

PROGRAMA DE BACTERIOLOGÍA Y LABORATORIO CLÍNICO

Julio, 2025

Boletín No. 45

V Simposio Estudiantil de Correlación Clínica 2025a

Estudiantes de los programas de Microbiología y Bioanálisis de la Universidad Industrial de Santander (UIS), Bacteriología y Laboratorio Clínico de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca (UCMC) y de la Universidad de Santander, campus Bucaramanga, Cúcuta y Valledupar, llevaron a cabo el V Simposio Estudiantil de Correlación Clínica 2025A.

Este evento, organizado por estudiantes para estudiantes, se desarrolló en modalidad híbrida y tuvo como eje temático las infecciones virales: de la biología molecular a la salud pública.



Estudiantes y profesores organizadores —V Simposio Estudiantil de Correlación Clínica 2025a

Contenido

1. V Simposio Estudiantil de Correlación Clínica.....Pág. 1- 2
2. Memorias del V Simposio Estudiantil de Correlación Clínica.....Pág. 2-8

V Simposio Estudiantil de Correlación Clínica 2025A

El V Simposio Estudiantil de Correlación Clínica 2025A se desarrolló el 22 de mayo con una agenda académica y cultural enriquecedora. La jornada inició con el registro de inscritos y la apertura oficial, seguida de ponencias destacadas sobre el papel del VPH en cánceres distintos al de cuello uterino (UDES Bucaramanga), y coinfecciones por Dengue y Chikungunya asociadas a síndrome de disfunción multiorgánica (UDES Cúcuta). Seguidamente, se dio apertura con la conferencia titulada “Diagnóstico molecular en infecciones virales con énfasis en casos de Influenza A y coinfección en pacientes de alto riesgo”, a cargo de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. La mañana cerró con una actividad interactiva titulada “¡Si no sabes, pierdes!”. En la jornada de la tarde, los asistentes disfrutaron de un acto cultural, seguido de ponencias sobre fiebre amarilla (UDES Valledupar) e influenza aviar como amenaza pandémica (UIS). Finalmente, se realizó la premiación de pósters y de la actividad “¡Si no sabes, pierdes!”, concluyendo con la clausura del evento.



Estudiantes y profesores organizadores del Simposio.



V Simposio Estudiantil de Correlación Clínica.

Memorias del V Simposio Estudiantil de Correlación Clínica 2025A

Infección por el *Virus Oropouche*: Importancia en la identificación de casos en mujeres en edad fértil

Hernández, N.¹; Plata, J.C.¹; Ramirez, S.¹

¹Universidad Industrial de Santander, Facultad de Salud, Programa de Microbiología y Bioanálisis.

Autor de correspondencia: Nathalie Hernández Monsalve, Calle 18 #32D-31, Escuela de Microbiología, Facultad de Salud, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia. Teléfono: 3027132400, Correo electrónico: nathahernandez6@gmail.com

Introducción. El virus Oropouche (OROV) es una arbovirosis emergente en América Latina, transmitida por *Culicoides paraensis*, que genera un cuadro clínico similar al dengue, dificultando su diagnóstico. En Colombia, aunque su circulación se restringe a zonas selváticas, la posibilidad de transmisión vertical y sus implicaciones obstétricas justifican un seguimiento clínico y epidemiológico riguroso en mujeres gestantes o con planes reproductivos. **Presentación del caso.** Mujer de 25 años, sin antecedentes patológicos, quien tras viajar al departamento del Caquetá desarrolló fiebre, mialgias, cefalea y náuseas. Se descartó dengue mediante pruebas NS1 e IgM negativas. Tras una remisión parcial, presentó recurrencia de la fiebre con parestias en miembro superior derecho. Se indicó PCR para OROV por nexo epidemiológico, con resultado positivo, seguido de seroconversión a IgM positiva en fase subaguda. **Discusión.** El caso resalta la relevancia del diagnóstico diferencial en regiones endémicas donde coexisten varios arbovirus. La positividad de la PCR en fase aguda confirma su alta sensibilidad para detectar OROV tempranamente, mientras que la aparición de IgM específica entre la primera y segunda semana post-infección coincide con lo reportado en la literatura. Además, aunque la transmisión transplacentaria de OROV no ha sido completamente confirmada, estudios experimentales indican su tropismo placentario, lo cual podría implicar riesgo de desenlaces adversos como microcefalia o aborto espontáneo. **Conclusiones.** En áreas endémicas, ante cuadros febriles con pruebas negativas para dengue, debe considerarse OROV como diagnóstico diferencial. La disponibilidad de herramientas diagnósticas precisas como PCR e IgM es esencial para una detección oportuna, particularmente en gestantes, donde la identificación temprana podría prevenir complicaciones perinatales.

Palabras clave: Arbovirosis, Infecciones por Orthobunyavirus, Fiebre de Oropouche, Vigilancia en Salud Pública.

Memorias del V Simposio Estudiantil de Correlación Clínica 2025A

La poliomielitis una enfermedad erradicada

¹[Carrillo, V.](#); ¹Altamar, O

¹Estudiantes, Programa de Bacteriología y Laboratorio Clínico, Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud, Universidad de Santander, Campus Valledupar, Colombia

Autor de correspondencia: Owens Andrés Altamar Ramos. Diagonal 21 bis 4c-56. bacteriología y laboratorio clínico. Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud. Universidad de Santander, Campus Valledupar, Colombia. 3023324864
03210172005@mail.udes.edu.co

Introducción: La poliomielitis es una enfermedad viral altamente contagiosa causada por el poliovirus, que afecta principalmente a niños menores de 5 años y puede provocar parálisis permanente. **Objetivo:** Describir la situación epidemiológica de la poliomielitis en Colombia, sus medidas de prevención y el impacto de la vacunación. **Materiales y métodos:** Se realizó una revisión documental sobre fuentes oficiales como la OPS, el Ministerio de Salud y artículos científicos, enfocándose en vigilancia, vacunación y avances en erradicación. **Resultados y Conclusiones:** Colombia no ha registrado casos autóctonos de polio salvaje desde 1991 y fue certificada libre de esta enfermedad en 1994. La vigilancia mediante el seguimiento de parálisis flácida aguda ha sido clave en el control, así como la aplicación sistemática de vacunas orales e inactivadas. A pesar de los logros, se requiere mantener una cobertura superior al 95% y fortalecer las medidas de saneamiento e higiene para evitar reemergencias. La erradicación de la poliomielitis en Colombia refleja el compromiso nacional con la salud pública, aunque la amenaza persiste globalmente.

Palabras clave: poliomielitis, poliovirus, vacunación, parálisis flácida aguda, vigilancia epidemiológica, salud pública

Virus linfotrópico de células T humanas tipo 1 Paraparesia espástica tropical asociada

¹[Chavariaga, K.](#); ¹Sierra, O.

¹Estudiantes, Programa de Bacteriología y Laboratorio Clínico, Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud, Universidad de Santander, Campus Valledupar, Colombia

Autor de Correspondencia: Katerin Chavariaga Goez, Programa de Bacteriología y laboratorio clínico, Universidad de Santander, Valledupar, Colombia. Teléfono: 3043461925. Correo electrónico: 03210172048@mail.udes.edu.co

La mielopatía asociada con infección por el virus linfotrópico humano tipo 1, también conocida como paraparesia espástica tropical (MAH/PET), es una enfermedad neurológica crónica y progresiva causada por HTLV-1 perteneciente a la familia Retroviridae. Esta infección es endémica en regiones como América Latina, Asia y África Subsahariana, con prevalencias entre el 2% y el 17%, afectando en su mayoría a personas asintomáticas. En Colombia, la prevalencia es significativa, especialmente en la región pacífica, y se observa una mayor incidencia en mujeres. La transmisión del HTLV-1 se da principalmente por vía sexual, transfusiones sanguíneas o lactancia materna. La MAH/PET suele manifestarse en adultos tras un largo periodo de incubación, desde dos años hasta varias décadas. Se caracteriza clínicamente por una paraparesia espástica progresiva que compromete la marcha, acompañada de alteraciones esfinterianas como vejiga neurogénica y estreñimiento. El diagnóstico requiere estudios de resonancia magnética cerebral y medular, así como pruebas serológicas (ELISA) confirmadas por western blot. En cuanto a su fisiopatología, se trata de una inflamación crónica de la médula espinal con infiltración linfocitaria, desmielinización y pérdida axonal, inducidas por la persistencia viral. La enfermedad avanza lentamente, afectando considerablemente la calidad de vida del paciente. Aunque no existe tratamiento específico, los esteroides, el interferón y la fisioterapia pueden aliviar los síntomas. La identificación de biomarcadores es clave para un diagnóstico temprano y terapias futuras. La MAH/PET debe considerarse en pacientes con síntomas de mielopatía en zonas endémicas. La detección precoz mejora el abordaje clínico y la calidad de vida.

Palabras clave: HTLV-1, Mielopatía, Médula espinal, Paraparesia espástica tropical.

Memorias del V Simposio Estudiantil de Correlación Clínica 2025A

Aislamiento de bacteriófagos de aguas residuales y evaluación de su actividad lítica frente a cepas de *Escherichia coli*, *Salmonella enterica* y *Shigella spp*

López, J.G.¹; Noble, J.P.¹; García, D.E.¹; Badillo, A.F.¹; Crispin, S.M.¹; Mantilla, L.V.¹; Barajas, L.A.¹;
Dulcey, L.A.¹; Gutiérrez, J.A.¹.

¹Universidad Industrial de Santander, Facultad de Salud, Programa de Microbiología y Bioanálisis, ¹Semillero de investigación VITA-KORA, Bucaramanga, Colombia.

Autor de correspondencia: José Arturo Gutiérrez Triana, Cra. 32 #29-3. Escuela de Microbiología, Facultad de Salud, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia. Teléfono: 6344000 ext 3163 Correo electrónico: jagutri@uis.edu.co

Introducción: La resistencia a los antibióticos desarrollada por cepas patógenas de las especies *Escherichia coli*, *Shigella sonnei* y *Salmonella enterica*, dificulta el tratamiento de infecciones graves como el síndrome urémico hemolítico, la disentería bacilar y la fiebre tifoidea. La terapia con bacteriófagos se presenta como una alternativa en la lucha contra la resistencia a los antibióticos. **Objetivo:** Aislar bacteriófagos presentes en aguas residuales con potencial actividad lítica contra cepas de *E.coli*, *Salmonella spp* y *Shigella sonnei*. **Metodología:** Estudio descriptivo experimental, utilizando una muestra de aguas residuales de la Planta de Tratamiento de agua residual de Floridablanca. El aislamiento se llevó a cabo mediante la técnica de doble capa de agar empleando cepas bacterianas ya nombradas. **Resultados:** El estudio reveló la presencia de fagos para todas las cepas evaluadas. Se identificó un fago de *S. enterica* (Sa), tres de *S. sonnei* (SH1, SH2, SH3) y dos de *E. coli* (Ec1, Ec2). El fago Sa presentó un diámetro de 1 mm con morfología clara. En *S. sonnei*, SH1 midió 9 mm con halo claro, SH2 midió 3 mm con halo y banda periférica, y SH3 midió 1 mm con halo claro. En *E. coli*, Ec1 midió 2 mm con halo y banda central, mientras que Ec2 midió 1 mm con halo claro. SH1 destacó por su mayor tamaño de placa y halo definido. **Conclusiones:** Los bacteriófagos aislados mostraron actividad lítica frente a cepas resistentes, destacándose SH1 como un candidato prometedor para el desarrollo de alternativas terapéuticas frente a infecciones resistentes a antibióticos.

Palabras clave: Alternativa terapéutica, Bacteriófagos, Aislamiento, Resistencia a antibióticos, Capacidad infectiva.

Dengue grave: la importancia del diagnóstico temprano y el manejo oportuno

Velásquez, M.A.¹; Villamizar, S.L.¹

¹Estudiantes, Universidad Industrial de Santander, Facultad de Salud, Programa de Microbiología y Bioanálisis.

Autor de correspondencia: María Alejandra Velásquez Ribero, Carrera 32 # 29 – 31, Escuela de Microbiología, Facultad de Salud, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia. Teléfono: 3158629339. Correo electrónico: mariaribe-ro420@gmail.com

Introducción: El dengue es una enfermedad viral, de alta incidencia en Colombia, transmitida por mosquitos del género *Aedes*. La mayoría de los casos evolucionan de manera favorable, sin embargo, pueden llegar a progresar a formas graves asociadas a sangrado severo, daño orgánico o shock. Reconocer signos de alarma es esencial para prevenir complicaciones. Se presenta un caso que destaca la importancia del manejo oportuno en el dengue grave. **Presentación del caso:** Mujer de 57 años quien consultó a medicina general por dos días de cefalea, mialgia, artralgia, fiebre persistente de 39°C y dolor retro ocular. Se confirmó infección por dengue mediante prueba serológica. Acude posteriormente a urgencias por dolor abdominal, sangrado cutáneo y petequias, refiere uso de diclofenaco y actividad física. Se encontró trombocitopenia severa e hipertensión, requiriendo hospitalización y monitoreo intensivo. Se consideró traslado a UCI y transfusión plaquetaria preventiva. Tras cinco días de manejo, fue dada de alta en condición estable. **Discusión:** El dengue grave suele manifestarse en la fase crítica de la enfermedad. La automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINES) y la actividad física intensa agravan el cuadro, causando un impacto negativo por manejo inadecuado. A diferencia de otros casos reportados, donde la progresión hemorrágica es más acelerada, la paciente mostró evolución lenta, lo que permitió el tratamiento oportuno para un desenlace positivo. **Conclusiones:** En áreas endémicas, la promoción, prevención y el acceso temprano a servicios de salud son fundamentales para prevenir la progresión a formas graves de dengue y minimizar las complicaciones clínicas asociadas.

Palabras clave: Dengue grave; Síndrome de Choque por Dengue; signos clínicos; educación en salud.

Memorias del V Simposio Estudiantil de Correlación Clínica 2025A

Aislamiento de bacteriófagos líticos contra *Pseudomonas* spp. y *Klebsiella* spp. a partir de aguas residuales

Pinto, Y.A.¹; Hernández, L.A.¹; Reyes, L.M.¹; Sevilla O.D.¹; Bonilla, A.O.¹; Vega, J.N.¹; Dulcey, L.A.¹; Gutiérrez, J.A.¹.

¹Universidad Industrial de Santander, Facultad de Salud, Programa de Microbiología y Bioanálisis, ¹Semillero de investigación VI-TAKORA, Bucaramanga, Colombia.

Autor de correspondencia: José Arturo Gutiérrez Triana, Cra. 32 #29-3, Escuela de Microbiología,

Facultad de Salud, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia, Teléfono: 6344000 ext 3163 Correo electrónico: jagutri@uis.edu.co

Introducción: *Pseudomonas* spp. y *Klebsiella* spp. se destacan por su gran variedad de mecanismos de virulencia y resistencia antimicrobiana, como la producción de carbapenemasas, lo que contribuye al aumento de infecciones intratables. Se estima que, para el 2050, será la primera causa de mortalidad global. Debido a esto, los bacteriófagos entran como una alternativa útil y prometedora. **Objetivo.** Aislar bacteriófagos líticos presentes en aguas residuales contra cepas de *Pseudomonas* spp y *Klebsiella* spp., mediante ensayos de formación de placas de lisis. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo-experimental básico, utilizando muestras de la Planta de Tratamiento de Aguas Residuales de Floridablanca, donde fueron filtradas para aislar partículas virales. Posteriormente, empleando cultivos bacterianos enriquecidos como hospedadores, se aplicó la técnica de doble capa de agar para detectar y aislar bacteriófagos líticos. **Resultados:** En el ensayo con *Klebsiella* spp., se observaron dos tipos de placas de lisis en las diluciones 10^{-3} y 10^{-4} . En la placa de 10^{-4} , se aislaron dos fagos líticos: uno con placas de 4 mm de diámetro con halo claro y otro con placas claras de 1mm. En el caso de *Pseudomonas* spp., se detectaron placas de lisis homogéneas en la dilución 10^{-1} , a partir de la cual se realizó el aislamiento. **Conclusiones:** Se aislaron bacteriófagos líticos contra *Pseudomonas* spp. y *Klebsiella* spp, en aguas residuales. Además, los resultados obtenidos destacan el potencial de fuentes ambientales, como reservorios de fagos aplicables en el desarrollo de nuevas herramientas complementarias a los antibióticos convencionales.

Palabras clave: Aislamiento, Bacteriófago, Factor de Virulencia, Resistencia.

Fiebre amarilla: la amenaza reemergente que desafía la vigilancia epidemiológica en Colombia

Arboleda, V.¹, Benitez, V.¹, Cruzate, J.¹, Yepes, M.¹

¹Estudiantes, Universidad de Antioquia, Escuela de Microbiología, Medellín, Colombia.

Valentina Arboleda Forero, Microbiología y Bioanálisis, Escuela de Microbiología, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
Email: valentina.arboledaf@udea.edu.co

Introducción: La fiebre amarilla (FA) es una arbovirosis endémica en regiones tropicales de Sudamérica y África. En Colombia, entre septiembre de 2024 y abril de 2025, se confirmaron 83 casos y 37 muertes, siendo el Tolima el departamento más afectado. Ante este brote, el Ministerio de Salud declaró emergencia sanitaria nacional y lanzó una campaña masiva de vacunación para contener su propagación. **Presentación del caso:** Paciente masculino de 32 años, agricultor, acude al servicio de urgencias en el municipio de Villarrica, Tolima, sin antecedente vacunal, cursa con cuadro clínico de 5 días de evolución consistente en fiebre, gingivorragia, ictericia, dolor abdominal y vómito. Exámenes iniciales muestran compromiso hepatorenal severo con elevación de transaminasas, proteinuria y trombocitopenia. Presenta descompensación a las 10 horas de ingreso requiriendo traslado a UCI para soporte ventilatorio y dialítico sin mejoría, falleciendo al cuarto día de hospitalización. Se confirma FA mediante IgM específica. **Discusión:** Este caso corresponde a FA de transmisión selvática, atribuible a la exposición en áreas rurales. La llegada de casos a zonas urbanas con presencia del vector y baja cobertura vacunal representa un desafío importante para la vigilancia epidemiológica y el control de brotes. En sus formas graves, la enfermedad puede evolucionar rápidamente hacia shock multiorgánico, alcanzando una letalidad de hasta el 60% en ausencia de atención médica oportuna. **Conclusiones:** Es fundamental mantener la sospecha clínica de FA en pacientes febriles de zonas endémicas, así como diagnosticar, manejar oportunamente y reforzar acciones de salud pública para evitar su expansión urbana.

Palabras clave: Fiebre amarilla; Brote; Vacunación; Diagnóstico; Epidemiología; Salud pública.

Memorias del V Simposio Estudiantil de Correlación Clínica 2025A

Coinfección por Dengue y Chikungunya asociada a Síndrome de Disfunción Multiorgánica

Torres, D.S.¹, López, P.A.¹, Díaz, J.F.¹, Ríos, Y.K.², Díaz, R.², Ramírez, M.L.², Olivares, M.P.², García, N.A.²

¹Estudiantes, Universidad de Santander campus Cúcuta, Colombia.

²Docentes, Universidad de Santander, Campus Cúcuta, Colombia.

Autor de correspondencia: David Sebastián Torres Vanegas, Calle 11A Norte #3-19 Urbanización El Bosque. Programa de Bacteriología y Laboratorio Clínico, Facultad de Salud, Universidad de Santander, Cúcuta, Colombia. Teléfono: (+57) 3183810018. Correo Electrónico: 02210172029@mail.uedes.edu.co , sebastiantv2817@gmail.com.

Introducción: Dengue y chikungunya son arbovirosis que representan problemas importantes de salud pública en regiones tropicales y subtropicales. Aunque ambas infecciones suelen cursar de forma autolimitada, la coinfección puede dar lugar a complicaciones graves, como el síndrome de disfunción multiorgánica (SDMO). **Presentación del caso:** Se describe el caso de un hombre de 39 años con antecedentes de hipertensión y alcoholismo, quien presentó fiebre, artralgia, dolor abdominal y alteraciones neurológicas. Las pruebas de laboratorio revelaron trombocitopenia, transaminitis e insuficiencia renal aguda. Los ensayos serológicos fueron positivos para infección por dengue y chikungunya. El paciente evolucionó con insuficiencia hepática, encefalopatía, edema pulmonar y shock séptico, requiriendo manejo intensivo. A pesar del soporte clínico avanzado, falleció al séptimo día de hospitalización. **Discusión:** La coinfección por dengue y chikungunya puede potenciar la respuesta inflamatoria, agravando la disfunción de órganos. Ambos virus comparten mecanismos patogénicos, como la alteración de la permeabilidad capilar y el daño endotelial. Este caso destaca la dificultad en diferenciar las manifestaciones clínicas de ambas infecciones y la necesidad de considerar coinfección en áreas endémicas. La evolución a SDMO sugiere una interacción sinérgica que supera el curso típico de infección individual. **Conclusiones:** La coinfección por dengue y chikungunya puede asociarse a un pronóstico más grave que la infección única, incluyendo el desarrollo de SDMO y alta mortalidad. Es fundamental mantener un alto índice de sospecha, realizar diagnósticos oportunos y brindar un manejo intensivo temprano para mejorar el desenlace de estos pacientes.

Palabras Clave: Arbovirus, Chikungunya, Coinfección, Dengue, Síndrome Disfunción Multiorgánica.

Influenza Aviar: Actual amenaza con potencial pandémico

Ramírez, S.¹; Plata, J.C.¹; Hernández, N.¹

¹Universidad Industrial de Santander, Facultad de Salud, Programa de Microbiología y Bioanálisis.

Autor de correspondencia: Santiago Ramírez Remolina, Carrera 28 # 117-32, Escuela de Microbiología, Facultad de Salud, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia. Teléfono: 3203031193, Correo electrónico: santiago_R_0673@hotmail.com

En el contexto actual, las pandemias representan una amenaza significativa para la estabilidad global. A pesar de los avances científicos, eventos recientes como la pandemia de COVID-19 y el resurgimiento de enfermedades infecciosas, entre ellas la influenza aviar, evidencian la continua vulnerabilidad frente a estos riesgos. La influenza aviar, provocada por subtipos altamente patógenos del virus de la influenza A, especialmente H5 y H7, ha cobrado relevancia por su virulencia, capacidad de mutación y potencial zoonótico. Mecanismos como la deriva antigénica, mutaciones puntuales y el salto interespecie han favorecido la aparición de variantes capaces de infectar humanos. Aunque históricamente los casos humanos han sido esporádicos, su incremento reciente está relacionado con el contacto directo con aves, el crecimiento de la industria avícola, el comercio global, el cambio climático y las alteraciones en los patrones migratorios. En abril de 2025, México reportó su primer caso humano de influenza aviar H5N1. La paciente fue una niña de 3 años de Gómez Palacio, Durango, sin exposición directa identificada a aves infectadas. Inició con fiebre, conjuntivitis, tos y dificultad respiratoria, que progresaron a síntomas gastrointestinales, cefalea, sangrado y alteraciones del estado de conciencia. Fue hospitalizada y tratada con oseltamivir, pero falleció una semana después por falla multiorgánica. El diagnóstico se confirmó mediante pruebas moleculares que identificaron el subtipo A(H5N1), clado 2.3.4.4b, genotipo D1.1. Aunque no se ha documentado transmisión persona a persona, se implementaron medidas de contención. Este caso resalta la necesidad de estrategias integrales bajo el enfoque “Una sola salud” para prevenir futuras pandemias.

Palabras clave: Avian Influenza, Disease Outbreaks, Influenza A virus, H5N1 subtype, Public Health, Viral Evolution, Zoonoses

Memorias del V Simposio Estudiantil de Correlación Clínica 2025A

La reemergencia de la fiebre amarilla: Reporte de un caso en paciente no vacunado en zona endémica

Patiño, M.C.¹; Florez, M.I.²

¹Universidad de Santander, Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud, Programa de Bacteriología y Laboratorio Clínico, Valledupar, Colombia.

Autor de correspondencia: María Camila Patiño Quiñonez, Programa de Bacteriología y Laboratorio Clínico, Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud, Universidad de Santander, Valledupar, Colombia. 3128585915, 03210172030@mail.udes.edu.co

Introducción: La fiebre amarilla es una enfermedad viral hemorrágica aguda, que continúa representando un problema de salud pública en Colombia. Actualmente, se han reportado 60 casos confirmados con 24 fallecimientos, evidenciando un incremento en su incidencia, especialmente en poblaciones no inmunizadas. La fiebre amarilla constituye un caso de enfermedad reemergente y, pese a la existencia de una vacuna eficaz, en muchas zonas de riesgo no se vacuna de manera sistemática. **Presentación del caso:** Paciente masculino de 27 años, residente en San José del Guaviare, Colombia, sin antecedentes de vacunación contra la fiebre amarilla, presentó fiebre persistente durante 4 días, cefalea intensa, mialgias, escalofríos, vómitos de contenido oscuro, dolor abdominal difuso e ictericia progresiva en las últimas 24 horas acompañada de orina oscura. El examen físico reveló equimosis, petequias y signos de deshidratación. Los exámenes de laboratorio revelaron leucopenia ($3,200/\text{mm}^3$), trombocitopenia ($48,000/\text{mm}^3$) y elevación de transaminasas hepáticas (AST: 1,720 U/L; ALT: 950 U/L), bilirrubina total (7.5 mg/dL) y directa (5.1 mg/dL), y creatinina elevada (1.9 mg/dL), TP prolongado (18 seg) e INR en 2,1. La serología IgM y la PCR para fiebre amarilla resultaron positivas, confirmando el diagnóstico. **Discusión:** La falta de vacunación en pacientes expuestos en zonas endémicas constituye un factor determinante para la aparición de desenlaces adversos. La confirmación diagnóstica resultó fundamental para distinguirla de otras como malaria, dengue, hepatitis viral y leptospirosis. **Conclusiones:** La vacunación como medida preventiva crítica y la vigilancia activa son estrategias fundamentales para prevenir nuevos brotes, disminuir la mortalidad y controlar la propagación de este virus.

Palabras clave: Colombia, Diagnóstico, Fiebre amarilla, Inmunización, Vigilancia, Zona endémica

Más allá del cuello uterino: El rol del VPH en otros cánceres

¹Triana-Carreño, J.J.; ¹Reyes-Tinoco, D.V.; ¹Ayala-Anaya, M.V.; ¹Guerrero-Gómez, M.F.; ¹Carvajal-Palomino, L.N.; ¹Mojica-Vargas, D.C.; ¹Macías-Arrieta, J.M.; ¹González-Camacho, M.P.

¹Estudiantes, Universidad de Santander, Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud. Bucaramanga, Colombia

Autor de correspondencia: Ayala Anaya Michel Valeria; Programa de Bacteriología y laboratorio clínico, Universidad de Santander, Bucaramanga, Colombia. Teléfono: 3023427856. Correo electrónico: mvaleriaa2@gmail.com

Introducción: El carcinoma orofaríngeo asociado al virus del papiloma humano (VPH), especialmente el genotipo 16, ha cobrado relevancia clínica por su asociación con factores como inmunosupresión por VIH y tabaquismo, lo que favorece la persistencia viral y la progresión maligna. **Presentación del caso:** Paciente masculino de 45 años, VIH positivo con adherencia irregular al tratamiento antirretroviral, consulta por disfagia progresiva, pérdida de peso y lesiones orofaríngeas. El examen físico reveló placas blanquecinas y adenopatías cervicales. La endoscopia evidenció lesiones metaplásicas. El hemograma mostró pancitopenia leve; CD4 en 180 células/ μL y carga viral de 50,000 copias/mL. La biopsia e inmunohistoquímica confirmaron carcinoma epidermoide moderadamente diferenciado con positividad para p16, además de confirmación de genotipo de VPH de alto riesgo determinado mediante las técnicas moleculares de qPCR y RT-qPCR. **Discusión:** La interacción entre VIH, VPH y tabaquismo potencia la carcinogénesis mediante disrupción inmunológica y daño epitelial persistente. El caso ilustra cómo la inmunosupresión por VIH facilita la replicación viral, alterando la médula ósea e incrementando el riesgo de neoplasias asociadas a VPH. Técnicas como inmunohistoquímica para p16, PCR y RT-qPCR son claves para un diagnóstico preciso. **Conclusiones:** Este caso resalta la necesidad de incluir a hombres inmunocomprometidos en estrategias de prevención contra el VPH, promover el diagnóstico molecular temprano y asegurar acceso a terapias oportunas en contextos vulnerables.

Palabras clave: Carcinoma orofaríngeo, Virus del papiloma humano, VIH, Tabaquismo.

Memorias del V Simposio Estudiantil de Correlación Clínica 2025A

Diagnóstico molecular en infecciones virales: Caso de Influenza A y coinfección en paciente de alto riesgo

Robayo-Forero M.C.¹, Hernández-Cadena P.S.¹

¹Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, Facultad de Ciencias de la Salud, Bacteriología y laboratorio clínico

Autores

Monica Y. Arias Guerrero

Editores

María Cristina Vásquez

Campus Universitario
Lagos del Cacique

Línea Gratuita 018000917144

PBX 57-7-6516500
extensión 1391-1395

Autor de correspondencia: Robayo Forero María Camila, ¹Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, Facultad de Ciencias de la Salud, Bacteriología y laboratorio clínico, correo electrónico: mcrobayo@universidadmayor.edu.co

Introducción. El diagnóstico de enfermedades respiratorias infecciosas se ha basado en la anamnesis del paciente, la exploración física, pruebas de laboratorio e imágenes diagnósticas, según la disponibilidad en los centros de salud. El diagnóstico molecular ha evolucionado para mejorar la identificación de patógenos, lo cual permite una detección más sensible y específica de infecciones como, por ejemplo, la causada por el virus de la Influenza A, especialmente en pacientes de alto riesgo. **Objetivo:** Determinar la relevancia del diagnóstico molecular en la identificación de casos de Influenza A, destacando su papel en el tratamiento y prevención de complicaciones en pacientes de alto riesgo. **Presentación del caso.** Se expone el caso clínico de un paciente masculino de 63 años, con múltiples comorbilidades y complicaciones, quien desarrolla una coinfección viral y bacteriana severa, comprometiendo su función respiratoria. Se realiza un análisis epidemiológico, se reconocen los mecanismos fisiopatológicos, factores de riesgo, complicaciones y métodos diagnósticos que pueden llegar a mejorar los desenlaces clínicos, así como la presentación clínica de la infección por virus de la influenza A. **Conclusión:** El diagnóstico molecular es clave en la detección temprana y precisa de infecciones virales como la Influenza A, especialmente en pacientes con factores de riesgo, al permitir la identificación simultánea de coinfecciones bacterianas que agravan el pronóstico. Los factores de riesgo condicionan a una baja respuesta inmunológica frente a infecciones respiratorias, aumentando el riesgo de desenlace crítico.

Palabras clave: Influenza A, Neumonía, Coinfección, Diagnóstico molecular, Factores de riesgo.

Descargo de responsabilidad

Los miembros del comité organizador del V Simposio Estudiantil de Correlación Clínica **no se hacen responsables** por la información contenida en los resúmenes del evento, ya que la mayoría corresponde a ejercicios académicos realizados por estudiantes, algunos de ellos basados en casos reales o en reportes descritos en la literatura científica.

Por ello, **se recomienda cautela en el manejo y referenciación de esta información**, dado que fue evaluada como parte de un ejercicio académico y es publicada únicamente como parte de las memorias del Simposio.