
TA EXCERPTA EXCERPTA EXCERP

Los siguientes son resúmenes de trabajos inéditos realizados por estudiantes del IV nivel del Área Social Comunitaria de la Universidad Pontificia Bolivariana.

**ESTUDIO CLÍNICO-
PATOLÓGICO DE LAS BIOPSIAS
RENALES Y SUS
COMPLICACIONES.
INSTITUTO DE SEGUROS
SOCIALES
E INSTITUTO DEL RIÑÓN,
MEDELLÍN, COLOMBIA.
ENERO 1990-DICIEMBRE 1996.**

Jaime Humberto Cardona C., Carmen Elena García C., Luis Felipe Restrepo, Harold Alexis Úsuga A., Fulton Fernando Vélez G., Juan Fernando Vergara T. **Asesores:** Dr. Khal Colimón (M.D. Salubrista Epidemiólogo), Dr. Iván Villegas (M.D. Internista Nefrólogo)

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo de 125 biopsias renales obtenidas entre 1990 y 1996 en Medellín, Colombia, en el Instituto de Seguros Sociales y en el Instituto del Riñón. Se clasificaron histopatológicamente las biopsias y se analizaron según edad, sexo y forma de presentación clínica. Las complicaciones se analizaron con base

en los exámenes previos de laboratorio, número de intentos de biopsia y el método de localización y realización de la misma. La hialinosis focal y segmentaria fue el hallazgo histopatológico más frecuente (29.6%), tanto en hombres como en mujeres, manifestándose más frecuentemente como una Glomerulopatía Primitiva (8.8%). Otros hallazgos frecuentes fueron cambios glomerulares mínimos y glomerulonefritis proliferativa endo y exocapilar difusa. El grupo etéreo más afectado fue el de los 30-39 años (41.6%). La mitad de las biopsias no se complicaron (50%). La más frecuente fue la hematuria macroscópica (25%), seguida por la inestabilidad hemodinámica (4.8%). Las complicaciones no se relacionaron con el método guía empleado o con variaciones en los parámetros de laboratorio previos a la biopsia. Alrededor del 30% de las historias carecían de uno o más de los exámenes de laboratorio. En el 83.2% de los casos se obtuvo tejido renal con un sólo intento. Este estudio muestra que la biopsia es un procedimiento útil y relativamente seguro para el diagnóstico de la patología renal; ayuda a esclarecer la prevalencia de glomerulopatías en nuestro medio y demuestra la necesidad de un seguimiento

más estricto de los pacientes al llevar a cabo este procedimiento.

ABSTRACT

A descriptive study of 125 renal biopsies obtained between 1.990 and 1.996 in Medellín Colombia, in the Instituto de Seguros Sociales and the Instituto del Riñón, was carried out. The biopsies were classified histopathologically, and analyzed according to age, sex and clinical presentation. Complications were analyzed according to previous laboratory evaluations, the method of localization and realization of the biopsy, and the number of biopsy intents. Focal and Segmentary Hyalinosis was the most common finding in both men and women (29.6%), and its most common clinical presentation was Primitive Glomerulopathy (8.8%). Other frequent findings were Minimal Glomerular Changes and Diffuse Proliferative Endo and Exocapillary Glomerulonephritis. The most affected age group was that between 30-39 years (41.6%). Most of the biopsies were not complicated (50%). The most frequent complication was macroscopic hematuria (25%), followed by hemodynamic instability (4.8%). Complications were not related to the method of localization used or with variations in the laboratory parameters before the biopsy was carried out. Approximately 30% of the clinical histories were lacking one or more laboratory reports. 83.2% of the times kidney tissue was obtained in the first

intent of biopsy. This study that shows the renal biopsy is a useful and relatively secure procedure for the diagnosis of renal disease. It helps clarify the prevalence of the glomerulopathies in our society, and it demonstrates the need of a stricter follow-up of the patients who undergo this procedure. ■

DETERMINACIÓN DE LAS VARIANTES MOLECULARES DEL GEN DEL ANGIOTENSINÓGENO COMO POSIBLE CAUSA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESENCIAL EN UNA POBLACIÓN COLOMBIANA. VENECIA (ANTIOQUIA) 1997.

Luz Adriana Corredor Pulido, Juan Felipe Duque Peláez, Piedad Cecilia Echeverri Marín, Aixa Jimena Escovar Parra, María Angélica Gallego Cuervo, Alejandra Giraldo Echeverri, Paola Andrea Hurtado Restrepo, Clara Luz Marín Zapata, Luisa Fernanda Márquez Cardona, Ricardo León Fernández, Mónica María Correa Correa, Ángela María Henao, María Adelaida Restrepo, Nora Elena Zapata Gómez, Dagnovar Aristizábal Ocampo, Edwin Alirio García Castaño, Juan Guillermo MC Ewen

RESUMEN

La hipertensión arterial esencial es la enfermedad cardiovascular más frecuente en el mundo, cuya génesis se ha relacionado con

factores ambientales y genéticos. Se han estudiado los componentes del sistema Renina-Angiotensina, como un posible blanco de los efectos genéticos, encontrándose en diferentes estudios una relación entre variantes moleculares del gen del Angiotensinógeno, niveles plasmáticos aumentados de la proteína y elevación de las cifras de presión arterial.

El objeto de este estudio fue establecer la relación entre la variante molecular M235T del gen del Angiotensinógeno y las cifras de presión arterial en poblaciones latinoamericanas donde esta evaluación no había sido realizada. Para tal fin, se eligió el municipio de Venecia (Antioquia), Colombia, donde se realizó una curva de distribución poblacional de la presión arterial diastólica con 985 personas entre 18 y 65 años.

Se compararon los extremos de la curva utilizando los percentiles 0-10 (101 individuos) y 90-100 (104 individuos). A ambos grupos se les realizó un análisis genético de la variante M235T mediante la técnica de reacción en cadena de la polimerasa. De esta población se ha establecido hasta el momento el genotipo de 118 personas en los que se observaron diferencias en la frecuencia de ambos alelos aunque éstas no fueron estadísticamente significativas (percentil inferior alelo M=0.41 alelo T=0.59; percentil superior alelo M=0.36 alelo T=0.64). Sin embargo, de acuerdo con los cálculos de poder, se requiere completar el genotipo de todos los sujetos en ambos percentiles antes de establecer el significado de la variante M235T del gen del angiotensinógeno en esta población.

ABSTRACT

Essential hypertension is the most frequent cardiovascular disease all over the world. Its origin has been related to environmental and genetic factors. The components of the renin-angiotensin system have been studied as possible target of genetic effects. Different studies have shown a relation between molecular variants of the angiotensinogen gene, increased plasmatic protein levels, and elevated arterial pressure levels.

The purpose of this study was to establish a relationship between the molecular variant M235T of the angiotensinogen gene and the levels of arterial pressure in Latin-American populations where this evaluation had not been yet performed. In order to reach that objective, the city of Venecia (Antioquia), Colombia, was chosen to obtain a blood pressure distribution curve based on the diastolic arterial pressure measured in 985 subjects between the ages of 18 and 45. The extremes of the curve were compared using the 10th percentile (101 patients) and the 90th percentile (104 patients). Both groups underwent genetic analysis of the M235T variant using the polymerase chain reaction technique. At the present time, the genotype of 118 patients has been established in which differences in the frequencies of both alleles has been observed, although these have not been statistically significant (inferior percentile allele M=0.41 allele T=0.59; superior percentile allele M=0.36 allele T=0.64). Nevertheless, according to power calculations, it is still necessary to complete the genotype of the patients in both

percentiles before establishing the meaning of the M235T variant the angiotensinogen gene in this population. ■

APLICACIÓN DE LOS CRITERIOS DEL DSM-IV CON RESPECTO AL DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD (DAH) EN NIÑOS. SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA PEDIÁTRICA Y NEUROLÓGICA. HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE. MEDELLÍN, COLOMBIA. 1996-1997.

Isabel Cristina Londoño Cataño, Mauricio Luján Piedrahíta, Alina Restrepo Vélez, **Asesores:** Dr. Rodrigo Isaza Bermúdez, Médico Neurólogo, Dr. León Darío Orrego Valencia, Médico Magister Salud Pública

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo en 40 pacientes entre los 5 y los 12 años, con diagnóstico previo de déficit de atención con hiperactividad (DAH), trastorno de aprendizaje, trastorno del comportamiento, enuresis o Gilles de la Tourette, pertenecientes a la consulta pediátrica y neurológica del Hospital Pablo Tobón Uribe de la ciudad de Medellín entre enero de 1996 y enero de 1997. Se aplicaron los criterios diagnósticos del DSM-IV para DAH y se identificó la presencia de factores de riesgo familiares, sociales y personales. Se empleó la revisión

de historias clínicas y entrevistas a las madres de los pacientes. **RESULTADOS:** De los 40 pacientes evaluados, 97.5% cumplieron 6 o más criterios diagnósticos; sin embargo, 82.5% de los pacientes pudieron ser diagnosticados dentro de un subtipo diagnóstico de DAH según los criterios del DSM-IV. El 78.7% de los casos fueron de sexo masculino, encontrándose diferencia estadísticamente significativa entre los sexos ($X^2=10.9$ y $p < 0.01$). Los criterios diagnósticos más frecuentes fueron el número 8 (90.9%), el 10 (90.9%) y el 18 (72.7%); se encontró diferencia estadísticamente significativa entre la positividad y negatividad de estos criterios ($X^2 > 3.84$ y $p < 0.05$). El subtipo diagnóstico más frecuente fue el combinado (54.5%) y el menos frecuente inatención (18.2%). No se observó diferencia estadísticamente significativa entre el subtipo diagnóstico y el sexo. El 42.4% de los pacientes presentaron 3 o más factores de riesgo, 30.3% presentaron 2, 15.1% un solo factor de riesgo y 12.1% no presentaron ninguno. **DISCUSIÓN:** Se observó que el DAH fue más frecuente en el sexo masculino como lo describe la literatura. Fue más frecuente la hiperactividad que la inatención a diferencia de lo descrito. Se observó el carácter multifactorial de la enfermedad, la comorbilidad del DAH y la utilidad de los criterios del DSM-IV y de su cuantificación. Se recomienda realizar otros estudios similares, con grupos controles a un mayor número de pacientes.

ABSTRACT

A descriptive retrospective study was realized on 40 patients between the ages of 5

and 12. These patients had a previous diagnosis of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), learning dysfunction, behavior dysfunction, enuresis or Gilles de la Tourette's syndrome, and belong to the pediatric and neurological consultations of the Hospital Pablo Tobón Uribe, Medellín, Colombia, from January of 1.996 to January of 1.997. The diagnostic criteria of the DSM-IV was applied for ADHD and the presence of family, social, and personal risk factors was identified. A revision of clinical histories and interviews to the patients mothers was also realized. **RESULTS:** 97.5% of the 40 patients evaluated, met 6 or more diagnostic criteria. However, 82.5% of the patients could be classified within a diagnostic subtype of ADHD according to DSM-IV criteria 78.7% of the patients were male, with a statistically significant difference observed between the sexes ($X^2 = 10.9$ and $p < 0.01$). The most frequent diagnostic criteria was number 8 (90.9%), number 10 (90.9%) and 18 (72.7%); a statistically significant difference was found between the positivity and negativity of these criteria ($X^2 > 3.84$ and $p < 0.05$). The diagnostic type that was more frequent was the combined (54.5%) and the less frequent-inattentiveness (18.2%). A statistically significant difference was not observed between the diagnostic type and the sex. 42.4% of the patients presented 3 or more risk factors, 30.3% presented two, 15.1% showed only one risk factor, and 12.1% didn't present any risk factors. **DISCUSSION:** It was observed that the ADHD was more frequent in the masculine sex, as it is described in the literature. Hyperactivity was more frequent than inattentiveness contrary to that described. The multifactorial characteristic of the illness, the

comorbidity of ADHD, the utility of DSM-IV diagnosis criteria and its quantification were observed. It is recommended to carry out other similar studies with control groups and a larger number of patients. ■

SISTEMA DE PUNTUACIÓN PARA DETERMINAR INDICACIONES DE CORONARIOGRAFÍA EN LOS PACIENTES CON DOLOR PRECORDIAL

Jorge Alfredo Arango Rodríguez, Ángela María Gómez Aristizábal, Adriana María Gómez Jiménez, Luz María Lopera Velásquez. **Asesores:** León Darío Orrego Valencia, Médico Magister S.P.; Willian Mejía, Profesor de Bioestadística U.P.B.; Oscar Lopera Rojas, Cardiólogo Hemodinamista.

RESUMEN

Para proponer un sistema de puntuación con el fin de determinar cuáles son las indicaciones de la arteriografía coronaria en el dolor precordial de etiología desconocida y angina estable, se realizó un trabajo descriptivo, retrospectivo y transversal, en el cual se aplicó un formulario a las historias clínicas de 130 pacientes con coronariografía realizada en el Servicio de Hemodinamia del ISS de Medellín entre julio de 1989 y diciembre de 1993. Se identificaron las variables previamente determinadas como factores de riesgo o asociadas a enfermedad coronaria y se confirmó la presencia o ausencia de enfermedad coronaria mediante la revisión de la

cinangiografía. Se determinó la frecuencia y la asociación de cada variable con la enfermedad coronaria, la diferencia estadísticamente significativa de cada variable entre los pacientes angiográficamente enfermos y los angiográficamente sanos y según esto se le asignó una puntuación a cada variable.

Mediante el análisis estadístico se encontró mayor asociación con enfermedad coronaria: sexo masculino, dolor con factores precipitantes y que cede con reposo o nitroglicerina, tabaquismo, ondas Q y depresión del segmento ST > 1mm en el EKG y prueba de esfuerzo positiva. Por lo cual estas variables recibieron un puntaje mayor.

Se realizó el sistema de puntuación, el cual tiene puntajes que oscilan entre 0 y 5, siendo el valor mínimo de 0.5 y el máximo de 4.0. Este sistema de puntuación es aplicable a cualquier paciente que sea posible candidato para realizarle una arteriografía coronaria.

Se puede concluir que cuando el médico desee ordenar una coronariografía a su paciente debe tener en cuenta tres aspectos: características del dolor, antecedentes personales y cambios en el EKG, bien sea de reposo o esfuerzo, para definir si realmente el paciente requiere de este método diagnóstico invasivo o si pueden realizarse otros exámenes primero.

ABSTRACT

The aim of the present study is to propose a punctuation system to determine the

indications for coronary angiography in patients with precordial pain of unknown etiology and stable angina.

A cross-sectional, descriptive and retrospective study was carried out, using a special form to analyze the medical histories of 130 patients who underwent coronary angiography in the hemodynamics lab of the Clínica León XIII in Medellín between July 1.989 and December 1.993. Variables previously determined as risk factors for coronary heart disease were identified and the presence or not coronary disease was confirmed by re-evaluation of the recorded angiography. The frequency and association of each variable with coronary disease was assessed, and statistical difference was determined for each variable between the group of patients with abnormal angiography and those without disease. A point-score was then assigned to each variable according to these prior results.

A point score system from 0-5 was obtained, with a maximum of 4 and minimum of 0.5. This point score system is applicable to any patient who is considered candidate for coronary angiography.

In conclusion, when the physician is considering a coronary angiography for his patient, he/she must keep three aspects in mind: pain characteristics, personal antecedents and EKG changes (at rest or during stress testing); this in order to determine if the patient actually requires of this invasive diagnostic test, or if other tests should be carried out instead. ■

CONTAMINACIÓN POR BACTERIAS COLIFORMES FECALES EN BEBIDAS DE VENTA AMBULANTE EN MEDELLÍN 1997.

César Alberto Berrocal Cogollo, Carlos Mario Jaramillo Hoyos, Carlos Andrés Lozano Ruiz, Oscar Mauricio Rivero Rapalino. **Asesores:** Dr. Marcos Restrepo Isaza (MD. Parasitólogo e Inmunólogo, director Instituto Colombiano de Medicina Tropical. Docente Microbiología U.P.B.), Dr. Augusto Hernández Zapata (MD. Pediatra, Salubrista, Profesor Área Social Comunitaria), Luz Elena Botero Palacio (Bacterióloga, docente Microbiología U.P.B.).

RESUMEN

La contaminación de los alimentos que las personas comúnmente consumen en la calle, es un hecho que siempre ha despertado mucha inquietud. Existen pocos estudios en nuestro medio que lo confirmen. Con el propósito de dar un primer paso, esta investigación buscó identificar la presencia de E. Coli como indicador de contaminación fecal y posibles responsables de un alto porcentaje de infecciones intestinales.

Se realizó un estudio descriptivo de tipo prospectivo y transversal, en el cual se recolectaron 90 muestras de tres diferentes tipos de bebidas (avena, limonada y néctar de guanábana), en cuatro zonas de alta concurrencia de Medellín. Estas muestras fueron procesadas para determinar el número

ro más probable de coliformes totales y fecales, mediante la utilización del proceso "Serie de tres tubos" recomendado para alimentos.

Se encontró que un 73.3% del total de las muestras analizadas mostraron contaminación por coliformes totales y un 16.6% de contaminación por coliformes fecales, siendo la avena y el néctar de guanábana las más contaminadas (100% de contaminación para coliformes totales y 23.3% para fecales).

Con este estudio se demuestra la existencia de contaminación en estas bebidas al confirmar la presencia de coliformes totales y fecales, convirtiéndolas en un factor de riesgo para la adquisición de infecciones gastrointestinales.

ABSTRACT

The contamination of the food that people commonly consume on the street is a fact that has always aroused a lot of interest, but there are very few studies in our community to confirm it. With the purpose of taking a first step, this investigation determined the presence of E. Coli as an indicator of fecal contamination and of the possible presence of pathogens responsible for a high percentage of gastrointestinal diseases.

A cross-sectional, prospective and descriptive study was realized in which ninety samples of three different types of beverages (oatmeal, lemonade and guanabana nectar), were recollected in four high concurrence zones in Medellín. These samples were processed to determine the most probable number of total and fecal

coliforms using the 'Three tubes method', recommended for food.

It was found that 73.3% of the samples analyzed were contaminated by total coliforms and a 16.6% were contaminated by fecal coliforms. The oatmeal and the guanabana nectar were the most contaminated (100% of total coliforms contamination and 23.3% of fecal contamination).

With this study, contamination in the beverages was demonstrated by the presence of total and fecal coliforms, turning them possible into possible risk factors for gastrointestinal diseases. ■

COMPARACIÓN ENTRE LA PRESIÓN INTRAOCULAR MEDIDA CON TONÓMETRO POR APLANACIÓN Y NEUMÁTICA. MEDELLÍN 1996-1997.

Claudia Judith Betancur Correa. **Asesores:** Dra. Ana María Ambrech Cabrera, Neurooftalmóloga, Profesora U.P.B., Dr. Augusto Hernández Zapata, Magister en Salud Pública, Médico Pediatra M.S.P., U. de A. Jefe del Área Social Comunitaria U.P.B.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo prospectivo para determinar las diferencias en los resultados y el uso entre la tonometría neumática y por aplanación, en 116 estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Pontificia Bolivariana, de marzo a mayo de 1997.

Para la recolección de la información se diseñó un formulario y se tomaron las presiones intraoculares (PIO) por el método neumático y por aplanación, en su orden.

De los 116 pacientes examinados se encontró que el 43.1% presentaron antecedentes personales oftalmológicos (APO) y la mitad de ellos mostró tener antecedentes familiares oftalmológicos (50.9%). La edad promedio fue de 19 años.

Los principales APO fueron miopía (30%), astigmatismo (18%) e hipermetropía (6%).

En los antecedentes personales no oftalmológicos (APNO) la principal patología fue la hipertensión arterial (HTA) con 43.5%.

Se encontró una diferencia estadísticamente significativa en los resultados de PIO obtenidos con los dos tipos de tonómetros ($P < 0.01$).

Los valores de la PIO neumática fueron mayores que los encontrados por el método de aplanación por lo que se puede sugerir que el método neumático es un mejor método de "screening", además de que es fácil de manejar requiriendo un mínimo de entrenamiento.

ABSTRACT

A descriptive prospective study was realized to determine the differences in results and the use between pneumatic tonometry and applanation tonometry in 116 medical students from the Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia, between march and may, 1997.

A questionnaire was designed to collect the information and intraocular pressure

(IOP) was measured by the pneumatic method and then by the applanation method, in this order.

Of all the patients studied 43.1% had personal ophthalmologic antecedents (POA) and half had familial antecedents (FA) (50.9%). The mean age was 19 years.

The main (POA) were myopia (30%), astigmatism (18%) and hyperopia (6%).

The main non ophthalmologic personal antecedent (NOPA) was arterial hypertension (43.5%).

We found an statistically significant difference between the results obtained by pneumatic tonometry and by applanation tonometry ($P < 0.01$).

The pneumatic tonometry exhibited higher values than applanation tonometry, therefore we recommend that pneumatic tonometric is a better screening test being also much easier to operate. ■

MANIFESTACIONES Y COMPLICACIONES DEL LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO EN PACIENTES DEL INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES MEDELLÍN 1997.

Lisandro Guerra Restrepo, Jaime Ricardo González Estrada, Alejandro Pérez Ramírez, Carlos Jaime Velásquez Franco.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal en 104 pacien-

tes con diagnóstico de Lupus Eritematoso Sistémico (LES), pertenecientes a la consulta externa reumatológica del Instituto de los Seguros Sociales (ISS) entre 1970 y 1996. Se identificaron las manifestaciones clínicas y complicaciones más frecuentes, observando el comportamiento clínico en diferentes momentos de su enfermedad. También se precisó el tiempo transcurrido entre la manifestación clínica inicial sospechosa y el diagnóstico de LES. Además, se establecieron las causas de hospitalización. Los pacientes cumplieron, como mínimo, cuatro criterios de diagnóstico de la Asociación Americana de Reumatología. Se empleó la revisión de historias clínicas y entrevista de los pacientes, recopilando la información en un formulario, previamente codificado. Resultados: del total de pacientes, 41.35% tenía entre 20 y 29 años. La manifestación clínica inicial sospechosa más frecuente fue la articular (artralgias-artritis 58.7%). El sistema orgánico más comprometido al diagnóstico fue el articular (41.75%); durante la evolución, fueron el mucocutáneo y el inmunológico (62.5%, ambos). El tiempo promedio del diagnóstico del LES después de la manifestación clínica inicial fue 12.7 meses (40.4% de los pacientes consultaron en el primer mes). La manifestación clínica más frecuente al diagnóstico del LES fueron las artralgias (77.89%) y en la evolución, fotosensibilidad y alopecia (30.77%, ambas). La principal complicación fue la necesidad de hospitalización (69.23%) por actividad lúpica (44.44%). El sistema afectado más precozmente después del diagnóstico fue el mucocutáneo (28.8 meses); el más tardío, el neuropsiquiátrico (58.8 meses). Conclusiones: La edad de aparición del LES fue más precoz que lo descri-

to en la literatura. Los hombres consultaron más precozmente (6.7 meses), posiblemente por una mayor severidad de los síntomas. Se evidenció la importancia de la actividad lúpica como causa de hospitalización, hallazgo no reportado en la literatura revisada. El principal alcance del estudio fue el sentar un precedente para conocer, a nivel local, el comportamiento clínico del LES, haciendo posible el diagnóstico precoz de la entidad; se planteó la necesidad de enfatizar en la educación de los pacientes sobre su enfermedad, estimulando así la consulta oportuna y, por ende, asegurando un mejor pronóstico de los pacientes lúpicos.

ABSTRACT

A retrospective, descriptive, cross-sectional study was realized in 104 patients with a diagnosis of Sistemic Lupus Erythematosus (SLE) from the rheumatology out patient consultation of the Instituto de los Seguros Sociales (ISS) between 1.970 and 1.996. The most common clinical manifestations and complications were identified, and the clinical behavior in different evolution times of the patients' illness was observed. The time between the initial clinical manifestations suggestive of SLE and its definitive diagnosis was also determined, as were the predominant causes for hospitalization. All patients met, as a minimum, four or more criteria from the American Association of Rheumatology. Clinical histories were reviewed and all patients interviewed and the results gathered in a preestablished form of all the patients, 41.35% were in the 20-29 years age group. The most common initial clinical manifestation suggestive of

SLE was the articular (arthralgia/arthritis in 58.7%). The most involved organic system at the time of diagnosis was the articular (41.75%), and during the evolution of the disease, the inmunologic and mucocutaneous system were most involved (62.5% each). The mean time to entering the SLE program of the ISS since the initial manifestation of disease was 12.7 months (40.4% of patients consulted within the first month). The main clinical manifestation at the time of diagnosis was arthralgia (77.89%); as disease evolved, photosensitivity and alopecia became the most common (30.77% each). The main complication observed was the need for hospitalization (69.23%) due mainly to lupical activity (44.44%).

The system affected the earliest after the time of diagnosis was the mucocutaneous (28.8 months), and the one affected the latest was the neuropsychiatric (58.5 months).

Conclusions: The age of onset of lupus in this series was more precocious than that observed in the general literature. Male patients consulted more precociously (6.7 months) than female patients, possibly because symptoms were more severe. Lupical activity figured as a prominent cause for hospitalization; a fact not reported in the revised literature. This study provides valuable information about the characteristics of SLE at a local level, making possible a much earlier diagnosis of the illness. The need for emphasizing on patients' education about their illness was established, in this way encouraging an opportune consultation and, in this way, ensure a better prognosis for lupic patients. ■