

0.0

Comentarios (0)

Gabriel Gustavo Persi

Buenos Aires, Argentina
Conferencista | Capacitador | Docente | Moderador | Panelista

País de residencia: Argentina

Nacionalidad: Argentina

Idiomas: Español

Áreas de conocimiento

Neurología, Stroke / ACV.

Descripción del perfil

Estudié medicina en la Universidad de Buenos Aires (UBA), entre los años 1997-2003, realicé la unidad docente hospitalaria en el Instituto de Investigaciones Médicas Dr. A. Lanari. Durante mi formación como estudiante además de múltiples cursos de formación, me desempeñé como asistente de investigación en el departamento de endocrinología experimental del IDIM Lanari. Posteriormente realicé un año de residencia en clínica médica en el Hospital Interzonal General de Agudos Cirujano Mayor Dr. Diego Paroissien, finalmente realicé la residencia en Neurología en el Sanatorio Mitre (Actual Sanatorio de la Trinidad Mitre) y recibí el título de especialista en Neurología expedido por el Colegio Argentino de Neurólogos Clínicos. A lo largo de mi carrera realice una enriquecedora actividad académica con más de 60 comunicaciones presentadas a congresos nacionales e internacionales. Esta actividad se incrementa progresivamente debido a mi gusto por la ciencia. Además he participado y participo como docente en múltiples cursos y charlas, además de disertante en congresos, cursos y jornadas. Esto tanto para profesionales médicos, alumnos de medicina y comunidad no medica. Siempre me encuentro en continua formación, en busca de superarme día a día, integrando y desarrollando proyectos que me permitan expandir mis metas académicas.

Conferencias, Cursos o Talleres

Prevención de ACV

De 1 Hora a 2 Horas

Factores de riesgo, su epidemiología local/regional y su abordaje terapéutico para prevenir el ACV

Manejo integral del ataque cerebro vascular

4 Horas o más

1- Actualización en el manejo Integral del Ataque cerebral con el din de disminuir los tiempos en el diagnostico, tratamiento y rehabilitación del ACV. 2- Manejo interdisciplinario del ataque cerebral 3- Últimos conceptos de diagnostico, tratamiento y rehabilitación precoz en el manejo del ACV.

Experiencias

Perfil completo en: https://www.linkedin.com/in/gpersi/

https://www.linkedin.com/in/gpersi/

2002 - Actual

Estudios

Especialísta en Neurolgía

Residencia en Neurología. Sanatorio de la Trinidad Mitre. UBA.

2008

Especialísta en Neurología

Colegio Argentino de Neurólogos Clínicos

2007

Médico

Universidad Nacional de Buenos Aires (UBA)

2003

Artículos

Consenso de Diagnóstico y Tratamiento Agudo del Accidente Cerebrovascular Isquémico. Consejo de Stroke, Sociedad Argentina de Cardiología

Este Consenso de expertos fue elaborado para establecer recomendaciones de manejo durante las 6 primeras horas del accidente cerebrovascular isquémico (ACVI). Se realizó una revisión sistemática de la bibliografía publicada en la base de datos de Medline desde enero de 1965 hasta junio de 2011. La información obtenida se clasificó utilizando las normativas del American Heart Association para establecer el nivel de evidencia. En las situaciones en las cuales no hay estudios clínicos que fundamenten la indicación, las recomendaciones se formularon como opinión de expertos tomando en cuenta las normas de buena práctica clínica (BPC). La aplicabilidad de las recomendaciones formuladas se evaluaron conforme a la Guía para la Adaptación de Guías de Práctica Clínica del Instituto de Investigaciones Epidemiológicas de la Academia Nacional de Medicina de 2005, que toma un rango de 1 a 7 para establecer la aplicabilidad de acuerdo con los siguientes parámetros: organización y funcionamiento del sistema de salud, necesidades de la población, costos, disponibilidad de recursos, creencias,

valores de la población objetivo y equidad [...]

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1850-37482012000500014&script=sci_arttext

Disquinesias tardías. Prevalencia en una serie de pacientes internados en una institución psiquiátrica de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Las disquinesias tardías (DT) son movimientos involuntarios, repetitivos, sin propósito, secundarios al tratamiento crónico con antagonistas dopaminérgicos, cuya prevalencia es altamente variable considerando las poblaciones analizadas (0,5-65% poblaciones psiquiátricas). Si bien se menciona que el advenimiento de neurolépticos atípicos (NLA) reduciría el riesgo de DT (5,5% para neurolépticos típicos vs. 3,9% NLA), en nuestro medio se carece de datos recientes. Objetivo Estimar la prevalencia de DT en una serie de pacientes psiquiátricos internados en una institución privada de CABA. Pacientes y métodos Durante el período mayo-junio de 2011, y luego de la firma del consentimiento informado, se evaluaron pacientes internados en Psiquiatría. Se analizaron datos epidemiológicos y se evaluó la presencia de DT mediante la Escala de Movimientos Anormales Involuntarios. Resultados Del total de 29 pacientes (edad promedio 44,43 ± 16,07 años), 16 (55,17%) presentaron movimientos anormales inducidos por fármacos; 6 presentaron DT (20,69%) y 10 parkinsonismo (34,48%). En 13 casos no se identificaron movimientos anormales inducidos por fármacos. El empleo de NLA fue superior en el grupo sin movimientos anormales inducidos por fármacos respecto de aquellos con DT o parkinsonismo (11/13 vs. 5/16; p = 0,0079, test exacto de Fisher). Conclusión Si bien se trata de una muestra pequeña, la prevalencia de DT fue similar a la descrita recientemente en otras series, corroborando, además, una menor prevalencia de

DT en los pacientes tratados con NLA. Estudios similares más extensos son requeridos teniendo en cuenta que las DT impactan en la calidad de vida, reducen la adherencia al tratamiento y en ocasiones resultan irreversibles.

https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-argentina-301-articulo-disquinesias-tardias-prevalencia-una-serie-S1853002813000906

Sensibilidad y especificidad de un cuestionario en castellano autoadministrado para la identificación del síndrome de piernas inquietas en el contexto de estudios poblacionales.

Objetivos Estimar la sensibilidad y la especificidad de una encuesta autoadministrada, en castellano, para la identificación de sujetos con SPI. Métodos Se distribuyeron 180 encuestas a pacientes ambulatorios que asisten a nuestra institución y a sus acompañantes. La encuesta autoadministrada incluía datos demográficos y 3 preguntas que comprendían los 4 criterios para SPI, establecidos por el IRLSSG. Los casos con respuesta afirmativa en todos los ítems fueron clasificados como SPI positivos. Completada la misma, un experto, ciego para el resultado, evaluó a cada individuo para confirmar el diagnóstico de SPI. Resultados Ciento cuarenta y seis individuos componían la muestra; la edad promedio fue 62 ± 15 años. De acuerdo con la encuesta, 36/146 individuos cumplieron con los criterios de SPI; sin embargo, 25 de ellos fueron diagnosticados con SPI por el experto (9,59% de falsos positivos para SPI). Ningún caso falso negativo fue identificado. La encuesta alcanzó una sensibilidad de 100% y una especificidad del 88,43%. Conclusiones Esta encuesta fue altamente específica y sensible, por lo

que se postula que la misma podría ser una herramienta útil en el contexto de estudios poblacionales de SPI, en individuos alfabetizados de habla hispana

https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-argentina-301-articulo-sensibilidad-especificidad-un-cuestionario-castellano-S1853002813000633

Pan-American Consortium of Multiple System Atrophy (PANMSA). A Pan-American multicentre cohort study of multiple system atrophy.

Multiple system atrophy (MSA) is an adult-onset and rapidly progressive, neurodegenerative condition that presents with autonomic dysfunction, parkinsonism, cerebellar ataxia and corticospinal deficits. Clinical, demographic and epidemiological data from different regions have provided valuable information concerning the natural history of MSA. There are no published data of Multiple System Atrophy (MSA) in Latin American countries. OBJECTIVE: To describe clinical and epidemiological data of patients with "possible" MSA from seven referral movement disorders centers from Argentina, Chile, Mexico, Peru and United States. METHODS: We conducted a retrospective, observational, cross-sectional Pan-American multicentre cohort study of MSA. RESULTS: The sample was composed of 82 females and 77 men with the diagnosis of "possible" MSA with a mean age at onset of 65 ± 10 years. 67.29% of the individuals had a MSA-P variant with a mean age at onset of 61.47 ± 10.28 years, whereas the mean age at onset in the MSA-C patients was 57.44 ± 10.58 years. Interestingly, MSA-C-was more prevalent in Non-Caucasian (50-Mestizo and 2 Asian patients) than Caucasians (51.92% vs. 20.79%, p = 0.0001). Dysautonomic symptoms were present in 95.6% of the patients, parkinsonism in 85.5%, pyramidal signs in 25.8% and depression in 48.4% of the patients. CONCLUSIONS: Our epidemiological and clinical data appears to be similar to other Western international series, however, of note, the MSA-C phenotype was predominant in Non-Caucasians, more specifically the Mestizo population. This observation opens a new path to explore. Larger prospective epidemiologic studies in Latin America may provide valuable information concerning MSA in the

region.

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25213997

Focal task-specific dystonia among professional musicians in Latin America. Letter.

In previous years, we had conducted a survey in an attempt to estimate the prevalence of FTSD among professional musicians in a community-based study from Argentina.11 Professional musicians from different orchestras in Buenos Aires were invited to complete a confidential and anonymous self-assessment questionnaire that included demographic, epidemiological, and clinical data, and specific questions about FTSD. A total of 190

questionnaires were distributed: 82 (43.15%) were returned, but only 65 were acceptable for the study. In our series, 16.92% of participants (11/65 individuals) reported suggestive symptoms of FTSD

http://www.tremorjournal.org/index.php/tremor/article/download/295/pdf-5

Juvenile Huntington disease in Argentina

We analyzed demographic, clinical and genetic characteristics of juvenile Huntington disease (JHD) and it frequency in an Argentinean cohort. Age at onset was defined as the age at which behavioral, cognitive, psychiatric or motor abnormalities suggestive of JHD were first reported. Clinical and genetic data were similar to other international series, however, in this context we identified the highest JHD frequency reported so far (19.72%; 14/71). Age at onset of JHD is challenging and still under discussion. Our findings reinforce the hypothesis that clinical manifestations, other than the typical movement disorder, may anticipate age at onset of even many years. Analyses of JHD cohorts are required to explore it frequency in populations with different backgrounds to avoid an underestimation of this rare phenotype. Moreover, data from selected populations may open new pathways in

therapeutic approaches and may explain new potential correlations between HD presentations and environmental or biological factors.

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2015005010109&lng=en&nrm=iso&tlng=en

Ataque cerebrovascular isquémico en pacientes oncológicos

El ataque cerebrovascular isquémico (ACVi) y el cáncer se encuentran dentro de las causas más frecuentes de discapacidad y muerte en el mundo. Recientemente, Bang et al. describieron las características imagenológicas de los pacientes con ACVi y cáncer (ACVi-C). Si bien se carece de factores de riesgo y de biomarcadores específicos que identifiquen a estas poblaciones, los niveles de dímero-D (DD) aparecen como un predictor de coagulopatía, respuesta inflamatoria y mortalidad. Objetivo Describir el patrón imagenológico de resonancia magnética (RM) en ACVi-C. Comparar los factores de riesgo cardiovasculares (FRC) y los valores de DD en estos pacientes. Materiales y métodos Realizamos una revisión retrospectiva de pacientes hospitalizados con ACVi entre junio de 2012 y diciembre de 2014. Incluimos pacientes con ACVi confirmado por RM, antecedente de cáncer conocido o diagnosticado durante la internación. Definimos cáncer activo como aquel diagnosticado en los últimos 6 meses, con metástasis o recurrencia posterior al tratamiento. Los ACVi se clasificaron según su patrón imagenológico. Los FRC y DD del grupo ACVi-C se compararon con aquellos sin cáncer (ACVi-nC). Resultados Incluimos a 24 pacientes con ACVi-C y a 113 con ACVi-nC. Se compararon los niveles de DD de 18 pacientes con ACVi-C y de 85 con ACVi-nC y se halló una elevación significativa en el primer grupo. No se obtuvieron diferencias significativas en FRC; el patrón de lesión más frecuente en ACVi-C fue aquel relacionado con infarto único (tipo 1). Conclusión El patrón imagenológico de ACVi tipo lesión única fue el más frecuente. No hallamos diferencias significativas en FRC entre ACViC y ACVi-nC. La elevación de niveles de DD aparecería como un

marcador útil de cáncer en la población con ACVi.

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1853002816000239

Uso de psicofármacos y carga sedativa en pacientes adultos con y sin Demencia

Las drogas sedativas se asocian con mayor deterioro cognitivo e incremento de la mortalidad. La carga sedativa (CS) es la exposición acumulativa a múltiples drogas con propiedades sedativas. Objetivo: Describir el uso de psicofármacos y la CS en pacientes ?65 años con (PcD) y sin demencia (PsD). Material y métodos: Estudio descriptivo transversal entre 2014-2015 (Sanatorio Trinidad Mitre), en pacientes hospitalizados mayores de 65 años. Se emplearon el Sistema de Clasificación Anatómica, Química y Terapéutica de la OMS y el modelo de Linjakumpu. Resultados: Analizamos 152 PsD y 35 PcD, edad media 80.8±8.42 años. El 44.39% del total evidenció polifarmacia; 62.86% en PcD y 40.13% en PsD (p=0.0147). Al menos un psicotrópico/sedativo se identificó en 40.64% de la muestra; con mayor prevalencia en PcD respecto de PsD (60% vs 36.18%-p=0.0097). La CS global fue 1.32±1.59; 2.14 en PcD y 1.13 en PsD (p<0.001). Los antipsicóticos atípicos y benzodiazepinas fueron los psicofármacos más empleados en PcD (51.43% y 40%, respectivamente). Conclusiones: En nuestra muestra encontramos una alta prevalencia de polifarmacia, empleo de drogas psicotrópicas/sedativas y CS. Esta situación fue mayor en PcD. Estos hallazgos resaltan la importancia de implementar estrategias para racionalizar el uso

de drogas sedativas en los pacientes añosos.

http://www.editorialpolemos.com.ar/docs/vertex/vertex129.pdf

Telemedicine Enables Broader Access to Movement Disorders Curricula for Medical Student

In 2016, a program was piloted in a low-middle income (Cameroon) and a middle-high income (Argentina) country. Medical students were offered a free movement disorder tele-education program (four medical schools in Argentina, and 1 medical school in Cameroon). Six real-time videoconferences covering hyperkinetic and hypokinetic movement disorders were included. Evaluations included attendance, pre- and post-medical knowledge, and satisfaction questionnaires.

https://tremorjournal.org/index.php/tremor/article/download/501/pdf

Sertraline-induced Hemichorea

Hemichorea–hemiballism is a syndrome secondary to different etiologies. Drug-induced hemichorea is a rare syndrome related to selective serotonin reuptake inhibitors. To the best of our knowledge, no previous cases of hemichorea associated with sertraline have been reported.

https://tremorjournal.org/index.php/tremor/article/download/518/pdf

Inicio de anticoagulación posterior al ataque cerebrovascular isquémico de etiología cardioembólica según los neurólogos de Argentina

El tiempo de inicio de anticoagulación (TI-ACO) después del ataque cerebrovascular cardioembólico es controvertido, no existe evidencia suficiente sobre el momento oportuno para comenzarla. Objetivos Conocer los criterios utilizados por los neurólogos en Argentina para establecer el TI-ACO en ataque cerebrovascular cardioembólico. Materiales y métodos Estudio observacional, transversal mediante una encuesta autoadministrada, anónima, distribuida por el correo electrónico de la Sociedad Neurológica Argentina y redes sociales, entre febrero-julio de 2017. Resultados Se envió la encuesta a 762 neurólogos, obteniéndose 101 respuestas. La edad fue 38,2+/-8,45 años, 49% mujeres, 39,60% de la ciudad de Buenos Aires, 60,40% de las provincias. El 48,51% tienen >10 años de ejercicio, el 83,17% refirieron decidir sobre el TI-ACO. Esta decisión es mayormente tomada por neurología y al menos una especialidad más, siendo «neurólogo-hematólogo» la combinación predominante (41%). Al enumerar libremente factores considerados principalmente para TI-ACO, refirieron: tamaño del infarto (55,95%), transformación hemorrágica (28,57%), «etiologías» (27,38%), edad (26,19%) y tiempo de evolución (19,05%). Respecto al TI-ACO, ante un paciente considerado de «bajo riesgo» de sangrado, el promedio de inicio de anticoagulación fue 4,73+/-3,96 días; en los de «alto riesgo» fue 13,39+/-6,03 días. Preferentemente utilizan antivitamina-K (70,37%). El 45,24% realizan una neuroimagen rutinariamente previo al inicio de anticoagulación. Conclusiones Las opiniones recabadas muestran una actitud hacia una ACO precoz. Las variables principalmente consideradas fueron: etiología, extensión del infarto y transformación hemorrágica. Este estudio permite dimensionar las conductas tomadas en nuestro medio, representando una medida inicial para el abordaje del problema.

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1853002818300235

CONSENSO SOBRE ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO

Consenso qué abarca la atención del paciente con accidente cerebrovascular isquémico en la fase pre-hospitalaria, evaluación inicial en la central de emergencias, terapias de recanalización (trombolisis y/o trombectomía mecánica), craniectomía descompresiva, neuroimágenes y cuidados clínicos en la internación.

https://www.medicinabuenosaires.com/indices-de-2010-a-2019/volumen-79-ano-2019-suplemento-2-indice/consenso-sobre-accidente-cerebrovascular-isquemico-agudo/

Neumonía aspirativa asociada al accidente cerebrovascular: Utilidad de una escala práctica y sencilla

El ASDS podría ser una herramienta útil para el screening de pacientes con riesgo de neumonía asociada al accidente cerebrovascular (NAA). La higiene bucal es de suma importancia para la prevención de NAA y la sola utilización de sonda nasogástrica es insuficiente para su prevención. La NAA es una complicación potencialmente prevenible, que justifica mayores esfuerzos para identificar a pacientes en riesgo y desarrollar intervenciones para reducir los casos.

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1853002819300060/pdfft?md5=d0d7c932e622a92261265917c10afc48&pid=1-s2.0-S1853002819300060-main.pdf

Perfil en Mentes a la Carta

https://www.mentesalacarta.com/conferencistas-capacitadores-coaches/gabriel-gustavo