ALELOS DEL ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO DE CLASE II DE SUSCEPTIBILIDAD PARA ENFERMEDAD CELÍACA EN UNA COHORTE MULTICÉNTRICA DE ARGENTINA.

Suarez, Micaela¹; Favot, Sofia¹; Perez, Germán R.²; Serravalle, Analía¹.

1. Área Biología Molecular. Cibic Laboratorios. Rosario, Santa Fe.

2. Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, Universidad Nacional de Rosario, Rosario, Santa Fe.

La enfermedad celíaca (EC) es una enteropatía autoinmune desencadenada por la ingesta de gluten en individuos genéticamente susceptibles. El principal factor de riesgo genético está determinado por los alelos DQA1 (DQA1*05, DQA1*02, DQA1*03) y DQB1 (DQB1*02 y DQB1*03:02). La asociación de DQ2 con EC es la más fuerte teniendo la mayoría de los pacientes al menos una copia de DQ2.5 (DQA1*05/DQB1*02). La presencia de DQ2.2 (DQA1*02/DQB1*02) confiere riesgo menor, mientras que DQ8 (DQA1*03/DQB1*03:02) un riesgo moderado. Dada la alta prevalencia poblacional de estos alelos, su ausencia descarta EC (valor predictivo negativo >96%). En este trabajo se estimó la frecuencia de los alelos DQ asociados, en una cohorte con sospecha de EC provenientes de 14 provincias argentinas. Se realizó un estudio retrospectivo observacional sobre 370 pacientes con sospecha clínica de EC, entre marzo 2025 y abril 2026. A partir de muestras de sangre periférica, se extrajo el ADN genómico por método comercial automatizado (MagNA Pure, Roche), y fue utilizado para la tipificación de los alelos DQ por ensayo comercial basado en técnica de PCR de baja resolución con cebadores específicos (Viasure HLA Celiac Real Time PCR Detection Kit, Certest). Distribución geográfica de los pacientes: 35,9% Santa Fe, 32,7% Córdoba y 31,4% otras provincias. El 83,8% (310/370) presentó al menos un marcador DQ de susceptibilidad: 82,4% en mujeres y 86,4% en varones (relación M:V 1,96:1). La prevalencia de haplotipos fue de 31,3% para alto riesgo (16,5% DQ2.5 - 4,9% DQ2.5/DQ8 - 9,7% DQ2.5/DQ2.2 - 0,3% DQ2.5/DQB1*03:02), 24,3% para riesgo moderado (14,3% DQ8 - 3,8% DQ8/DQ2.2 - 6,2% DQ8/DQA1*05), 9,6% para bajo riesgo (DQ2.2) y 18,6% para muy bajo riesgo (DQA1*05). Para la ciudad de Rosario (65 pacientes con 76,9% de muestras positivas), la prevalencia de haplotipos fue de 26,1% para alto riesgo (12,3% DQ2.5 - 3,1% DQ2.5/DQ8 - 10,8% DQ2.5/DQ2.2), 16,9% para riesgo moderado (10,8% DQ8 - 3,1% DQ8/DQ2.2 - 3,1% DQ8/DQA1*05), 9,2% para bajo riesgo (DQ2.2) y 24,6% para muy bajo riesgo (DQA1*05). Se destaca que DQA1*05 aislado resultó ser el alelo más frecuente a nivel país como local. Estos datos sugieren que la cohorte estudiada respeta la prevalencia alélica esperada en una población de alta sospecha de EC. La tipificación resultó ser una herramienta necesaria para descartar celiaquía, caracterizar el riesgo en los pacientes con alelos detectados y ayudar a resolver casos de diagnóstico complejo.

UTILIDAD DE LA DETECCIÓN DE TIROGLOBULINA EN GANGLIOS CERVICALES PARA EL DIAGNÓSTICO DE METÁSTASIS DE CÁNCER DIFERENCIADO DE TIROIDES.

Dip, Gustavo Ariel; Lejona, Sergio; Lombardo, Alejandra; Ensinck, Alejandra.

Laboratorios TURNER, Rosario, Santa Fe.

Dentro de los carcinomas de tiroides, el carcinoma diferenciado de tiroides (CDT) es el más frecuente. Si bien el pronóstico es en general favorable luego de la cirugía, se presenta un riesgo de recaída. Por lo tanto, es necesario un seguimiento continuo de los pacientes luego de la cirugía. Está descripto que la medición de Tiroglobulina (Tg) es el marcador más sensible y específico para el seguimiento. Después de la tiroidectomía total la Tg debe desaparecer, si esto no ocurre hay que pensar en la existencia de restos de tejido o metástasis. El cuello representa el sitio más frecuente de las recurrencias, principalmente los ganglios linfáticos. Aunque la Punción aspirativa con aguja fina (PAAF) para el examen citológico de los ganglios representa una herramienta esencial para determinar la presencia de metástasis de CDT en los mismos, su utilidad se ve limitada ya que presenta de un 6-8% de falsos negativos. El objetivo de éste trabajo es determinar la utilidad de la detección de Tg en lavado de PAAF en ganglios cervicales para el diagnóstico de metástasis de CDT. **Materiales y Métodos:** Durante un período de 5 años, se estudió un total de 144 pacientes con masas ganglionares palpables en el cuello, a los cuales se les realizó PAAF, análisis citológico y mediciones de Tg en los lavados de PAAF. Para la citología Los especímenes se procesaron mediante técnica de rutina de inclusión en parafina, cortes histológicos a 5 micras y coloración con hematoxilina-eosina. Los niveles de Tg en los lavados de PAAF fueron medidos utilizando un ensayo inmunométrico de quimioluminiscencia (IMMULITE 2000, Euro / DPC Ltd, Gwynedd, Reino Unido), calibrado con el estándar de CRM 457 con una sensibilidad funcional de 0,9 ng/ml y un coeficiente de variación intraensayo (CV) de 4,8%. **Resultados:** La sensibilidad y especificidad de la citología fue del 96.1% y 100% respectivamente. El valor predictivo positivo de la citología para el diagnóstico de metástasis o CDT fue del 100% con un valor predictivo negativo de 87%. Tanto la sensibilidad y especificidad de la Tg en lavado de PAAF fue del 100%. El valor predictivo positivo de la Tg en lavado de PAAF para el diagnóstico de metástasis o CDT fue del 100% al igual que el valor predictivo negativo. **Conclusión:** la medición de Tg en lavado de PAAF debe realizarse como complemento de la citología ya que aumenta en forma significativa la sensibilidad y especificidad del procedimiento en pacientes con ganglios sospechosos de CDT.

DEL AGOTAMIENTO EMOCIONAL AL DATO DE LABORATORIO: SÍNDROME DE BURNOUT Y BIOMARCADORES DE CARGA ALOSTÁTICA EN MÉDICOS RESIDENTES.

Benmelej, Adriana^{1,5}; Pierott, Marianella²; Von Fehleisen, Carla³; Torres, María Jesus²; Bidner, Carolina⁴; Retamar, Leticia³; Blanco, Verónica⁴; Nussbaum, Alicia¹.

1. Laboratorio Central, Servicio de Bioquímica del Hospital San Martín, Paraná, Entre Ríos.
2. Área Hematología, Laboratorio Central, Servicio de Bioquímica del Hospital San Martín, Paraná, Entre Ríos.
3. Área Endocrinología, Laboratorio Central, Servicio de Bioquímica del Hospital San Martín, Paraná, Entre Ríos.
4. Área Química Clínica, Laboratorio Central, Servicio de Bioquímica del Hospital San Martín, Paraná, Entre Ríos.
5. Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas, Universidad Nacional del Litoral, Santa Fe, Santa Fe.

El síndrome de Burnout es una respuesta al estrés laboral crónico que trasciende la esfera psicológica e impacta la homeostasis del individuo. Este fenómeno se manifiesta fisiológicamente mediante un aumento de la carga alostática: el desgaste multiorgánico derivado de la activación persistente de los mecanismos de adaptación al estrés. La cuantificación de biomarcadores específicos permite transmutar la sintomatología subjetiva en datos analíticos objetivos y medibles. El objetivo de este trabajo fue evaluar las alteraciones en parámetros bioquímicos vinculados a la respuesta al estrés y al riesgo metabólico en médicos residentes con diagnóstico de síndrome de Burnout. Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo y transversal en una muestra de 30 médicos residentes diagnosticados con síndrome de Burnout mediante el Inventario de Maslach (MBI). Se analizaron los siguientes parámetros bioquímicos: glucemia, perfil lipídico completo (colesterol total, las fracciones HDL y LDL colesterol, triglicéridos, colesterol no HDL, remanentes de lipoproteínas ricas en triglicéridos), cortisol (matutino y vespertino), tirotrófina (TSH), proteína C reactiva ultrasensible (PCR-us) e índice neutrófilo/linfocito (INL). El análisis estadístico se realizó con el software Minitab v.17.0, considerando un nivel de confianza del 95% y una significancia de 0,05. El 65% de los residentes evaluados presentó al menos un biomarcador fuera de los rangos de referencia, siendo el cortisol sérico el parámetro con mayor frecuencia de alteración (52%). Este hallazgo consolida al cortisol como el marcador de mayor importancia clínica en este estudio, evidenciando una clara desregulación del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal (HHA). En segundo orden, con un 30%, se observaron alteraciones en el perfil lipídico, lo que sugiere que la respuesta al estrés crónico promueve un desplazamiento temprano hacia un fenotipo de riesgo cardiovascular y metabólico en esta población. Los hallazgos de este estudio demuestran que el agotamiento emocional posee un impacto endocrino y sistémico cuantificable. El laboratorio clínico se posiciona como una herramienta indispensable para trascender el diagnóstico subjetivo. El análisis del cortisol, junto con indicadores de riesgo metabólico, permite detectar tempranamente la carga alostática e identificar individuos en etapas críticas de desgaste fisiológico, facilitando así la prevención de patologías cardiometabólicas crónicas asociadas al estrés laboral.

VALIDACIÓN DE LA FASE PRE-ANALÍTICA Y ENSAYO PARA LA DETERMINACIÓN DE ÁCIDO ASCÓRBICO EN PLASMA POR HPLC-UV.

Semeniuk, Mariana; Temporetti, Ivana; Facciuto, Florencia; Scapini, Juan P.

Área HPLC, SILAB, Rosario, Santa Fe.

La demanda de dosaje de Vitamina C en el laboratorio clínico ha aumentado en los últimos años. Los métodos disponibles difieren considerablemente en sensibilidad, precisión, valores de referencia y tratamiento de la muestra. Se validó un método analítico basado en cromatografía líquida de alta resolución con detección ultravioleta (HPLC-UV) para cuantificar ácido ascórbico (AA) en plasma humano, siguiendo guías internacionales de validación. Se propuso diseñar un protocolo pre-analítico aplicable al laboratorio clínico, optimizado para el tratamiento y conservación de las muestras. Evaluar especificidad, linealidad, precisión, exactitud, límites de detección (LD) y cuantificación (LC), rango y estabilidad del método. Luego se evaluar distintos métodos de preparación de muestra se utilizó plasma con EDTA al 50% con ácido metafosfórico (MPA) al 10% y centrifugado a 16.000g. El desproteínizado se reservó a -20°C. Se utilizó sistema UFLC Shimadzu con detector PDA, columna C18-DE, buffer fosfato (25mM, pH 3,0) y metanol (96:4 v/v) como fase móvil. Detección a 245 nm. Con ese tratamiento de muestra y condiciones de detección se verificó: 1. La solución de MPA es estable hasta 5 semanas a 4°C. 2. El AA es estable en plasma desproteínizado a -20 °C y frente a dos ciclos de congelación-descongelación durante 7 días. 3. Especificidad: Sin interferencias en el tiempo de retención del AA (5,6 min). 4. Linealidad: Rango 0,04 - 2,93 mg/dl, $R^2 = 0,9999$. 5. Precisión: CV intra-día 0,1%, inter-día 2,1%. 6. Exactitud: Recuperación media 106% (99% - 120%). 7. LD y LC: LD = 0,01 mg/dl, LC = 0,03 mg/dl. 8. Rango: Lineal en todo el rango evaluado. La preparación de muestra desarrollada es viable para la rutina del laboratorio y estabiliza la muestra durante una semana. El método validado es específico, preciso, exacto y adecuado para la cuantificación de ácido ascórbico en plasma humano, cumpliendo con los estándares internacionales.

FRECUENCIA DE ENFERMEDAD HEPÁTICA ESTEATÓSICA ASOCIADA A DISFUNCIÓN METABÓLICA Y ALTERACIONES BIOQUÍMICAS EN NIÑOS CON DIABETES TIPO 1.

Jiménez, Norma Noelia¹; Mariani, Ana Carolina¹; Luciardi, María Constanza¹; Mahmud Salum, Verónica Liz¹; Guerrero, Carolina²; Ginés, Silvia²; Soria, Analía Graciela¹; Áleman, Mariano Nicolás¹.

1. Cátedra Práctica Profesional, Facultad de Bioquímica, Química y Farmacia, Universidad Nacional de Tucumán, Tucumán.

2. Servicio de Endocrinología, Hospital del Niño Jesús, Tucumán, Tucumán.

La Enfermedad Hepática Esteatósica Asociada a Disfunción Metabólica (MASLD) es una complicación frecuente en diabetes, aunque la información en pediatría con diabetes tipo 1 (DT1) es limitada. El objetivo fue determinar la frecuencia de MASLD en una población pediátrica con DT1 y determinar sus alteraciones bioquímicas. Se estudiaron 26 niños con DT1 y 10 niños sanos (S). Se confeccionó una historia clínica consignando: edad, peso, talla, tiempo de evolución de la diabetes y antecedentes de enfermedad hepática. Se evaluó estado nutricional con el índice de masa corporal z-score (IMC-z score) y se realizó una ecografía abdominal. Las pruebas bioquímicas fueron: glucemia en ayunas (GA), hemoglobina glicosilada (A1c), perfil lipídico (Colesterol total, HDL-colesterol, LDL-colesterol y Triglicéridos) y perfil hepático (alanina aminotransferasa: ALT, aspartato aminotransferasa: AST y gamaglutamil transferasa: GGT). Se calculó el índice de insulino resistencia (IR: TG/HDL-c) y el índice de riesgo cardiovascular (RCV: CT/HDL-c). Se utilizó el programa SPSS 25 para Windows y los datos se expresaron como la media $\pm$ DE. La edad media fue de $11,3 \pm 1$ años para DT1, con un tiempo de evolución de $3,8 \pm 2,5$ años de los cuales 12 eran niñas y 14 niños. En niños S la edad media fue de $10,8 \pm 1$ años. La frecuencia de MASLD diagnosticada por ecografía fue de 46% en la población DT1. No se observaron diferencias significativas en el IMC-z score entre los grupos (DT1-MASLD+: $0,66 \pm 0,79$; DT1-MASLD-: $0,21 \pm 1,36$; S: $-0,43 \pm 0,42$). Sin embargo, los niños DT1-MASLD+ presentaron niveles significativamente más elevados de GA ($250,67 \pm 98,20$ mg/dL) y A1c ($9,79 \pm 1,77$ %) en comparación con el grupo S ($p=0,001$). El HDL-c fue significativamente menor en DT1-MASLD+ (40 ± 5 mg/dL) respecto a DT1-MASLD- (59 ± 9 mg/dL) y S (63 ± 6 mg/dL) ($p = 0,001$). Asimismo, el grupo DT1-MASLD+ mostró valores significativamente superiores de IR ($1,95 \pm 1,05$) y RCV ($4,14 \pm 0,97$) en comparación con DT1-MASLD- y S (IR $0,97 \pm 0,33$ y $1,13 \pm 0,37$, RCV $2,65 \pm 0,55$; $2,43 \pm 0,40$ respectivamente) ($p = 0,001$). Estos resultados revelan una elevada frecuencia de MASLD en niños con DT1, que se manifiesta de forma independiente al estado nutricional (IMC-z) y al control glucémico. La asociación con niveles reducidos de HDL-c y el incremento en los índices IR y RCV demuestra la necesidad de un control metabólico y ecográfico temprano para identificar perfiles de riesgo cardiovascular y hepático no detectados por la evaluación clínica de rutina.

EL MARCO NORMATIVO ISO Y LA INTEGRACIÓN DE ENERGÍAS RENOVABLES: REDUCCIÓN DE LA HUELLA DE CARBONO EN UN LABORATORIO COMO RESPUESTA A LA ENMIENDA DE CAMBIO CLIMÁTICO 2024.

Albrecht, Andrés¹; Salcedo Luciana^{1,2}; Marozzi, Antonela².

1. Laboratorio Mega, Rafaela, Santa Fe.

2. Instituto de Investigaciones Biológicas y Tecnológicas (IIByT) CONICET-Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Instituto de Ciencia y Tecnología de los Alimentos (ICTA), Facultad de Ciencias Exactas Físicas y Naturales, UNC. Córdoba. Córdoba.

En febrero de 2024, la Organización Internacional de Normalización (ISO) publicó una enmienda que afectó las normas de sistemas de gestión como es la ISO 9001. Esta actualización exige a las organizaciones evaluar de manera formal si el cambio climático afecta su contexto y si sus partes interesadas tienen requisitos al respecto. Anticipándose a este marco normativo, Laboratorio Mega actualizó su Política de Calidad en octubre de 2023, integrando el compromiso explícito de: "Propiciar el cuidado del medio ambiente, minimizar el impacto ambiental y los residuos generados, y velar por un consumo energético responsable". Como consecuencia se implementó un programa de eficiencia energética que implicó optimizar la iluminación y refrigeración, realizar mejoras en el suministro eléctrico, un plan de contingencia para mitigar cortes de energía e instalar paneles fotovoltaicos. Este trabajo muestra los resultados logrados en términos de autosuficiencia energética como consecuencia de la instalación de paneles solares. Los mismos se colocaron en octubre del año 2023 y comenzaron a funcionar en noviembre de ese mismo año. Se instalaron 28 paneles de 550 W cada uno, es decir una potencia estimada de generación de 23.000 kWh. Se definió un indicador operativo llamado ratio de suficiencia energética que se evalúa bimestralmente y mide la proporción de autoabastecimiento en relación al consumo total de energía del laboratorio. Con la energía generada hasta el momento se logró una disminución de 9.6 toneladas de CO₂ desde la incorporación de los paneles. El porcentaje promedio de eficiencia energética en el período comprendido entre enero del 2025 y febrero del 2026 fue de un $16.62 \pm 1.94\%$ bimestral y el $99 \pm 0.01\%$ de la energía generada fue para autoconsumo. El proyecto implicó una inversión del laboratorio de US\$ 32800 de los cuales US\$ 23600 se financiaron con un crédito del Fondo Federal de Inversiones (CFI), en un escenario desafiante económicamente. Se estima un retorno de la inversión en cinco años. La implementación de herramientas que contribuyan con la mitigación del cambio climático dejó de ser solo una acción voluntaria para convertirse en una estrategia de cumplimiento normativo y sostenibilidad. Frente a la demanda de clientes, reguladores y comunidad por reducir la huella de carbono, la autogeneración energética renovable permite responder a estas exigencias y transformar un desafío en una oportunidad de competitividad y de compromiso con el medioambiente.

GLUCEMIA - HORAS DE AYUNO A PARTIR DEL ESTUDIO DE COMPARATIVA DE METODOS.

Heredia, Lourdes; Holman, Jorge.

Consultoría en calidad, CENC, Buenos Aires.

Durante años, los análisis de sangre en pacientes ambulatorios son realizados con un ayuno solicitado de 8 y hasta 12 horas. En ocasiones, es dificultoso que el paciente se encuentre durante tiempos prolongados sin la ingesta de alimentos, generando molestias como mareos o náuseas. Paralelamente el contexto en el que el paciente permanece en actividad es, en su mayoría manteniendo una ingesta mínima de dos a tres veces por día. A partir de la problemática, se detectó la necesidad de estandarizar las horas de ayuno según la población atendida. Se utilizaron: Manual de calidad, manual de procedimiento técnicos, de bioseguridad, ética y de aseguramiento metrológico - Voluntarios: Consentimiento informado y check list de anamnesis - Sector: laboratorio acreditado en normativa aplicable - Muestras: Analizadas bajo las mismas condiciones. Se realizó un estudio de comparación tomando como método de referencia 8 hs de ayuno con el objetivo de evaluar si el método que se desea implementar (2 Hs de ayuno), no posee diferencias significativas. En el estudio se incluyeron: hemograma, coagulograma, hepatograma, urea, creatinina, perfil lipídico, proteínas totales, albúmina, amilasa, lipasa y glucosa. Para ello, se entregaron indicaciones para la asistencia con 8 y 2 hs de ayuno respectivamente y también se les solicitó completar información respecto a la medicación habitual, edad, alimentación previa a las 8 hs y la recibida previo a las 2 Hs. En todos los casos se observa un $R > 0 = 0.90$ de carácter positivo que permite indicar alta correlación, asociación lineal entre las variables y un intervalo de confianza del 95%. Los resultados permitieron estandarizar 2 Hs de ayuno para los análisis mencionados y otorgaron información relevante en tiempo real. En principio, en la estadística se observa concordancia entre ambos métodos, sugiriendo aceptar la utilización del método estudiado. Respecto al análisis de la anamnesis, se destaca para la glucosa una media de 80 mg/dL a las 8 hs de ayuno y de 88 mg/dL a las 2 hs. A su vez, en pacientes diabéticos (10% del total) en cumplimiento de tratamiento, presentaron valores de hipoglucemia al asistir a la toma de muestra en condiciones de ayuno prolongado. Posteriormente, dicha población mostró valores de glucosa dentro de los parámetros de referencia aceptables, a las 2 Hs de haber consumido alimentos.

EFECTO BENÉFICO DEL ACEITE DE LINO VIRGEN SOBRE EL PERFIL NUTRICIONAL DE ANIMALES ALIMENTADOS CON UNA DIETA OBESOGÉNICA.

Mendoza, Alicia del Carmen¹; Negro, Emilse^{1,2}; Bernal, Claudio^{1,2}; Gerstner, Carolina¹.

1. Cátedra de Bromatología y Nutrición, Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas, Universidad Nacional del Litoral, Santa Fe, Santa Fe.

2. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), Colectora Ruta Nacional N° 168, Km 0, Santa Fe.

El aceite de lino (AcL) virgen es una excelente fuente de lípidos funcionales como ácidos grasos poliinsaturados (PUFA) de la serie n-3 (ácido alfa-linolénico -ALA-), lignanos y tocoferoles. Se investigó el posible efecto benéfico del AcL en un modelo experimental animal caracterizado por elevada acreción lipídica inducida por una dieta rica en ácidos grasos saturados (AGS) y fructosa (F). Se alimentaron (90 d) ratas Wistar machos adultas con dieta control (aceite de soja 4% p/p-AS4) o dieta alta en F y grasa animal (20% p/p y 20% p/p-F20-GA20). Al final de este período, el lote F20-GA20 fue dividido y alimentado (60 d) con altos niveles de lípidos (20% p/p-AS20, GA20 y AcL20). En animales de ambos períodos dietarios se evaluaron: peso corporal y de tejidos, composición de la carcasa, absorción de lípidos, glucosa sérica, triglicéridos (TG) y perfil de AG en hígado y suero. Los datos se expresaron como media $\pm$ SEM (n=6), $p < 0,05$: test t de Student (*) o ANOVA-test de Tukey (letras). En el grupo F20-GA20 (vs AS4) aumentó el peso corporal ($p = 0,02$), grasa de la carcasa ($p = 0,00$), absorción de lípidos ($p = 0,00$), TG en suero ($p = 0,00$) e hígado ($p = 0,00$) (sin hepatomegalia) e incrementaron (% del total de AG) los AGS y descendieron los AG monoinsaturados en suero e hígado ($p = 0,00$). La sustitución de la dieta en el citado grupo por AcL20 redujo los TG en suero (g/l; AcL20: $1,1 \pm 0,1a$; AS20: $1,1 \pm 0,1a$ y GA20: $1,6 \pm 0,1b$) y en hígado (mg/g; AcL20: $22,5 \pm 0,1a$; AS20: $28,2 \pm 1,2b$ y GA20: $22,7 \pm 0,8a$) y descendió los PUFA n-6 (suero: AcL20: $21,4 \pm 0,4a$; AS20: $40,3 \pm 0,8b$; GA20: $35,9 \pm 0,2c$; hígado: AcL20: $24,4 \pm 0,4a$; AS20: $46,9 \pm 0,2b$; GA20: $36,4 \pm 1,1c$), con una disminución en 20:4; n-6 (AA) (suero: AcL20: $0,59 \pm 0,02a$; AS20: $21,0 \pm 0,8b$ y GA20: $19,8 \pm 0,8b$; hígado: AcL20: $6,8 \pm 0,3a$; AS20: $12,0 \pm 0,4b$ y GA20: $14,4 \pm 1,1b$). Asimismo, aumentaron los PUFA n-3 (suero: AcL20: $21,4 \pm 0,2a$; AS20: $4,2 \pm 0,4b$; GA20: $4,0 \pm 0,3b$; hígado: AcL20: $24,3 \pm 0,6a$; AS20: $6,8 \pm 0,2b$; GA20: $5,3 \pm 0,1c$) asociado a un incremento de ALA (suero: AcL20: $5,8 \pm 0,6a$; AS20: $0,2 \pm 0,1b$ y GA20: $0,2 \pm 0,1b$; hígado: AcL20: $16,0 \pm 0,5a$; AS20: $1,97 \pm 0,02b$ y GA20: $0,8 \pm 0,1b$) y 20:5; n-3 (EPA) (suero: AcL20: $10,7 \pm 0,4a$; AS20: $0,34 \pm 0,05b$ y GA20: $0,20 \pm 0,01b$; hígado: AcL20: $3,2 \pm 0,1a$; AS20: $0,53 \pm 0,01b$ y GA20: $0,28 \pm 0,01b$). Los resultados demuestran que la suplementación con AcL redujo la acreción lipídica inducida por dietas obesogénicas, asociada a una mejora sustancial en la relación PUFA n-3/n-6, promoviendo un estado antiinflamatorio a nivel sérico y hepático.

INFECCIONES URINARIAS EN PACIENTES TRASPLANTANDOS RENALES: AISLAMIENTOS MÁS FRECUENTES Y MECANISMOS DE RESISTENCIA ASOCIADOS.

Cristobal, Sabrina; Manias, Valeria; Lorens, Rosana; Racig, Sabrina; Valente, Luisina; Lopez Reynoso, Jacqueline; Mangold, Camila; Mendosa, Maria Alejandra.

Sección Microbiología. Laboratorio Central. Hospital J. M. Cullen, Santa Fe, Santa Fe.

Las infecciones del tracto urinario (ITU) son una de las principales complicaciones en pacientes con trasplante renal (PTR), con un impacto significativo en la función y supervivencia del injerto. Los agentes etiológicos más frecuentes son *Escherichia coli* (Eco) y *Klebsiella pneumoniae* (Kpn) seguidos de *Pseudomonas aeruginosa* (Pae) y *Enterococcus* spp. El aumento de la resistencia a antimicrobianos (RAM) en estos aislamientos constituye un desafío terapéutico y epidemiológico. El objetivo del trabajo fue determinar la incidencia de ITU en PTR, analizar la prevalencia de los microorganismos (MO) aislados y sus principales mecanismos de RAM. Se realizó un estudio observacional retrospectivo del año 2025 en un hospital de adultos de la ciudad de Santa Fe. Se analizaron 150 muestras de urocultivo (URO) de PTR de ambos sexos. Se estudiaron los MO recuperados de URO positivos, para cuya identificación y sensibilidad antimicrobiana se utilizó metodología automatizada y convencional. Se analizó la resistencia a betalactámicos en Eco y Kpn y a vancomicina en enterococos de mayor frecuencia. De las 150 muestras de URO, 34 fueron negativas, 16 contaminadas y 100 positivas, siendo 87% monomicrobianas y 13% polimicrobianas. De 116 MO aislados, 47 fueron Eco (40,9%) y 34 Kpn (29,6%) seguidos por *Enterococcus faecalis* (Efa, 7,8%), *Acinetobacter baumannii* (4,3%) y Pae (3,5%). Con respecto a la RAM, en Eco se detectó producción de betalactamasa de espectro extendido (BLEE) en 27,7% (13/47) de los aislamientos y un aislamiento presentó AmpC plasmídica (2,1%), mecanismo poco frecuente. En Kpn, 17,6% de las cepas fue productora BLEE, mientras que 41,2% (14/34) presentó carbapenemasas, predominando los aislamientos productores de BLEE + metalobetalactamasa (MBL, 26,5%), seguidos de BLEE + carbapenemasa KPC (11,8%) y MBL (2,9%). Los 9 aislamientos de Efa resultaron sensibles a vancomicina. Los resultados obtenidos evidencian una elevada frecuencia de ITU en PTR, con importante presencia de enterobacteriales, destacándose Eco como MO más frecuente, en concordancia con la bibliografía. A su vez, la elevada tasa de Kpn multirresistente, principalmente productora de carbapenemasas, refleja la complejidad terapéutica y epidemiológica de estas infecciones debido a las escasas opciones terapéuticas disponibles. Este estudio permitió conocer la epidemiología microbiológica local, información de utilidad para el desarrollo de protocolos de manejo adecuados en estos pacientes.

OPTIMIZACIÓN DE TÉCNICAS DE RT-qPCR PARA LA DETECCIÓN DE ARBOVIRUS EMERGENTES.

Bordón, Milca¹; Martí, María Belén^{1,2}; Civerchia, Luciano^{1,2}; Orlandi, María Florencia¹; Ceccoli, Alessia¹; Arias, Mauro¹; Codino, Eduardo^{1,2}; Cavatorta, Ana Laura^{1,2}.

1. Centro de Tecnología en Salud Pública (CTSP), Hospital Provincial del Centenario, Rosario, Santa Fe.

2. Laboratorio Mixto de Investigación Traslacional en Salud (LITS), Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas/Universidad Nacional de Rosario, Rosario, Santa Fe. Hospital Provincial del Centenario, Rosario, Santa Fe.

Los arbovirus como Dengue (DENV), Zika (ZIKV), Chikungunya (CHIKV), Mayaro (MAYV), Oropouche (OROV) y Encefalitis Equina Occidental (WEEV) representan una amenaza en América Latina por su potencial epidémico y síntomas clínicos similares. La RT-qPCR permite detección rápida, específica y sensible en fase aguda. Este trabajo describe la optimización de protocolos del Centers for Disease Control and Prevention (CDC) en el laboratorio del CTSP, en el marco de nuestra participación en la Red Nacional de Diagnóstico de Dengue y otros Arbovirus. Se adaptaron protocolos del CDC para RT-qPCR en formato multiplex y singleplex utilizando cebadores y sondas específicas de diseño junto con mezcla de reacción y enzimas comerciales (Invitrogen™). Las curvas estándares se generaron a partir de lisados de cultivos celulares para cada virus que fueron provistas por el Laboratorio Nacional de Referencia para Dengue y otros Arbovirus, el Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas "Dr. Julio I. Maiztegui" (INEVH). Se obtuvieron curvas de rango dinámico para DENV, CHIKV, ZIKV, OROV, MAYV y WEEV. Los resultados correspondientes a eficiencia y sensibilidad analítica fueron: Para los 4 serotipos de DENV, DENV-1 88%; 10^{-4} , DENV-2 93%; 10^{-6} , DENV-3 88%; 10^{-3} y DENV-4 94%; 10^{-4} , para CHIKV 77%; 10^{-4} y ZIKV 84%; 10^{-4} . OROV, MAYV y WEEV presentaron eficiencias de 64%, 62% y 60% respectivamente, con sensibilidades de 10^{-3} y 10^{-4} para los 2 últimos virus. Todos los ensayos presentaron $R^2 > 0,98$, con correlación de los valores umbrales de reacción (Ct)-concentración, sin reacciones cruzadas ni interferencias. Se puede concluir que la implementación de RT-qPCR fortaleció significativamente la capacidad diagnóstica de nuestro laboratorio, frente a Arbovirus emergentes. Los ensayos fueron sensibles, específicos y reproducibles, cumpliendo estándares del INEVH. Se evidenció correlación consistente entre concentraciones virales esperadas y Ct, validando su confiabilidad. Estas metodologías optimizan la vigilancia epidemiológica y mejoran la respuesta ante brotes, lo cual respalda la robustez y calidad de los procedimientos implementados.

TUBERCULOSIS EN PACIENTES PAUCIBACILARES: DESAFÍOS DIAGNÓSTICOS Y APOORTE DE LAS PRUEBAS MOLECULARES. CORRELACIÓN CLÍNICOMICROBIOLÓGICA.

Bernat, Yaco^{1,2}; Lobais, Manuela^{1,2}; Gambacorta, Stefania¹; Gregorini, Eduardo¹; Vera, Melina¹; Colombo, Laura^{1,2}; Rebagliati, Juan¹; Martínez, Cecilia^{1,2}.

1. Servicio de Microbiología, Hospital Escuela Eva Perón, Granadero Baigorria, Santa Fe.

2. Cátedra de Bacteriología, Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, Universidad Nacional de Rosario, Santa Fe.

El abordaje de la tuberculosis (TB) continúa siendo un desafío, especialmente en pacientes paucibacilares, inmunocomprometidos o con formas extrapulmonares. Las pruebas de diagnóstico rápido molecular (PDRm) han mejorado la detección de *Mycobacterium tuberculosis* (MTB), aunque pueden presentar discordancias con los métodos tradicionales que dificultan la interpretación clínica y la toma de decisiones terapéuticas. Se presentan 3 casos con discrepancias clínico-microbiológicas y su impacto diagnóstico. (1) Mujer de 30 semanas de gestación sometida a cesárea de urgencia, con lesiones intestinales sugestivas de TB miliar. Antecedente de neumonía con derrame pleural 5 años antes. En el posparto, no presentaba expectoración y la tomografía de tórax (TT) evidenció patrón reticulonodular difuso. Las muestras de placenta y lavado gástrico del RN resultaron negativas para baciloscopia (BK) y cultivo; las PDRm, MTB detectable (D) y resistencia a rifampicina (RRif) no detectable (ND). En la biopsia intestinal la BK fue positiva con granulomas necrotizantes. Se confirmó TB miliar y congénita. (2) Hombre con VIH/SIDA ingresó con síndrome febril y deterioro clínico. Antecedente de TB diseminada 6 meses antes, con abandono del tratamiento antirretroviral y antibacilar. La TT mostró patrón de árbol en brote con cavitaciones. Se realizaron esputos seriados con BK y cultivos negativos; PDRm con MTB: D y RRif: ND. Ante la falta de respuesta clínica se realizó biopsia de adenopatía cervical que resultó BK y cultivos positivos; la PDRm volvió a ser MTB: D y RRif: ND. Se interpretó como TB diseminada activa por abandono terapéutico. (3) Niña de 4 años con adenitis submaxilar inicial, que evolucionó a adenopatía laterocervical sin respuesta al tratamiento antibiótico. Se realizó punción ganglionar, el estudio anatomopatológico informó proceso granulomatoso crónico; BK y cultivos negativos; PDRm con MTB: D y RRif: D. Se investigó el foco respiratorio: la TT fue normal; PDRm en materia fecal con MTB:ND. Ante el resultado de resistencia, se adecuó el esquema terapéutico pese a los cultivos negativos. Se interpretó como TB extrapulmonar. Los casos evidencian las limitaciones de sensibilidad de los métodos convencionales y refuerzan la incorporación de las PDRm a los algoritmos para acortar los tiempos de diagnóstico e instaurar el tratamiento adecuado. Su interpretación requiere correlación clínica, microbiológica y anatomo-patológica, especialmente en formas extrapulmonares.

DISTRIBUCIÓN DE GENOTIPOS DE HPV DE ALTO RIESGO EN PERSONAS QUE VIVEN CON HIV Y SU IMPLICANCIA EN EL CÁNCER ANAL: RESULTADOS PRELIMINARES DE UN ESTUDIO PROSPECTIVO.

Martí, María Belén¹; Iwanow, Pablo²; Paz, Lucía³; Echave, Elena³; Gomez, Cristian⁴; Águila, Damián²; Codino, Eduardo¹; Cavatorta, Ana Laura¹.

1. Laboratorio Mixto de Investigación Traslacional en Salud (LITS), Centro de Tecnología en Salud Pública (CTSP), Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas de la UNR y Hospital Provincial del Centenario, Rosario, Santa Fe.

2. Servicio de Infectología-Servicio de HIV, Hospital Provincial del Centenario, Facultad de Ciencias Médicas-UNR, Rosario, Santa Fe.

3. Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Provincial del Centenario, Facultad de Ciencias Médicas-UNR, Rosario, Santa Fe.

4. Cirugía General y Coloproctología, Instituto Centralizado de Asistencia e Investigación Clínica Integral (CAICI), Rosario, Santa Fe.

El cáncer anal, estrechamente asociado a la infección por el virus del papiloma humano (HPV), presenta mayor incidencia en personas que viven con el virus de la inmunodeficiencia humana (HIV), especialmente en hombres que tienen sexo con hombres. Si bien existen diversas estrategias para la detección de lesiones precursoras, como la citología anal, la anoscopía de alta resolución y la genotipificación de HPV, aún no existe un protocolo de tamizaje estandarizado para esta población. El objetivo de este estudio es describir la prevalencia y distribución de genotipos de HPV de alto riesgo en personas que viven con HIV, y explorar su potencial implicancia en el cáncer anal. Se diseñó un estudio prospectivo, observacional y analítico con inclusión consecutiva de personas con diagnóstico confirmado de HIV, atendidas en el Hospital Provincial del Centenario (Rosario, Argentina). Los participantes fueron evaluados mediante examen físico con tacto anorrectal, citología anal, genotipificación de HPV de alto riesgo mediante PCR en tiempo real (qPCR) y anoscopía de alta resolución, con eventual toma de biopsia para estudio histológico. Las muestras citológicas se analizaron según el sistema Bethesda y las histológicas de acuerdo con los criterios del proyecto LAST. Asimismo, se registraron variables clínicas, inmunológicas y virológicas asociadas al desarrollo de lesiones. Hasta el momento se incluyeron 23 individuos, con un objetivo final de 200 participantes. La prevalencia global de HPV de alto riesgo fue del 82,6%. Los genotipos de HPV de alto riesgo detectados fueron: HPV16 13,0%, HPV18 8,7%, HPV35/58/66 52,2%, HPV33/45/51 39,1%, HPV52/59/68 34,8% y HPV31/39/56 47,8%. Se observó una amplia circulación de genotipos oncogénicos en esta población. Estos resultados preliminares muestran una elevada frecuencia de infección por HPV de alto riesgo en personas que viven con HIV, en concordancia con lo reportado en poblaciones similares. La diversidad y alta prevalencia de genotipos oncogénicos refuerzan su potencial implicancia en la carcinogénesis anal y destacan la relevancia de incorporar la genotipificación de HPV en estrategias de tamizaje en esta población. La continuación del estudio permitirá evaluar la utilidad complementaria de las distintas herramientas diagnósticas en la detección de lesiones precursoras del cáncer anal.

HEPATITIS E, ZONOSIS EMERGENTE DE CRECIENTE IMPACTO EN LA SALUD: ANÁLISIS DE FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA DINÁMICA DE INFECCIÓN VIRAL BAJO UN ENFOQUE DE UNA SALUD

Civerchia, Luciano^{1,2}; Acosta, Julián²; Águila Brunet, Damián³; Maurino, Julia³; Cappelletti, Graciela⁴; Skejich, Patricia⁵; Cavatorta, Ana Laura^{1,2}.

1. Área Virología, Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, Universidad Nacional de Rosario, Rosario, Santa Fe.

2. Laboratorio Mixto de Investigación Traslacional en Salud - Centro de Tecnología en Salud Pública, Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, Universidad Nacional de Rosario, Rosario, Santa Fe.

3. Servicio de Infectología, Hospital Provincial del Centenario, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Rosario, Rosario, Santa Fe.

4. Facultad de Ciencias Veterinarias, Universidad Nacional de Rosario, Rosario, Santa Fe.

5. Facultad de Ciencias Agrarias, Universidad Nacional de Rosario, Rosario, Santa Fe.

El virus de la hepatitis E (HEV) es un agente etiológico de hepatitis aguda en humanos y una zoonosis emergente. En países en desarrollo y/o con deficientes condiciones sanitarias, la transmisión ocurre principalmente por vía alimentaria, siendo los cerdos el principal reservorio reconocido y una fuente relevante de infección para humanos. El objetivo de este trabajo fue analizar, desde un enfoque interdisciplinario y bajo el paradigma de Una Salud, la circulación de HEV en poblaciones porcinas y matrices ambientales, así como su posible impacto en pacientes humanos inmunodeprimidos con diferentes patologías de base. Se visitaron 35 establecimientos porcinos, en los cuales se recolectaron 358 muestras de heces, 158 muestras de suero porcino y 177 muestras de agua de distintos orígenes. Asimismo, se estudiaron 205 pacientes con inmunosupresión severa: infección por HIV con CD4+ <350 células/mm³, trasplante renal dentro del primer año (TxR), enfermedades oncohematológicas (OH) y reumatológicas (REU). La detección de anticuerpos IgG, IgM y anticuerpos totales se llevó a cabo mediante ensayos de ELISA comerciales. La detección de ARN-HEV se realizó mediante una RT-qPCR dúplex HEV/MS2 optimizada en nuestro laboratorio. Se detectó ARN de HEV en el 42,9% de los criaderos visitados, con una tasa de infección activa del 11,5% (41/358) y una seroprevalencia de anticuerpos totales del 71,5% (113/158) en porcinos. Además, el virus se detectó en el 6,2% (11/177) de las muestras de agua analizadas. En humanos, la seroprevalencia de IgG anti-HEV fue de 7,0% en HIV (7/100), 19,2% en TxR (5/26), 4,0% en OH (1/25) y 1,85% en REU (1/54), con una seroprevalencia global del 6,8% (14/205). No se detectaron IgM ni ARN viral, descartando infección aguda o crónica. En contraste, el grupo control de donantes de sangre presentó una seroprevalencia del 4,4% (6/135). Estos resultados evidencian una elevada circulación de HEV en el sector porcino de la región central de Argentina, con infección activa en una proporción considerable de los establecimientos evaluados. La detección de ARN viral en matrices acuosas sugiere la persistencia del virus en el ambiente y su potencial rol en la transmisión. Si bien la seroprevalencia en pacientes inmunodeprimidos fue baja y no se detectaron infecciones activas, resulta fundamental sostener estrategias de vigilancia epidemiológica bajo el enfoque de Una Salud para prevenir la emergencia de la hepatitis E como un problema de salud pública en la región.

OSTEOMIELITIS POR *Corynebacterium striatum* EN PACIENTE DIABÉTICO.

Calgaro, I Maillen; Brehm, Jesica; Alcazar, Gabriela; Garberi, María Sol; Gareis, María Cecilia; Piedrabuena, Milagros; Prestifilippo, Ana; Valenti, M. Eugenia.

Laboratorio de Microbiología, Hospital San Martín, Paraná, Entre Ríos.

Corynebacterium striatum es un bacilo gram positivo coreiniforme que forma parte de la microbiota habitual de piel y mucosas distribuido ampliamente en el medio ambiente. Las especies de *Corynebacterium* no diftéricas generalmente se consideran de baja patogenicidad para los humanos y contaminantes cuando se detectan en muestras de cultivos clínicos. Recientemente, se han identificado patógenos con un tropismo óseo y articular significativo, siendo *Corynebacterium striatum* una de las especies más prevalentes. Es un patógeno emergente en infecciones profundas del pie diabético con una prevalencia del 4% al 10%, generalmente multirresistente, siendo la vancomicina el antimicrobiano más utilizado para el tratamiento de infecciones relacionadas. Se presenta el caso de un paciente de 40 años del interior de la provincia de Entre Ríos. Refiere lesiones ampollares en pie derecho por caminar descalzo en el campo, las cuales fueron tratadas con amoxicilina-ácido clavulánico por 15 días en el centro sanitario de su pueblo. A los 2 meses, debido al agravamiento del cuadro se decide derivarlo a nuestro nosocomio. Al ingreso, presenta fiebre y se observa secreción purulenta con edema y lesión ulcerada en cara lateral externa y plantar del pie derecho. Se realiza una toilette y se envían 7 muestras al laboratorio de bacteriología para cultivo iniciando tratamiento con clindamicina. A las 48 hs de incubación, desarrollan colonias blancas de aspecto cremoso en todas las muestras que corresponden a bacilos gram positivos difteroides, catalasa positivos y ureasa negativos. Se decide derivar el aislamiento al Servicio de Bacteriología Especial – ANLIS Malbrán, el cual se identifica como *Corynebacterium striatum* mediante técnica de MALDI-TOF. El paciente continúa con el tratamiento empírico indicado y evoluciona favorablemente. Es fundamental destacar el desafío clínico que representan estas infecciones ya que su condición de microorganismo saprófito dificulta la jerarquización como agente causal. Además, la identificación a nivel de especie es una tarea frecuentemente limitada por la falta de métodos convencionales que exige el uso de sistemas automatizados. Esta precisión taxonómica es necesaria para ajustar el tratamiento antibiótico y mejorar el pronóstico del paciente.

RESISTENCIA A CARBAPENÉMICOS EN BACILOS GRAM NEGATIVOS EN UN INSTITUCIÓN DE SALUD DEL INTERIOR DE ENTRE RÍOS.

Trossero, Julia¹; Cantero, Mariana¹; Posse, Graciela Raquel^{1,2}.

1. Sanatorio Adventista del Plata, Libertador San Martín, Entre Ríos.

2. Universidad Adventista del Plata, Libertador San Martín, Entre Ríos.

La resistencia a los antimicrobianos constituye un problema creciente de salud pública, especialmente en bacilos gram negativos, donde la producción de carbapenemasas es uno de los principales mecanismos de resistencia. Estas enzimas limitan las opciones terapéuticas y se asocian a mayor morbilidad y mortalidad. En Argentina, la vigilancia está coordinada por organismos como el Instituto ANLIS Malbrán, aunque resulta clave conocer la realidad local de cada institución. El Sanatorio Adventista del Plata (SAP), requiere caracterizar sus patrones de resistencia antimicrobiana con el fin de optimizar el manejo terapéutico y fortalecer las medidas de control de infecciones. El objetivo del trabajo fue determinar la frecuencia y caracterizar los tipos de carbapenemasas en bacilos gram negativos aislados durante 2024–2025. Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo. Se incluyeron aislamientos obtenidos de muestras clínicas. Los microorganismos fueron identificados mediante métodos microbiológicos convencionales. La sensibilidad a antimicrobianos se determinó según normas vigentes del Clinical and Laboratory Standards Institute, y la detección de carbapenemasas se realizó mediante pruebas fenotípicas e inmunocromatográficas. El análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva, expresando los resultados en frecuencias absolutas y porcentajes. En el 2024 se analizaron 194 muestras positivas para bacilos gram negativos, 17 (8,7%) presentaron producción de carbapenemasas. Entre estas, 11 aislamientos correspondieron a metalo- β -lactamasas (MBL) (64,7%), 5 a KPC (29,4%) y 1 fue doble productor de MBL + KPC (5,9%). En el año 2025 se registraron 208 muestras positivas, 14 (6,7%) fueron productoras de carbapenemasas. De estos, 3 correspondieron a MBL (21,4%), 10 a KPC (71,4%) y 1 fue doble productor de MBL + KPC (7,1%). Se observó una disminución en la proporción total de aislamientos productores de carbapenemasas. Sin embargo, se evidenció un cambio en el perfil de enzimas predominantes, con una transición desde el predominio de MBL en 2024 hacia KPC en 2025. Estos hallazgos resaltan la importancia de la vigilancia microbiológica local continua, ya que las variaciones en los mecanismos de resistencia pueden impactar directamente en la elección del tratamiento antimicrobiano empírico y dirigido.

RENDIMIENTO DEL TEST DE GALACTOMANANO EN PACIENTES CON NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS Y ALTO RIESGO DE ASPERGILOSIS INVASIVA

Mariángel, Rinaudo; Bonifacio, Rocío; Scipione, Carla; Pallota, Matilde; Dumas, Miguel.

BritLab, Sanatorio Británico, Rosario, Santa Fe.

La aspergilosis invasiva (AI) es una complicación grave en pacientes con neoplasias hematológicas (NH), cuyo diagnóstico requiere integrar criterios clínicos, radiológicos y micológicos. El test de galactomanano (GM) es una herramienta clave para la detección precoz, aunque su rendimiento varía según la muestra y la población. El objetivo fue evaluar su rendimiento diagnóstico en pacientes hematológicos con sospecha de AI en un centro de alta complejidad. Se realizó un estudio retrospectivo (2023–2024) en el Sanatorio Británico de Rosario, incluyendo episodios inicialmente clasificados como AI posible según criterios EORTC/MSG 2020, con determinaciones de GM en suero y/o lavado broncoalveolar (BAL). Se analizaron los resultados de GM, la presencia de neutropenia y la profilaxis antifúngica activa contra hongos filamentosos (voriconazol o posaconazol). El GM se determinó por ELISA (Platelia, Bio-Rad) y la identificación fúngica por micromorfología y espectrometría de masas (MALDI-TOF). Se incluyeron 16 episodios, con 48 determinaciones en suero y 11 en BAL. La positividad global por episodio fue del 25% (4/16), con mayor rendimiento en BAL (27,3% [3/11]) que en suero (4,1% [2/48]). En 2 de los casos positivos estaba bajo profilaxis antifúngica. Se documentó un caso de AI probada por *Aspergillus sydowii* (aislamiento en biopsia pulmonar), con GM negativo en suero y BAL, y un falso positivo en un paciente con infección fúngica invasiva probable por *Acremonium sclerotigenum* (aislamiento en piel y BAL). El 38% presentó neutropenia profunda y prolongada. El tratamiento predominante fue anfotericina B liposomal (n=13), seguido de voriconazol (n=3). El 69% fue dado de alta con tratamiento oral y la mortalidad fue del 31%, asociada a sepsis o progresión de la enfermedad de base. En esta serie, el GM mostró un rendimiento limitado, especialmente en suero. La presencia de un falso negativo en una especie no-fumigatus y la reactividad cruzada con otros hongos filamentosos refuerzan la necesidad de un enfoque diagnóstico multimodal. El predominio del tratamiento empírico de mayor espectro con anfotericina B liposomal, pese a su toxicidad y costo, refleja la necesidad de incorporar otras metodologías diagnósticas para optimizar los tratamientos específicos en nuestra población.

VIGILANCIA SEROEPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES TRANSMISIBLES: VIH, HEPATITIS B, HEPATITIS C, Y SÍFILIS COMO HERRAMIENTA PARA FORTALECER ACCIONES DE PREVENCIÓN EN SALUD.

Villafañe, Noelia; Nussbaum, Alicia; Albano, María del Rosario; Nocera, Carina Fernanda; Benmelej, Adriana.

Laboratorio Central, Hospital San Martín, Área Virología e Inmunología, Paraná, Entre Ríos.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan un problema social y de salud pública debido a que comparten vías de transmisión, su alta morbilidad y mortalidad, y a las complicaciones que conllevan sobre todo si hay asociaciones entre ellas. Las coinfecciones entre el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), hepatitis C (HCV), hepatitis B (HBV) y sífilis afectan a los mismos grupos vulnerables y expuestos a factores de riesgo, constituyendo un desafío clínico y epidemiológico en el sector sanitario dado que modifica la progresión de las enfermedades. El tamizaje precoz y oportuno en el diagnóstico de estos marcadores serológicos mejora la calidad de vida de los pacientes y mitiga la diseminación de las ITS en la población. Se realizó un análisis descriptivo retrospectivo entre los años 2022-2024 de pacientes con serología para VIH, en adultos de ambos sexos, ambulatorios e internados del Hospital San Martín y derivados de centros de salud de la provincia. Se excluyeron pacientes VIH negativos y a los VIH positivos se les determinó HCV, HBV, y prueba treponémica para sífilis. La reactividad (R)/no reactividad (NR) para VIH, HCV y HBV se realizó mediante electroquimioluminiscencia en Cobas e411-Roche Labs. con reactivos HIV combi PT, HBsAg, anti-HCV; y la positividad o negatividad para sífilis mediante inmunoanálisis cualitativo (FTA) para detección de anticuerpos contra el *Treponema pallidum*, empleando "Syphilis TP". De un total de 115 pacientes VIH (+) confirmados por Western Blot se estudiaron 73 para determinar la coinfección con HCV, HBV y sífilis, de los cuales 73 (100%) eran HBV (-). De ese grupo 68 (93%) fueron HCV: NR los cuales 48 (66%) tenían una prueba FTA (-), y 20 HCV:NR (27%) una prueba FTA (+). Se detectaron 5 pacientes (7%) HCV: R, presentando todos ellos una prueba FTA (-). En el período estudiado, algunos pacientes VIH (+) presentaron al menos una co-infección, aunque ninguno evidenció las tres simultáneamente. El porcentaje de sífilis ligado a HIV enmarca nuestro rol como efectores y promotores de prevención, enfocados en la elaboración de protocolos, conformando grupos interdisciplinarios para la pesquisa de infecciones que la inmunosupresión puede enmascarar. Es por ello, que las pruebas de detección de sífilis deben realizarse en conjunto a otras ITS, lo que facilita el acceso al diagnóstico y tratamiento de casos positivos, con la orientación y control correspondiente.

***Pentatrichomona hominis* EN INMUNODEFICIENCIA DE IgA: ¿COMENSAL O PATÓGENO?**

Palacios, Luciana¹; Mena, Cristian²; Ochoa, Catalina¹; Córdoba, Elda¹; Marini, Vanina¹.

1. Laboratorio Central, Clínica Universitaria Reina Fabiola, Córdoba, Córdoba.

2. Laboratorio de Microbiología, Área Parasitología, Clínica Universitaria Reina Fabiola, Córdoba, Córdoba.

Pentatrichomona hominis es un protozoo flagelado anaerobio que coloniza el intestino de los humanos y otros mamíferos. Su rol patogénico ha sido controversial considerado como un agente comensal no patógeno. Su prevalencia es mayor en zonas tropicales y subtropicales, de transmisión fecal-oral asociada al consumo de agua y alimentos contaminados. Se han descrito casos de infección por *P. hominis* en niños, y en adultos inmunocomprometidos vinculados con cuadros de dolor abdominal y diarrea. Además, se han reportado casos extraintestinales atípicos y se ha documentado su potencial zoonótico con reservorios identificados en animales domésticos como perros y gatos. El objetivo es presentar un caso que asociaría la proliferación de *P. hominis* con sintomatología gastrointestinal aguda en un paciente con inmunodeficiencia primaria. Presentación del caso: Paciente masculino de 20 años con antecedentes de déficit de IgA. Consulta por dolor abdominal, vómitos y diarrea de 3 días de evolución, sin registros febriles. Los hallazgos de laboratorio en materia fecal revelaron sangre oculta positiva, alto porcentaje de polimorfonucleares y la presencia de elementos flagelados compatibles con *P. hominis*. La identificación se realizó mediante examen directo y con tinciones de Giemsa y azul de metileno. Los análisis de sangre, como hemograma, función renal y parámetros inflamatorios no presentaron alteraciones. La evidencia actual sugiere una asociación entre *P. hominis*, disbiosis intestinal y alteración en la mucosa, con un posible rol patogénico oportunista. Sumado a esto, el déficit de IgA compromete la inmunidad de la mucosa intestinal, lo que facilita la proliferación de agentes comensales. Si bien la relación entre la inmunosupresión y la infección por *P. hominis* no está del todo establecida; en este caso la alta carga parasitaria, la respuesta inflamatoria y que no se encontraron otros agentes etiológicos sugieren que podría tener un rol patogénico. El seguimiento del paciente no sólo debe incluir la búsqueda de parásitos mediante exámenes parasitológicos seriados, sino también la vigilancia de la salud intestinal con análisis rutinarios. Actualmente existen pocos reportes de casos en humanos en América del Sur por *P. hominis*. Frente a este contexto se destaca la necesidad de incrementar los estudios para definir su rol patogénico en pacientes inmunocomprometidos y establecer criterios diagnósticos.

PRIMER AISLAMIENTO DE *Nocardia transvalensis* EN EL HOSPITAL SAN MARTÍN. CASO CLÍNICO.

Brehm, Jesica de los Milagros; Calgaro, Ileana Maillen; Alcazar, Gabriela; Piedrabuena, Milagros; Valenti, María Eugenia; Gareis María Cecilia; Prestifilippo, Ana; Leonardelli, Florencia.

Laboratorio de Microbiología, Hospital San Martín, Paraná, Entre Ríos.

El género *Nocardia* está formado por bacterias aerobias, grampositivas, ramificadas y débilmente ácido-alcohol resistentes que se encuentran presentes en el ambiente. La infección se adquiere principalmente por inhalación o inoculación cutánea. Puede presentarse de forma localizada o diseminada, afectando pulmones, piel y sistema nervioso central, especialmente en pacientes inmunocomprometidos. Entre las especies, *Nocardia asteroides* es la más frecuente, aunque otras como *Nocardia transvalensis* también pueden causar enfermedad. Se presenta el caso de un hombre de 52 años con VIH no tratado, que consulta en nuestro hospital por un absceso en la pared torácica derecha (adenitis supurada) de tres semanas de evolución. La tomografía evidenció una colección, por lo que se practicó un drenaje y toma de muestras para estudio microbiológico, iniciándose tratamiento antibiótico empírico (Ampicilinasulbactam 1.5gr.). El examen directo de las muestras mostró bacilos grampositivos ramificados, Kinyoun positivo, con desarrollo de colonias blancas, secas y rugosas con olor a tierra húmeda en cultivo tras 48 hs de incubación. El aislamiento fue derivado para su identificación (Servicio de Bacteriología Especial, INEI-ANLIS Malbran). El paciente fue dado de alta tras 7 días de tratamiento con cefazolina 1gr. El resultado de la identificación mediante MALDI-TOF confirmó el caso de nocardiosis cutánea por *Nocardia transvalensis*, resistente natural a amikacina y claritromicina. Transcurrido un mes, el paciente vuelve a la institución presentando nuevas lesiones axilares e inguinales, fiebre y una imagen nodular pulmonar, sospechando nocardiosis diseminada debido a su antecedente. Se realizaron estudios complementarios y se inició tratamiento con trimetoprima-sulfametoxazol e imipenem. Por sospecha de linfogranuloma venéreo se agregó doxiciclina al esquema terapéutico. Durante la evolución presentó bicitopenia, por lo que se suspendió transitoriamente el tratamiento, reiniciándose luego de la recuperación hematológica. Tras un mes de internación, el paciente evolucionó favorablemente y fue dado de alta. La nocardiosis por *N. transvalensis* es poco frecuente, afecta más a hombres y su diagnóstico se basa en estudios microbiológicos, apoyados por imágenes. El tratamiento de elección sigue siendo trimetoprima-sulfametoxazol, aunque puede requerir ajustes según la evolución clínica.

CARACTERÍSTICAS FENO- Y GENOTÍPICAS DE AISLAMIENTOS DEL PATOTIPO DE *klebsiella pneumoniae* HIPERVIRULENTE EN NUESTRA REGIÓN.

Martínez, Cecilia^{1,2}; David, Valeria¹; Colombo, Laura^{1,2}; Rebagliati, Juan²; Gregorini, Eduardo²; Rinaudo, Mariángel¹; Marchiaro, Patricia¹.

1. Área Bacteriología, Cátedra de Bacteriología, Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, Universidad Nacional de Rosario, Santa Fe.

2. Servicio de Microbiología, Hospital Eva Perón, Granadero Baigorria, Santa Fe.

Desde su descripción en 1986 en Taiwán, *Klebsiella pneumoniae* hipervirulenta (Kphv) ha emergido en todo el mundo, aunque escasamente en Argentina. Es un patotipo más virulento que las cepas clásicas, con altas tasas de morbilidad y mortalidad. Causa infecciones comunitarias en individuos sanos, se asocia principalmente a abscesos hepáticos (AH) y puede generar diseminación metastásica. Los serotipos capsulares prevalentes son K1 (ST23) y K2 (ST65, ST375, ST86). Poseen plásmidos con genes de virulencia (*rmpA* y *rmpA2* –fenotipo mucóide–, *iuc* e *iro* –sideróforos–), además de resistencia a telurito. La hipermucoviscosidad (HMV) por el test de filancia y la amplia sensibilidad a los antimicrobianos (ATM) son rasgos fenotípicos sugestivos, confirmándose por detección de genes de virulencia. El objetivo fue describir la caracterización feno-genotípica de 7 aislamientos de Kphv, provenientes de 3 nosocomios de Rosario y 1 del área metropolitana, entre 2017-2025. Los aislamientos provenían de AH (5), absceso mamario (1) y sangre (1). La identificación y sensibilidad antimicrobiana se realizó mediante Vitek2C. Los genes de virulencia (*rmpA*, *rmpA2*, *iucA*, *iroB*) y serotipos K1/K2 se evaluaron por PCR. La resistencia a telurito (TEL) se determinó en agar Mueller Hinton con 4 µg/ml de TEL. La identidad clonal se definió por MLST. Los 7 aislamientos presentaron el fenotipo HMV y fueron ampliamente sensibles a los ATM. Todos presentaron los genes *rmpA* e *iroB*, y 5/7 además *rmpA2* e *iucA*. Los serotipos capsulares predominantes fueron K1 (2/7) y K2 (3/7), y dos de ellos TELR. Se identificaron dos cepas no-K1/K2, una de las cuales presentó los 4 genes de virulencia y TELR. El análisis MLST de 5 aislamientos identificó diferentes ST: ST571, ST23, ST65, ST375 y ST412. El estudio confirma la presencia de Kphv en la región, mayormente en AH y vinculada principalmente a linajes clásicos K1 (ST23) y K2 (ST65, ST375). Los genes *rmpA* e *iroB* resultaron ser marcadores de virulencia comunes en las cepas estudiadas. Un hallazgo particular fue la detección de una cepa no-K1/K2 (ST412) de un absceso mamario que portaba todos los genes de virulencia y TELR, evidenciando transferencia horizontal de determinantes de virulencia a cepas diferentes a las tradicionales K1/K2. Estos resultados subrayan la urgencia de implementar vigilancia y diagnóstico microbiológico temprano para prevenir diseminación metastásica y reducir la morbimortalidad de este patógeno emergente.

ENTEROBACTERIAS RESISTENTES EN LA REGIÓN NORTE Y CENTRO DE LA PROVINCIA DE SANTA FE: CARACTERIZACIÓN FENOTÍPICA Y DISTRIBUCIÓN EPIDEMIOLÓGICA.

Cristiani, Mariana¹; Marozzi, Antonela²; Bergesio, Virginia¹; Ferrero, Verónica¹; Nocete, Silvia¹; Del Ponte, Marta³; Williner, Norberto¹; Albrecht, Andrés¹.

1. Laboratorio Mega S.A. Rafaela. Santa Fe.

2. Instituto de Investigaciones Biológicas y Tecnológicas (IIByT) CONICET-Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Instituto de Ciencia y Tecnología de los Alimentos (ICTA), Facultad de Ciencias Exactas Físicas y Naturales, UNC. Córdoba. Córdoba.

3. Área de Bacteriología. Laboratorio de Clínica Parra. Rafaela. Santa Fe.

La resistencia antimicrobiana es una amenaza crítica para la salud global, ya que reduce la eficacia terapéutica y compromete el tratamiento de infecciones comunes. Este trabajo caracteriza los perfiles de resistencia de enterobacterias aisladas de muestras clínicas de localidades del centro y norte de la provincia de Santa Fe, analizando su distribución en pacientes ambulatorios e internados del sistema privado. Durante tres meses se aislaron e identificaron enterobacterias de materiales varios como orina, tejidos, hisopados y hemocultivos. Los microorganismos se identificaron mediante pruebas bioquímicas y antibiograma. Se conservaron las enterobacterias cefazolina resistentes como indicador de la probable presencia de resistencia a β -lactámicos. El estudio de la sensibilidad antibiótica se realizó mediante protocolos vigentes del CLSI y EUCAST, para detectar producción de β -lactamasas de espectro extendido (BLEE) y de enzimas del tipo serina- β -lactamasas (AMPc). Para las cepas BLEE positivas se evaluaron resistencias acompañantes. Los resultados muestran una prevalencia del 8,6% de enterobacterias resistentes a antibióticos. El 69% de los aislamientos corresponden a cepas de *Escherichia coli*, mientras que los del género *Klebsiella* representaron un 27,3% de los aislamientos y los del género *Proteus* un 3,7%. Aproximadamente el 80% de los aislamientos se caracterizaron como cepas productoras de BLEE con acción cefotaximasa (BLEE-CTX), y presentaron principalmente resistencia acompañante a Ciprofloxacina, Trimetoprima-Sulfametoxazol y Gentamicina. De las 110 cepas aisladas, 19 se categorizaron como posibles portadores de carbapenemasas. La mayoría de las muestras correspondieron a Rafaela (23,63%) y Santa Fe (23,1%). Rafaela mostró mayor diversidad de resistencias (BLEE, AmpC y posibles carbapenemasas) en *Escherichia*, *Klebsiella* y *Proteus*. En Santa Fe predominó BLEE-CTX en *Escherichia* y *Klebsiella*. Los resultados reflejan la gran distribución de la resistencia adquirida y la necesidad de recurrir a terapias empíricas más agresivas ya que cefalosporinas de primera a tercera generación y los antibióticos ambulatorios de primera línea como la Ciprofloxacina y Trimetoprima-Sulfametoxazol no son opciones viables para muchas infecciones. Estos resultados evidencian la necesidad de fortalecer la vigilancia microbiológica y las políticas de uso racional de antimicrobianos en nuestra provincia.

SEROPREVALENCIA DE SÍFILIS EN EMBARAZADAS ATENDIDAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LA CIUDAD DE SANTA FE DURANTE EL PERÍODO 2021 – 2025.

Hernández, Fiamma Salomé¹; Borgna, Agostina¹; Couturier, Gabriel¹; Barrera, Laura¹; Gutiérrez Cesár^{1,2}.

1. Laboratorio Central Hospital "J. B. Iturraspe", Santa Fe, Santa Fe.

2. Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas, Universidad Nacional del Litoral, Santa Fe, Santa Fe.

La sífilis es una infección de transmisión sexual causada por *Treponema pallidum*, cuya transmisión vertical durante el embarazo puede ocasionar sífilis congénita. Hasta el 90% de los recién nacidos de madres con sífilis no tratada pueden presentar infección congénita, asociándose a prematuridad, bajo peso al nacer, muerte fetal o neonatal y manifestaciones clínicas. El control prenatal y la detección temprana constituyen estrategias fundamentales para prevenir la transmisión materno-fetal. Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo en embarazadas atendidas en el Servicio de Maternidad del Hospital J. B. Iturraspe, Santa Fe, Argentina, entre el 1 de enero de 2021 y el 31 de diciembre de 2025. Se incluyeron resultados de pruebas *Venereal Disease Research Laboratory* modificada (prueba VDRL; Wiener Lab) y pruebas treponémicas confirmatorias obtenidos del sistema COYA Lab. Para el análisis se confeccionó una base de datos en Microsoft Excel, utilizándose medidas de tendencia central y frecuencias porcentuales. Durante el período estudiado se analizaron 12.230 embarazadas, de las cuales 1.193 presentaron reactividad para VDRL, observándose una seroprevalencia global de 9,75%. La prevalencia mostró un incremento sostenido, registrándose valores de 8,07% en 2021, 8,79% en 2022, 9,76% en 2023, 10,70% en 2024 y 11,07% en 2025. Del total de muestras reactivas, 1.094 presentaron pruebas treponémicas confirmatorias positivas, correspondiendo a una prevalencia confirmada de 8,94%, mientras que el 8,3% no presentó confirmación treponémica. El grupo etario de 20 a 30 años concentró el mayor porcentaje de positividad (66,72%). Los resultados evidencian un incremento de la seroprevalencia de sífilis en embarazadas durante el período analizado, en concordancia con la tendencia epidemiológica nacional observada en población joven y en edad fértil, destacando la importancia del control prenatal y del diagnóstico serológico oportuno para prevenir la transmisión vertical.

ABORDAJE INTEGRAL DE LA PARASITOSIS INTESTINAL PEDIÁTRICA EN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD SOCIAL: UN ESTUDIO EN SANTA FE Y SANTO TOMÉ.

Persoglia, Agustin¹; Aro, Carolina¹; Gómez Colussi, Andrea F.¹; Sánchez, Valeria P.¹; Rodríguez, Érica S.²; Guerrero, Sergio A.¹; Gutiérrez, Cesar E.¹.

1. Cátedra de Parasitología y Micología, Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas, Universidad Nacional del Litoral. Santa Fe, Santa Fe.

2. Fundación Civil Manitos Solidaria. Santo Tomé, Santa Fe.

Las parasitosis intestinales (PI) representan una problemática persistente en la infancia, asociada a condiciones socioambientales de riesgo. Su diagnóstico y prevención constituyen un desafío clínico y epidemiológico de relevancia en salud pública. Presentamos los resultados de estudios coparasitológicos realizados en población pediátrica de barrios vulnerables de Santa Fe y Santo Tomé, junto con acciones educativas de prevención desarrolladas entre 2018-2023. Se diseñó un estudio transversal de inclusión prospectiva. Participaron 218 niños menores de 12 años. Se recolectaron muestras fecales en frascos con formol (10%) y escobillado anal. Las muestras se concentraron (Ritchie) y se identificaron parásitos intestinales mediante microscopía óptica (10X y 40X), valorando características morfológicas y morfométricas. En paralelo se llevaron a cabo 24 talleres participativos con 125 familias abordando la problemática de las parasitosis intestinales y su prevención. La coordinación de talleres y el diagnóstico de laboratorio fueron ejecutados por estudiantes de Bioquímica; Lic en Nutrición y Medicina, bajo supervisión docente. Los estudiantes evaluaron sus acciones y aprendizajes mediante una encuesta anónima ad hoc, expresando su valoración sobre el trabajo realizado. La prevalencia global de PI fue del 40,4% (n=88). Se observó mayor afectación en varones (61,3%) y en menores de 5 años (59%). Se identificaron nueve especies parasitarias: *Giardia lamblia* (30,6%) y *Blastocystis sp.* (29,7%) fueron las más frecuentes entre los protozoos, mientras que *Enterobius vermicularis* (11,8%) y *Ascaris lumbricoides* (7,2%) destacaron entre los helmintos. El 77,8% de los casos presentó monoparasitosis y el 26,1% poliparasitación. La combinación de talleres educativos con la valoración clínica creó un espacio de diálogo, desde situaciones cotidianas se integraron saberes previos con conocimientos científico. Esto favoreció la comprensión y prevención de PI. Los alumnos valoraron positivamente el trabajo de campo interdisciplinario y en equipo, aplicando conocimientos académicos a problemas reales y desarrollando autonomía, compromiso social, respeto y solidaridad. Estos hallazgos confirman la persistencia de las PI en la infancia y su impacto clínico en contextos de vulnerabilidad. La participación activa de estudiantes en los talleres y en el procesamiento de muestras fortaleció la formación clínica y el abordaje interdisciplinario.

TUBERCULOSIS RENAL EN PACIENTE INMUNOCOMPETENTE EN HOSPITAL SAN MARTIN DE PARANÁ.

Calgaro, Maillen; Brehm, Jesica; Alcazar, Gabriela; Garberi, María Sol; Gareis, Maria Cecilia; Piedrabuena, Milagros; Prestifilippo, Ana; Valenti, M. Eugenia.

Laboratorio de Microbiología, Hospital San Martín, Paraná, Entre Ríos.

La tuberculosis renal es una enfermedad grave, de evolución crónica, que puede progresar a insuficiencia renal. El principal agente causal es *Mycobacterium tuberculosis* que se aloja en la zona córtico-medular en forma de granulomas. En la mayoría de los casos no produce enfermedad, aunque puede reactivarse luego de 10 a 12 años y ocasionar infecciones que pueden causar la destrucción del parénquima renal. Se presenta el caso de una paciente femenina de 34 de años, ex-tabaquista, sin comorbilidades, con antecedente de tuberculosis pulmonar con tratamiento incompleto en 2006 y múltiples episodios de infección urinaria por año. Ingresa al hospital en octubre de 2024 por un cuadro de 15 días de evolución, caracterizado por disuria, oliguria y fiebre vespertina, asociado a lumbalgia derecha que irradia a flanco. En estudios por imágenes se observa uronefrosis bilateral y riñón izquierdo atrófico con presencia de quistes sugerentes de un origen infeccioso. Se realizan hemocultivos y urocultivos sin rescate de microorganismos en medios convencionales. Ante la presencia de múltiples urocultivos con reacción inflamatoria, pH ácido, sin rescate microbiológico y considerando el antecedente de tuberculosis pulmonar, se solicita baciloscopia, cultivo de Koch y GenXpert (MTB/RIF) en orina. En la baciloscopia se observan bacilos ácido alcohol-resistentes (1-4 por campo), interpretándose como un cuadro compatible con tuberculosis renal. El GenXpert (MTB/RIF) resulta inválido debido a la turbidez de la muestra y a los 15 días de incubación se recuperan escasas colonias de *M. tuberculosis*. Se inicia tratamiento con cuádruple esquema y se indica diálisis trisemanal. Como conclusión, se resalta la importancia de la sospecha de tuberculosis renal ante síntomas de infección urinaria recurrentes sin desarrollo microbiano en medios convencionales, especialmente en pacientes con antecedentes de tuberculosis pulmonar. Esto agiliza el diagnóstico y permite la instauración de un esquema antibiótico adecuado, evitando complicaciones y contribuyendo a un mejor pronóstico para el paciente. Asimismo, se destaca el rol del microbiólogo y la realización de técnicas convencionales en la interpretación de los hallazgos que permiten orientar y confirmar el diagnóstico; especialmente en situaciones donde las técnicas moleculares pueden no ser concluyentes.

EXPERIENCIA EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL DIAGNOSTICO MOLECULAR DE TBC EN MUESTRAS RESPIRATORIAS DE PACIENTES SINTOMÁTICOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE UTILIZANDO LA PLATAFORMA COBAS® 5800 DE ROCHE.

Lejona, Sergio¹; Allassia, Sonia²; Arciero, Graciela³; Dip, Gustavo⁴; Anchart, Eduardo⁵.

1. Jefe del Área Biología Molecular y Celular. Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias de Rosario (CEMAR). Dirección de Bioquímica. Secretaría de Salud Pública. Municipalidad de Rosario.
2. Jefe del Centro Regional de estudios Bioquímicos para la Tuberculosis (CREBioT). Dirección de Bioquímica. Secretaría de Salud Pública. Municipalidad de Rosario.
3. Coordinadora general de Microbiología. Dirección de Bioquímica. Secretaría de Salud Pública. Municipalidad de Rosario.
4. Director de Dirección de Bioquímica. Secretaría de Salud Pública. Municipalidad de Rosario.
5. Director Provincial de Redes de Laboratorio de la Provincia de Santa Fe.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) impulsa el uso de pruebas moleculares para mejorar el diagnóstico y detección de resistencias debido a su alta especificidad y sensibilidad, igualando métodos convencionales de cultivo, los cuales continúan siendo Gold Standard. A fines del año 2024, anuncia la primera precalificación de una prueba molecular, destacando directrices para el diagnóstico temprano. En el Centro Regional de estudios Bioquímicos para la Tuberculosis (CREBioT) se reciben muestras de toda la Red Provincial de pacientes ambulatorios e internados con sospecha de infección por *Mycobacterium tuberculosis* (MTB) o en control de tratamiento. En septiembre 2025 se incorpora en la Red una plataforma cobas 5800 de Roche para el Diagnóstico Molecular de TBC en muestras Respiratorias. El Objetivo de este trabajo fue evaluar la performance de la plataforma en el primer semestre de su implementación. Se realiza el ingreso y auditoria de las ordenes en el CREBIOT, seleccionando pacientes que sin tratamiento antituberculoso previo. Las muestras de esputo crudo son descontaminadas (tratado con N-acetil-L-cisteína/ NaOH [NALC-NaOH]) y divididas en dos partes. Una Parte es utilizada para realizar el cultivo tradicional en Lowenstein Jensen y Stonebrick y la otra es remitida al CEMAR para ser procesada en la Plataforma cobas® 5800 de Roche utilizando el Kit cobas® MTB. En las muestras que arrojan resultados detectables para MTB se estudia la resistencia a Rifampicina e Isoniazida utilizando el kit cobas® MTB-RIF/INH en la misma plataforma. Se procesaron 1809 muestras respiratorias utilizando la Plataforma cobas® 5800 de Roche. 279 muestras fueron Detectables para MTB (15.4 %) y 1530 muestras No detectables (84.6%). No se obtuvieron resultados inválidos. De las 279 muestras Detectables, 1 presentó resistencia a Rifampicina (0.4 %) y 6 presentaron resistencia a Isoniazida (2.2 %). Los resultados fueron emitidos entre 24 y 72 horas luego del ingreso de la muestra. La concordancia con las muestras cultivadas fue del 100%. El manejo efectivo de la TB se basa en la detección rápida, la identificación precoz de resistencia y el inicio inmediato del tratamiento seguro. La implementación de nuevas tecnologías moleculares logra un aumento en la sensibilidad, mayores resultados en muestras paucibacilares, y mayor detección en pacientes con cultivos negativos (baja carga bacilar).

EXPERIENCIA EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL COBAS EPLEX SYSTEM EN EL LABORATORIO CEMAR PARA EL DIAGNÓSTICO DE VIRUS RESPIRATORIOS.

Lejona, Sergio; Spalding, Tamara; Gentini, Elina; Leonforte, Daiana; Benetti, Silvina; Willi, Bettina; Prosperi, Natalia; Sánchez, Gastón.

Área Biología Molecular y Celular. Laboratorio CEMAR. Secretaría de Salud Pública. Municipalidad de Rosario, Rosario, Santa Fe.

El Laboratorio el CEMAR es una referencia regional en el diagnóstico de diferentes patologías y recibe derivaciones tanto de efectores de la provincia de Santa Fe como de otras Provincias. En el año 2024 se incorporó una plataforma para realizar paneles sindromicos (cobas® eplex system de Roche) en el Área Biología Molecular. Esta plataforma se utilizó inicialmente para resolver Paneles Respiratorios que provenían de diferentes efectores municipales. El panel cobas® eplex RP2 está diseñado para la detección y diferenciación de ácidos nucleicos de los siguientes tipos y subtipos de virus y bacterias: SARS-CoV-2, Adenovirus, Coronavirus (229E, HKU1, NL63, OC43), Metapneumovirus humano, Rinovirus humano, Influenza A H1, Influenza A H1-2009, Influenza A H3, Influenza B, Virus de la parainfluenza 1 - 4, Virus sincitial respiratorio (VSR) A y B, *Mycoplasma pneumoniae*, *Bordetella pertussis* y *Legionella pneumophila*. Dada su complejidad tecnológica y costo, su uso clínico debe ser racional y dirigido. Las poblaciones prioritarias son aquellas con alto riesgo de complicación: (Pacientes sintomáticos: menores de 2 años con criterios de internación, mayores de 2 años con comorbilidades graves, pacientes internados con IRAG). En el periodo marzo 2015-2016 se analizaron un total de 1962 muestras respiratorias con un 77.5% de positividad para la presencia de algún virus en el panel. En este periodo se detectaron prácticamente todos los virus del panel a excepción del MERS y Influenza A H1 que no presentan circulación. El rinovirus está presente en el 60% de las detecciones y circula todo el año ya que no presente estacionalidad, en este caso al igual que con los Adenovirus poseen eliminación viral prolongada y su presencia debe ser evaluada en correlación a la sospecha clínica. Detectamos un 28% de infecciones que en la mayoría de los casos involucraron un virus con circulación estacional (VSR, Influenza A) más un virus que presenta circulación todo el año (Rinovirus, Adenovirus). También detectamos 11 paneles positivos para *Bordetella pertussis*. La incorporación del panel respiratorio nos permitió realizar un diagnóstico etiológico en las poblaciones estudiadas en menos de 3 hrs permitiendo suspender tratamientos empíricos innecesarios, realizar rápidamente el aislamiento de pacientes que lo requirieron y realizar estudios de convivientes en forma temprana en los casos que fue necesario como los pacientes detectados con *Bordetella pertussis*.

BIOPSIA LÍQUIDA EN CÁNCER DE MAMA MEDIANTE DETECCIÓN DE CÉLULAS TUMORALES CIRCULANTES E ÍNDICE DE INTEGRIDAD DEL ADN LIBRE CIRCULANTE.

Mendiondo, Macarena¹; Massa, Estefania²; Hails, Ines³; Moretto, Victoria⁴; Rateni, Liliana²; Tozzini, Roberto²; Mamprín, Rubén³; Ghersevich, Sergio^{1,5}.

1. Área de Bioquímica Clínica, Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, Universidad Nacional de Rosario, Rosario, Santa Fe.

2. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Rosario, Rosario, Santa Fe.

3. Hospital Provincial Eva Perón, Granadero Baigorria, Santa Fe.

4. Hospital Provincial del Centenario, Rosario, Santa Fe.

5. Consejo de Investigaciones de la Universidad Nacional de Rosario (CIUNR), Rosario, Santa Fe.

Los métodos de biopsia líquida presentarían un potencial diagnóstico, pronóstico y predictivo de la evolución del cáncer. Uno de estos métodos es la detección de células tumorales circulantes (CTCs) en sangre. Otro enfoque es el análisis del índice de integridad del ADNcf, que es una relación entre los fragmentos de ADNcf derivados de células tumorales y los fragmentos derivados de células normales. En este estudio se desarrolló y se ajustó la detección de CTCs mediante citometría de flujo y el análisis del índice de integridad del ADNcf, en muestras de pacientes con cáncer de mama. Se obtuvieron muestras de sangre-EDTA de pacientes en diagnóstico de cáncer de mama (n=12) de los Servicios de Mastología del Hospital Eva Perón y del Centenario, y de donantes controles sanos. Se separaron las células nucleadas por gradiente de densidad y el ADNcf en plasma por el kit QIAamp ccfDNA. Las CTCs se detectaron usando anticuerpos anti-EPCAM y anti-vimentina conjugados con fluoróforos apropiados. En el grupo de controles sanos se detectaron $2,7 \pm 1,8$ células. En tanto que el grupo de las pacientes con cáncer de mama se detectaron $19,5 \pm 15,8$ células. Se recuperó en promedio $12,1 \pm 3,6$ µg/ml de ADNcf por muestra con un índice de pureza de $2,2 \pm 1,2$. Para estimar los niveles de las secuencias Alu se realiza una curva de calibración con estándar ADN genómico. El análisis de los resultados indicó ALU115pacientes: $180,5 \pm 84,9$ pg/ml y ALU247pacientes: $100,4 \pm 45,3$ pg/ml. El índice de integridad en las pacientes fue: $1,88 \pm 0,51$. El índice de ADN libre en los pacientes fue significativamente más bajo ($p < 0,01$) que en el grupo de los controles sanos ($5,9 \pm 2,8$). El análisis de los datos indicó que un número de CTCs $> 5,5$ se asociaría con una tasa de probabilidad de 7,5 veces mayor riesgo de padecer cáncer de mama (sensibilidad 75% y especificidad del 90%), con una $p = 0,013$. Los resultados del índice de integridad por curvas ROC indicaron que un índice de ADNlibre $< 2,7$ se correlaciona con la presencia de cáncer de mama (sensibilidad del 100% y especificidad del 90%) con un $p = 0,014$. Ambos métodos poseen buena sensibilidad y especificidad para identificar a las pacientes con mayor riesgo de progresión de la enfermedad, lo que podría mejorar la precisión en el diagnóstico y seguimiento de las mismas, y contribuir a mejorar su tratamiento. Se requiere un mayor número de muestras para corroborar la utilidad clínica de las biopsias líquidas en el seguimiento de la enfermedad.

APLICACIÓN DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL PARA MEJORAR EL ALGORITMO DE AUTOVERIFICACIÓN DE RESULTADOS DE MARCADORES BIOQUÍMICOS QUE EVALÚAN LA FUNCIÓN TIROIDEA.

Dip, Gustavo Ariel; Lejona, Sergio; Lombardo, Alejandra.

Laboratorios TURNER, Rosario, Santa Fe.

En nuestro laboratorio, se aplica un algoritmo de autoverificación para evaluar la función tiroidea, que implica la medición de 2 parámetros: tirotropina (TSH) y tiroxina libre (FT4). Nuestros profesionales propusieron un "rango seguro" para ambos parámetros y relacionamos los resultados de esos parámetros para la autoverificación. Estudiamos la utilidad de los modelos de inteligencia artificial para mejorar el algoritmo de autoverificación actual. Las mediciones de TSH y FT4 se realizaron en el analizador de inmunoensayo y química clínica Siemens Healthineers Atellica Solution. El algoritmo de autoverificación se diseñó de acuerdo con la Guía AUTO10-A del Laboratory and Clinical Standards Institute. Se utilizó el middleware Siemens Healthineers Atellica Data Manager (ADM) para establecer la conexión entre los analizadores de inmunoensayo y química clínica Siemens Healthineers Atellica Solution y el LIS. En el primer semestre de 2025, aplicamos el algoritmo de autoverificación con los rangos de seguridad existentes en 18.626 muestras de pacientes ambulatorios de entre 16 y 60 años. La aplicación de estos rangos de seguridad nos permitió autoverificar el 19% de las muestras. Por otro lado, aplicamos algoritmos de aprendizaje automático a las muestras que no se autoverificaron para encontrar patrones de comportamiento y ampliar los rangos de seguridad. Elegimos algoritmos de agrupamiento no supervisado y analizamos las variables TSH, FT4, edad y género. Calculamos la prueba de Hopkins para asegurar que el conjunto de datos tuviera tendencia a agruparse. Determinamos el número de clústeres mediante el método del codo. Utilizamos el algoritmo KMeans porque nos proporcionó clústeres mejor delimitados y calculamos métricas posteriores, para evaluar el rendimiento del modelo. Nuestros profesionales analizaron los clústeres y definieron "nuevos rangos seguros" para la autoverificación. En el segundo semestre de 2025, aplicamos el algoritmo de autoverificación con los "nuevos rangos de seguridad" en 18.947 muestras de pacientes ambulatorios de entre 16 y 60 años obteniendo una autoverificación del 72,7 %. La aplicación de algoritmos de aprendizaje automático ha mejorado significativamente el nivel de autoverificación de los marcadores bioquímicos que evalúan la función tiroidea. Se redujo el trabajo de validación manual, disminuyeron los errores humanos y mejoramos el tiempo de respuesta.

EFFECTOS DE LOS ÁCIDOS GRASOS DE CADENA MEDIA SOBRE EL DESARROLLO DE OBESIDAD Y ESTRÉS OXIDATIVO HEPÁTICO EN ANIMALES ALIMENTADOS CON NIVELES RECOMENDADOS Y ALTOS DE LÍPIDOS

Echevarría, Agustina Luisina¹; Escobar, Mariana¹; Gerstner, Carolina Daniela¹; Bernal, Claudio Adrián^{1,2}; Fariña, Ana Clara¹.

1. Cátedra de Bromatología y Nutrición, Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas, Universidad Nacional del Litoral, Santa Fe.
2. CONICET, Santa Fe.

La obesidad y sus patologías asociadas representan un problema global de salud pública. Las dietas altas en grasas (HF) inducen obesidad y alteraciones metabólicas asociadas a estrés oxidativo e inflamación. Los ácidos grasos de cadena media (AGCM), presentes en el aceite de coco, surgen como una estrategia nutricional por su capacidad para modular la adiposidad y contrarrestar alteraciones metabólicas asociadas a la obesidad. En este estudio se evaluaron los mecanismos bioquímico-moleculares mediante los cuales la suplementación con AGCM modula el desarrollo de obesidad y estrés oxidativo en ratas alimentadas con dietas HF. Se utilizaron seis grupos de ratas macho Wistar (n=6 por grupo) alimentadas por 12 semanas con alguna de las siguientes dietas: control estándar (S4), control con aceite de coco (C4), dieta HF (S30), y HF suplementada con bajos (C30b), medios (C30m) y altos niveles de aceite de coco (C30a). Se determinó la ingesta energética (IE), el peso corporal y de los tejidos adiposos retroperitoneal (TAR), epididimal (TAE) y hepático. Asimismo, se cuantificaron triglicéridos (TAG) y colesterol (COL) séricos y hepáticos, y se evaluó el daño oxidativo hepático mediante especies reactivas de oxígeno (ROS) y peroxidación lipídica (TBARS). Además, se valoró el estado redox mediante la relación glutatión reducido/glutatión oxidado (GSH/GSSG). El grupo S30 presentó mayor IE y aumento del peso corporal respecto a S4, mientras que C4 no mostró cambios significativos en la ganancia de peso a pesar de la mayor IE. S30 aumentó los TAG hepáticos y disminuyó los lípidos séricos respecto a S4, mientras que C4 incrementó los TAG y redujo el COL en hígado. En relación al estrés oxidativo, S30 aumentó ROS, TBARS y la relación GSH/GSSG. C4 presentó un aumento de la relación GSH/GSSG respecto a S4. La suplementación con AGCM en C30m y C30a disminuyó el TAE respecto a S30; además, C30m presentó mayor IE, aumento del peso hepático y de TAG hepáticos. C30b y C30a incrementaron COL hepático y TAG séricos respecto a S30. Todas las suplementaciones disminuyeron ROS hepáticos destacándose C30b por la reducción concomitante de TBARS y el aumento de la relación GSH/GSSG. En conclusión, los AGCM modularon diferencialmente el metabolismo lipídico y el estrés oxidativo hepático según el contexto dietario y el tipo de suplementación. La dosis media de AGCM mostró mayor efecto sobre la adiposidad corporal, mientras que la dosis baja evidenció un perfil antioxidante más marcado.

NIVELES ELEVADOS DE CROMOGRANINA A SECUNDARIOS A INTERFERENCIA FARMACOLÓGICA

Ostera, Delia; Pugliesi, Marcelo.

IBC Laboratorios, Rosario, Santa Fe

La Cromogranina A (CgA) es una glicoproteína secretada por neuronas y células neuroendocrinas. Algunos estudios informan una alta sensibilidad y especificidad para la CgA en pacientes con tumores neuroendocrinos (TNE) avanzados, tanto funcionales como no funcionales. Sin embargo, tanto para el diagnóstico de TNE, como para la vigilancia posterior al tratamiento después de la resección de la enfermedad localizada o para el seguimiento de la respuesta al tratamiento de la enfermedad avanzada su utilidad es limitada por las numerosas condiciones asociadas a falsos positivos: enfermedades endocrinológicas, trastornos gastrointestinales, enfermedades cardiovasculares, uso de ciertos medicamentos y enfermedades inflamatorias. Se presenta el caso de un varón de 62 años con antecedentes personales de hipertensión arterial esencial, hipotiroidismo e hipercolesterolemia, en tratamiento con CORBIS, PAXON, AMPLIAR, FLENOMID y EUTIROX. Consulta por cuadro de rubor facial, astenia, sensación de plenitud postprandial y pérdida ponderal progresiva de 2 años de evolución sin otra sintomatología. Destacaba la presencia de molestias abdominales difusas. No se palpaban masas ni visceromegalias abdominales, así como adenopatías patológicas. Dada la alta sospecha de TNE subyacente como causante del cuadro, se solicita: Catecolaminas, Dopamina y AVM urinarios (HPLC), Calcitonina (EQLIA, Roche), CgA (ELISA, Beckman Coulter), todos con resultados normales excepto la CgA Mayor a 900 ng/ml (VR: menor a 100 ng/ml). Se realiza TAC y PET/TC, ambos normales. Una nueva anamnesis evidencia automedicación desde hace 3 años con DEXLANSOPRAZOL. Se suspende temporalmente este medicamento y repite la determinación en un mes, obteniendo un valor de CgA de 63.2 ng/ml, confirmando que la elevación de CgA fue secundaria a la toma de DEXLANSOPRAZOL. En la solicitud de CgA debemos tener presente las interferencias farmacológicas. El uso de los inhibidores de la bomba de protones (IBP) causa la supresión del ácido gástrico y provoca hiperplasia de las células gástricas tipo enterocromafines, fuente de expresión gástrica de CgA. El aumento de la CgA parece estar relacionado con la dosis y la duración del tratamiento con IBP observando aumentos de dos a cuatro veces (y hasta 10 veces) en los niveles de CgA. Se recomienda suspender el tratamiento con IBP 2 semanas antes de la determinación de CgA. Como medida de mejora se ha implementado en la anamnesis sobre la medicación, la consulta de IBP.

WL CHECK DENGUE NS1: UNA HERRAMIENTA RÁPIDA PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE LA INFECCIÓN POR VIRUS DEL DENGUE.

Andermatten, Romina Belén; Ríos, Mariana; Suarez, Virginia; Palacios, Ananina; Felcaro, María Victoria; Gariglio, Rosana.

Centro de Investigación y Biotecnología, WIENER LAB. Rosario, Santa Fe.

El dengue continúa representando un gran desafío para la salud pública en la Argentina y la región. El diagnóstico temprano resulta esencial tanto para el adecuado manejo clínico como para fortalecer la vigilancia epidemiológica. El virus del dengue (DENV) es un arbovirus perteneciente a la familia Flaviviridae y presenta cuatro serotipos (DENV 1-4). Actualmente, la RT-qPCR constituye el método de referencia para el diagnóstico de la infección aguda; sin embargo, las pruebas rápidas basadas en la detección del antígeno NS1 ofrecen una alternativa más accesible, de fácil implementación y útil para tamizaje, especialmente en entornos con recursos limitados. En este trabajo se presenta WL Check Dengue NS1, un nuevo ensayo inmunocromatográfico para la detección cualitativa del antígeno NS1 del DENV en muestras de suero, plasma y sangre entera (venosa y capilar). El dispositivo, en formato cassette, se compone de una membrana de nitrocelulosa sensibilizada con anticuerpos anti-NS1 y un conjugado de anticuerpos anti-NS1 unidos a oro coloidal, específicos para los cuatro serotipos, requiriendo tan solo 40 µL de muestra. El objetivo del estudio fue evaluar el desempeño diagnóstico del kit. Se analizaron muestras clínicas obtenidas durante los brotes de dengue de 2023 y 2024 en distintos centros de salud, junto con muestras de pacientes con patologías potencialmente asociadas a reactividad cruzada y materiales comerciales de control de calidad correspondientes a los cuatro serotipos virales. Los resultados se compararon con métodos de referencia para la confirmación diagnóstica, determinándose sensibilidad, especificidad y concordancia diagnóstica. Los estudios de sensibilidad y especificidad, tanto clínica como analítica, y estabilidad se realizaron siguiendo los protocolos CLSI EP12-A2 y EP25-A. WL Check Dengue NS1 mostró una sensibilidad del 97,62% respecto de RT-qPCR y del 95,63% frente a ELISA, evidenciando reactividad frente a los cuatro serotipos de DENV. La especificidad fue del 100% tanto en muestras clínicas como en muestras de individuos con otras patologías, incluidos otros arbovirus. Además, el kit demostró ser estable por un período de 18 meses al conservarse entre 2-30°C. Estos resultados consolidan a WL Check Dengue NS1 como una herramienta complementaria rápida y confiable para el diagnóstico temprano del dengue, con potencial aplicación en ámbitos clínicos y de salud pública, particularmente en contextos con acceso limitado a métodos moleculares.

PROTEINOGRAMA SÉRICO COMO HERRAMIENTA DE DETECCIÓN PRECOZ EN LA DEFICIENCIA DE ALFA 1 ANTITRIPSINA: A PROPÓSITO DE UN CASO PEDIÁTRICO.

Rodríguez, Érica¹; Pugliesi, Marcelo¹; Zoratto, Sonia².

1. IBC Laboratorios, Rosario, Santa Fe.

2. Servicio Dermatología, Hospital Italiano, Rosario, Santa Fe.

El déficit de alfa 1 antitripsina (AAT) es un trastorno hereditario, causado por mutaciones en el gen SERPINA 1, que ocasionan niveles bajos de esta proteína, cuya función principal es inhibir las serin proteasas. Se han descrito alrededor de 125 variantes alélicas, siendo las variantes deficitarias más frecuentes la S y la Z. En la infancia puede manifestarse como enfermedad hepática crónica. En adultos los síntomas aparecen generalmente entre los 30-40 años y se asocian a enfermedad pulmonar obstructiva crónica. A pesar de ser una de las enfermedades genéticas potencialmente graves, su baja sospecha clínica hace que sea considerada una patología subdiagnosticada. En la práctica clínica, herramientas accesibles como el proteinograma sérico (PTG) pueden representar la primera señal de alarma al mostrar una fracción de alfa-1 globulinas disminuida, lo que debe conducir a una cuantificación específica de la proteína y al estudio del fenotipo o genotipo para confirmar el diagnóstico. Se presenta el caso de una paciente de 9 años, en seguimiento por dermatología por prurigo crónico de aproximadamente un año de evolución. En el contexto de su evaluación, se solicitaron análisis de laboratorio que incluyeron hemograma completo, glucemia, IgE, inmunoglobulinas, uremia, creatinina, perfil hepático y PTG. Los resultados mostraron parámetros hematológicos y bioquímicos dentro de los rangos normales, con una leve hipertransaminasemia. El PTG evidenció una marcada disminución de la zona alfa 1 globulinas. Este hallazgo motivó estudios complementarios para confirmar diagnóstico. Se realizó entonces el dosaje de AAT mediante método inmunturbidimétrico, cuyo resultado fue 20 mg% (valor de referencia: 90 – 200 mg%). En función de estos resultados la paciente fue derivada a Neumonología y Gastroenterología para su seguimiento. Posteriormente el diagnóstico fue confirmado por estudio genético realizado por PCR real time evidenciándose un genotipo PiZZ homocigota. Este caso resalta el rol del PTG como herramienta en el laboratorio, capaz de aportar hallazgos que orientan el diagnóstico de enfermedades poco sospechadas en la práctica clínica como la deficiencia de AAT. La detección precoz de esta enfermedad es fundamental no solo para iniciar terapias aumentativas cuando estén indicadas, sino también para realizar un cribado familiar y aplicar medidas preventivas que mejoren el pronóstico y la calidad de vida del paciente.

PRIMER RELEVAMIENTO CENSAL DE PROFESIONALES EN CIENCIAS BIOQUÍMICAS DE LA SEGUNDA CIRCUNSCRIPCIÓN DE SANTA FE: CONDICIONES LABORALES, INGRESOS Y EXPECTATIVAS PROFESIONALES.

Canziani, Cristian¹; Álvarez, Sandra Laura²; Vicentini, Roque²; Turdó, Viviana²; Peralta, Enzo²; Contreras, Federico Andrés²; Mannino, Lidia María²; Baldarenas, Roberto²; Frigeri, Luciano²; Barbero, Liliana¹.

1. Observatorio de Profesionales, Federación de Entidades Profesionales Universitarias de Córdoba (FEPUC), Córdoba, Córdoba.
2. Colegio de Bioquímicos de la Provincia de Santa Fe, 2^{da} Circunscripción, Rosario, Santa Fe.

La transformación del ejercicio profesional bioquímico, atravesada por cambios tecnológicos, nuevas modalidades de contratación y desigualdades persistentes, requiere información sistemática para orientar estrategias institucionales y fortalecer el desarrollo profesional. El objetivo de este estudio fue caracterizar las condiciones sociodemográficas, formativas, laborales y económicas de las y los profesionales en Ciencias Bioquímicas de la Segunda Circunscripción de Santa Fe. Se realizó un estudio cuantitativo, de diseño censal, dirigido a la totalidad de profesionales matriculados/as en el Colegio de Bioquímicos de Santa Fe 2da Circunscripción (N=1097). La recolección de datos se efectuó mediante cuestionario digital autoadministrado distribuido entre julio y agosto de 2025. Se relevaron variables sociodemográficas, formación académica, inserción laboral, ingresos, gastos profesionales, cobertura previsional y percepción sobre el ejercicio profesional. Participaron 421 profesionales, alcanzando una cobertura del 38% de la matrícula total. La edad promedio fue de 48 años y el 74% correspondió a mujeres. El 97% refirió trabajar de forma remunerado y el 40% manifestó pluriempleo. Se observó predominio del sector privado y coexistencia de modalidades de contratación asalariadas, independientes y contratos flexibles. El ingreso promedio mensual fue de \$2.429.742, registrándose una brecha de género del 28% desfavorable para las mujeres. Los profesionales que ejercen fuera de Rosario perciben ingresos 44% superiores, aunque con mayores gastos asociados al ejercicio independiente. El 60% no posee formación de posgrado y el 92% considera que las nuevas tecnologías impactan significativamente en la práctica profesional. El 68% manifestó satisfacción con su actividad laboral, aunque las mujeres y los profesionales jóvenes expresaron mayores niveles de insatisfacción. Los resultados evidencian un colectivo profesional altamente feminizado, con pleno empleo, pero atravesado por heterogeneidad contractual, desigualdades de género y tensiones entre autonomía y precariedad laboral. El estudio aporta evidencia estratégica para el diseño de políticas institucionales orientadas al fortalecimiento profesional, la actualización científica y la mejora de las condiciones de ejercicio de la bioquímica.

LISTADO DE AUTORES DE TRABAJOS CIENTÍFICOS

Autor	Página(s)
Acosta, Julián	39,
Águila (Brunet), Damián	38 - 39
Albano, María del Rosario	43
Albrecht, Andrés	32 - 47
Alcazar, Gabriela	40 - 45 - 50
Allassia, Sonia	51
Altamirano, Gabriela Cecilia	26
Álvarez, Sandra Laura	59
Anchart, Eduardo	51
Andermatten, Romina Belén	57
Arias, Mauro	36
Arciero, Graciela	51
Aro, Carolina	49
Ayuso, Eliana	19
Baldarenas, Roberto	59
Barbero, Liliana	59
Barrera, Laura	48
Basiglio, Cecilia	20
Benetti, Silvina	52
Benmelej, Adriana	29 - 43
Bergesio, Virginia	47
Bernal, Claudio (Adrián)	24 - 55
Bernat, Yaco	37
Bidner, Carolina	29
Blanco, Verónica	29
Bonifacio Belzarena, Rosina	22 - 25
Bonifacio, Rocío	42
Bordón, Milca	36
Borgna, Agostina	48
Brehm, Jesica (de los Milagros)	40 - 45 - 50
Brissón, Cecilia	22 - 25
Broguet, Crithian	22 - 25
Bureau, Sara	24
Calgaro, Ileana Maillen	40 - 45 - 50
Cantero, Mariana	41

Autor	Página(s)
Canziani, Cristian	59
Cappelletti, Graciela	39
Cavatorta, Ana Laura	36 - 38 - 39
Ceccoli, Alessia	36
Civerchia, Luciano	36 - 39
Codino, Eduardo	36 - 38
Colombo, Laura	37 - 46
Colussi, Vanesa	22 - 25
Contreras, Federico Andrés	59
Corbo, María de Luján	20
Córdoba, Elda	44
Couturier, Gabriel	48
Cristiani, Mariana	47
Cristobal, Sabrina	35
Cuestas, Verónica	22 - 25
David, Valeria	46
Del Ponte, Marta	47
Dip, Gustavo Ariel	21 - 28 - 51 - 54
Dumas, Miguel	42
Echave, Elena	38
Echevarría, Agustina Luisina	55
Ensinck, Alejandra	28
Escobar, Mariana	55
Facciuto, Florencia	30
Fariña, Ana Clara	55
Favot, Sofia	27
Felcaro, María Victoria	57
Ferrero, Verónica	47
Follonier, Adriana	22 - 25
Fornasiero, Laura	16
Frigeri, Luciano	59
Gambacorta, Stefania	37
Garberi, María Sol	40 - 50
Gareis, María Cecilia	40 - 45 - 50
Gariglio, Rosana	26 - 57

Autor	Página(s)
Garnero, Ivanna	24
Gentini, Elina	52
Gerstner, Carolina (Daniela)	24 - 55
Ghersevich, Sergio	53
Ginés, Silvia	31
Gómez, Cristian	38
Gómez Colussi, Andrea F.	49
González, Liliana	15
Gregorini, Eduardo	37 - 46
Guerrero, Carolina	31
Guerrero, Sergio A.	49
Gutiérrez, César (E.)	48 - 49
Hails, Inés	53
Hauswirth, Susana	16
Heredia, Lourdes	33
Hernández, Fiamma Salomé	48
Hernández, Malén	20
Holman, Jorge	33
Iwanow, Pablo	38
Jiménez, Norma Noelia	31
Lejona, Sergio	21 - 28 - 51 - 52 - 54
Leonardelli, Florencia	45
Leonforte, Daiana	52
Lobais, Manuela	37
Lombardo, Alejandra	21 - 28 - 54
López, M. Cecilia	16
Lopez Reynoso, Jacqueline	35
Lorens, Rosana	35
Luciardi, María Constanza	31
Mahmud Salum, Verónica Liz	31
Mamprín, Rubén	53
Manattini, Carina	23
Mangold, Camila	35
Manias, Valeria	35
Mannino, Lidia María	59
Marchiaro, Patricia	46
Mariani, Ana Carolina	31

Autor	Página(s)
Mariángel, Rinaudo	42
Marini, Vanina	44
Marozzi, Antonela	32 - 47
Martí, María Belén	36 - 38
Martínez, Cecilia	37 - 46
Massa, Estefanía	53
Maurino, Julia	39
Mendiondo, Macarena	53
Mendoza, María Alejandra	35
Mendoza, Alicia del Carmen	24
Mena, Cristian	44
Moretto, Victoria	53
Negro, Emilse	24
Nocera, Carina Fernanda	43
Nocete, Silvia	47
Nussbaum, Alicia	29 - 43
Ochoa, Catalina	44
Orduna, Andrea	18
Orlandi, María Florencia	36
Ostera, Delia	56
Palacios, Ananina	57
Palacios, Luciana	44
Pallota, Matilde	42
Palma, Graciela	17
Paparella, Cecilia	24
Paz, Lucía	38
Peralta, Enzo	59
Perfumo, Patricia	24
Perez, Germán R.	27
Perig, Liliana	23
Persoglia, Agustín	49
Pezzarini, Eleonora	20
Piedrabuena, Milagros	40 - 45 - 50
Pierotti, Marianela	18 - 29
Posse, Graciela Raquel	41
Prestifilippo, Ana	40 - 45 - 50
Pretto, Lautaro	20

1er. Congreso Bioquímico del Paraná

Autor	Página(s)
Prono, Minella Priscila	22 - 25
Prosperi, Natalia	52
Pugliesi, Marcelo	19 - 56 - 58
Pujato, Emiliano	16
Racig, Sabrina	35
Rassetto, Mauricio Alberto	26
Rateni, Liliana	53
Rebagliati, Juan	37 - 46
Retamar, Leticia	29
Rey, Yanina	18
Richard, Mariana	15
Rinaldi, Alicia	16
Rinaudo, Mariángel	46
Ríos, Mariana	57
Rodil, Agustina	20
Rodríguez, Érica (S.)	19 - 49 - 58
Salcedo, Luciana	32
Sánchez, Gastón	52
Sánchez, Mónica	15
Sánchez, Valeria P.	49
Santarelli, Agostina	17
Scapini, Juan P.	30
Scipione, Carla	42
Semeniuk, Mariana	30
Serravalle, Analía	27
Simil, Ester Edith	23
Skejich, Patricia	39
Soria, Analía Graciela	31
Spalding, Tamara	52
Suarez, Micaela	27
Suarez, Virginia	57
Temporetti, Ivana	30
Torres, María Jesús	29
Tozzini, Roberto	53
Trossero, Julia	41
Turdó, Viviana	59
Valente, Luisina	35

Autor	Página(s)
Valenti, M. Eugenia	40 - 45 - 50
Van Strate, Paula	22 - 25
Vera, Melina	37
Vicentini, Roque	59
Vila, Maria Soledad	26
Villafañe, Noelia	43
Von Borowski, Lorena	15
Von Fehleisen, Carla	29
Widder, Martina Blanca	23
Willi, Bettina	52
Williner, Norberto	47
Zoratto, Sonia	58



1er. Congreso Bioquímico del Paraná

NOS ACOMPAÑAN



NOS APOYAN



ASESORÍA ORGANIZACIONAL

