



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

RESOLUCIÓN N° 596/14-C.D.-
CORRIENTES, 21 de marzo de 2014.-

VISTO:

El Expte. N° 10-2014-00962, por el cual el Docente de esta Facultad de Medicina, Prof. Ricardo Alberto Torres, solicita autorización para el dictado del **Curso de Post Grado “Hands On” de “Cirugía Laparoscópica de Avanzada”**, para lo cual y de conformidad con lo establecido en las Resoluciones Nros. 196/03 y 691/06 del H. Consejo Superior y 2327/08 del H. Consejo Directivo, acompaña Objetivos, Programación y Recursos; y

CONSIDERANDO:

La programación a desarrollar;
El V°B° producido por la Asesoría Pedagógica de esta Casa;
El Despacho favorable de la Comisión de Post Grado;
Que el H. Cuerpo, en su sesión ordinaria del día 13-03-14, tomó conocimiento de las actuaciones y resolvió aprobar el informe mencionado precedentemente, sin objeciones;

EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE
EN SU SESIÓN DEL DÍA 13-03-14
R E S U E L V E:

ARTÍCULO 1°.- Autorizar el dictado del **Curso de Post Grado “Hands On” de “Cirugía Laparoscópica de Avanzada”**, a desarrollarse con los Objetivos, Programación y Recursos que figuran en el Expte. N° 10-2014-00962, y en un todo de acuerdo con las Resoluciones Nros. 196/03-C.S., 691/06-C.S. y 2327/08-C.D., que reglamentan las actividades de post grado en el ámbito de la Universidad Nacional del Nordeste y que como Anexo corre agregado a la presente.

ARTÍCULO 2°.- Regístrese, comuníquese, publíquese en el Boletín Oficial de la Universidad Nacional del Nordeste y archívese.

Prof. Gerardo Omar Larroza
Secretario Académico

Prof. Samuel Bluvstein
Decano



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

A. DATOS GENERALES DEL CURSO:

1. Denominación del Curso:

CURSO DE POST GRADO “HANDS ON” DE “CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA DE AVANZADA”.

2. Unidad Académica Responsable:

CATEDRAS IV Y VI “CIRUGÍA” – CARRERA DE MEDICINA – FACULTAD DE MEDICINA DE LA U.N.N.E. –
CENTRO DE ENTRENAMIENTO E INVESTIGACIÓN EN CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA Y MINI INVASIVA – FACULTAD DE MEDICINA – UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE.

3. Duración:

CINCO (5) DÍAS.

4. Carga horaria:

SESENTA (60) HORAS TEÓRICO PRÁCTICAS PRESENCIALES.

5. Destinatarios del Curso:

MÉDICOS CIRUJANOS Y RESIDENTES CON EXPERIENCIA EN COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA.

6. Cupo:

MÁXIMO TREINTA (30) CURSANTES Y MÍNIMO DIEZ (10) CURSANTES.

7. Certificación a otorgar:

CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL CURSO.

8. Docentes a cargo (adjuntar currículum):

DIRECTORES:

Dr. RICARDO ALBERTO TORRES – Profesor Titular – Cátedra VI-Cirugía – Carrera de Medicina.

Dr. RAÚL DANIEL ORBAN – Profesor Titular – Cátedra IV-Cirugía – Carrera de Medicina.

COORDINADORES:

Dr. GUILLERMO JOSÉ VALLEJOS PEREIRA

Dr. CARLOS WALTER RADICE OVIEDO

COORDINADOR EJECUTIVO:

Méd. Vet. LUIS ARTURO VARGAS

INSTRUCTORES:

Dr. OMAR ALFREDO VELOSO

Dr. WALTER RUBÉN PILCHIK

Dr. HÉCTOR EDGARDO RAMÍREZ VERGARA

Dr. RAMÓN MARCELINO ROMERO

Dr. ALFREDO AQUINO

Dr. GUSTAVO SCHMIDT

Dra. MARIA CRISTINA MARECOS



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

9. Fuente/s de financiación:

- | |
|---|
| a) ARANCELES DE LOS CURSANTES: Argentinos \$ 14.750,00 – Extranjeros U\$S 2.100,00.
b) APOORTE DE COMPAÑÍAS RELACIONADAS CON LA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA.
c) LABORATORIOS MEDICINALES. |
|---|

B. PROGRAMACIÓN DIDÁCTICA DEL CURSO:

1. Fundamentación:

La evolución permanente y vertiginosa que está teniendo la Cirugía Laparoscópica a partir de su aceptación universal en el tratamiento de la litiasis vesicular, obliga a los cirujanos a capacitarse para aplicar esta tecnología a nuevas y variadas patologías.

La cirugía laparoscópica esta evolucionando con rapidez para abarcar a casi todas las operaciones tradicionales. Se están desarrollando muchos dispositivos mecánicos para facilitar la aproximación laparoscópica de los tejidos. Sin embargo, es necesario que el cirujano aprenda, practique y domine las técnicas laparoscópicas para ejecutar las suturas y nudos. Sólo mediante la aplicación de estas habilidades clásicas para la aproximación tisular será capaz el cirujano de realizar una gran gama de cirugías laparoscópicas.

Existen patologías que en su mayoría son de tratamiento toracoscópico, debiendo el cirujano estar adiestrado para su manejo por este método.

La evolución acelerada de la laparoscopia ha hecho que se fabriquen cada vez instrumentos mas delgados, de dos y tres milímetros, incluso con ópticas del mismo diámetro, siendo utilizado para algunos casos seleccionados de pacientes con litiasis vesicular, hernia inguinal, apendicitis y ciertas patologías ginecológicas, exigiendo su utilización un intenso entrenamiento.

Su correcta aplicación redundará en un franco beneficio para los pacientes y la sociedad toda y justifica esta propuesta de capacitación.

2. Objetivos del Curso:

Seleccionar, elaborar y sistematizar actividades que permitan a los cursantes especializados o con práctica acreditada en cirugía:

- | |
|--|
| a) El empleo de formas, procedimientos y técnicas de Cirugía Laparoscópica.
b) El desarrollo de habilidades y destrezas relacionadas con el tipo de acto quirúrgico, la racionalidad en el uso de los recursos, la economía del tiempo, la postura corporal en relación con la motricidad sistemática.
c) La exploración y práctica de las técnicas, procedimientos y recursos que desarrollen la capacidad para tomar decisiones oportunas en situaciones habituales o emergentes.
d) Identificación de las modificaciones provocadas por la incorporación de nuevas tecnologías y la consecuente necesidad de la formación permanente.
e) Descubrir la importancia del conocimiento científico y el impacto del conocimiento tecnológico, así como también la necesaria vinculación que debe mantener con la Facultad de Medicina. |
|--|

Contenidos:

UNIDAD TEMÁTICA N° 1: Laparoscopia Biliar.

1.1. - Tratamiento laparoscópico de la litiasis vesicular.

1.1.1. - Colectectomía laparoscópica compleja.

- Colectectomía compleja.



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

- Incidentes intraoperatorios.
- Conversiones.
- Complicaciones post operatorias.

1.1.2. - Manejo laparoscópico de la Vía Biliar principal.

- Colangiografía.
- Coledocolitiasis.
 - * Diagnóstico.
 - * Procedimientos terapéuticos.
- Derivaciones Biliodigestivas.
 - * Indicaciones.
 - * Variantes técnicas.

1.1.3. - Análisis y evaluación de la intervención laparoscópica.

UNIDAD TEMÁTICA N° 2: Laparoscopia hepática.

2.1.- Diagnóstico de la Patología Hepática.

- Biopsia hepática.
- Quistes serosos simples.
- Quistes parasitarios.

2.2.- Hepatectomía.

UNIDAD TEMÁTICA N° 3: Cirugía pancreática.

3.1.- Patología tumoral pancreática.

- Diagnóstico y tratamiento.
 - * Benignos.
 - * Malignos.

3.2.- Complicaciones de la pancreatitis aguda.

- Secuestrectomía.
- Drenaje de abscesos.
- Cistogastroanastomosis.

3.3.- Análisis comparativo de las diferentes técnicas quirúrgicas.

3.4.- La decisión terapéutica.

- Valoración de la laparoscopia.

UNIDAD TEMÁTICA N° 4: Cirugía Esófago-gástrica.

4.1 Patología del Esófago.

4.1.1 Benigna

- * Exámenes preoperatorios.
- * Incidentes intra y postoperatorios.
- * Causa de conversión.
- * Resultados
 - a-Acalasia
 - * Indicaciones y técnica torácica y abdominal.
 - * Estadificación
 - * Procedimiento de Heller - Dor
 - b-Cirugía del Reflujo Gastro-esofágico
 - * Indicaciones quirúrgicas.
 - * Contraindicación.
 - * Procedimientos.
 - c- Megaesófago chagásico.
 - * Esofagectomía total videoasistida.
 - d- Tumor benigno.
 - * Resecciones locales.

4.1.2 Patología Maligna.

- * Esofagectomía videoasistida.



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

- 4.2 Estómago - duodeno.
 - 4.2.1 Patología benigna.
 - * Cirugía de la obesidad mórbida.
 - 4.2.2 Cirugía de la enfermedad ulcerosa péptica.
 - * Indicaciones.
 - * Desarrollo de los procedimientos terapéuticos.
 - 4.2.3 Patología maligna.
 - * Indicaciones.
 - * Selección de pacientes.
 - * Técnica.
- * Resultados y controversias.

UNIDAD TEMÁTICA N° 5: Laparoscopia del Intestino Delgado, colon y recto.

- Instrumental laparoscópico específico para cirugía intestinal
- Intestino Delgado.
 - 1- Ileo Obstructivo.
 - * Indicaciones.
 - 2- Divertículo de Meckel
- Colon.
 - 1- Reconstrucción de Operación de Hartman.
 - 2- Ostomías laparoscópicas como única intervención.
 - 3- Patologías benignas.
 - * Diverticulitis aguda.
 - * Megacolon de adulto.
 - * Tumores benignos de colon.
 - 4- Patología maligna.
 - * Cáncer de colon derecho e izquierdo.
 - + Indicaciones.
 - + Análisis y posicionamiento de las controversias.
 - + Técnica videoasistida.
 - + Incidentes.
 - Operatorios.
 - Postoperatorios.
 - + Resultados.
 - * Cáncer de Recto.
 - + Recto alto.
 - Proctosigmoidectomía laparoscópica.
 - + Recto bajo.
 - Resección abdominoperineal laparoscópica.

UNIDAD TEMÁTICA N° 6: Laparoscopia en el abdomen agudo traumático.

- 6.1. Contraindicaciones del procedimiento.
 - 6.1.1. Traumatismos abiertos.
 - 6.1.2. Traumatismos cerrados.

UNIDAD TEMÁTICA N° 7: Toracoscopía.

- 7.1. Indicaciones y contraindicaciones.
- 7.2. Ventajas y desventajas comparativas.
- 7.3. Diagnóstica:
 - * Diagnóstico de Tumores.
 - * Estadificación de la enfermedad maligna de tórax.
- 7.4. Terapéutica:
 - * Toracoscopía pura.
 - * Toracoscopía Videoasistida.
 - * Comparación



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

7.5. Toracoscopía en el tórax traumático agudo.

UNIDAD TEMÁTICA N° 8: Bazo y suprarrenales.

8.1 Bazo

* Indicaciones

- + Hematológicas.
- + Indicaciones absolutas.
- + Indicaciones relativas.
- + Otras indicaciones.

* Contraindicaciones.

* Técnica operatoria.

8.2 Suprarrenales.

* Indicaciones.

* Contraindicaciones.

* Técnica.

UNIDAD TEMÁTICA N° 9: Laparoscopia de Hernias y Eventraciones.

9.1 Hernioplastias.

Hernia inguinal.

Otras hernias.

Eventraciones.

9.2 Análisis crítico.

3. Metodología de enseñanza:

La forma de trabajo propuesta se caracteriza por el diseño de estrategias de intervención docente que combinan distintas técnicas focalizando la práctica con sustento teórico-científico-tecnológico.

Las actividades teóricas se desarrollan a través de conferencias, presentación de casos clínicos en video, planteos de problemas de distintas características y son el marco de referencia para realizar las prácticas y para opcionar con fundamento acerca de los procedimientos, instrumentos y recursos a utilizar.

Las actividades prácticas presenciales se organizan de manera que permitan una mayor interacción de los cursantes con el instructor que tendrá a su cargo no más de tres cursantes por grupo, forma que posibilita atender sus demandas de manera personalizada.

Estas actividades se desarrollarán:

- en animales.
- en simuladores.
- participando en cirugías laparoscópicas.

Todas estas actividades son observadas para realizar el seguimiento del proceso de capacitación.

4. Instancias de evaluación durante el curso:

Al finalizar el Curso, cada uno de los participantes, debe haber operado como mínimo dos (2) animales como cirujano y ayudado en tres (3) cirugías.

Evaluación integradora teórica-práctica al final del Curso para acceder al certificado. Se prevé un examen recuperatorio para cada instancia de evaluación.

Teniendo en cuenta la Res.- 1197/09 CS., se establece la siguiente tabla a tener en cuenta al momento de evaluar:

Insuficiente (Menos de 6) - Aprobado - Bueno (7) - Muy bueno - Distinguido

5. Requisitos de aprobación del curso:

a) Asistencia y participación al 100% de las actividades programadas.



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

- b) No adeudar el arancel establecido.
c) Cumplir con las Evaluaciones anteriormente mencionadas.

6. Cronograma estimativo:

Mes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Abril/14 08 al 12	07:00 a 13:00 y 14:00 a 20:00	07:00 a 13:00 y 14:00 a 20:00	07:00 a 13:00 y 14:00 a 20:00	07:00 a 13:00 y 14:00 a 20:00	07:00 a 13:00 y 14:00 a 20:00

7. Infraestructura y equipamiento necesarios:

Centro de Entrenamiento e Investigación en Cirugía Laparoscópica y Mini Invasiva de la Facultad de Medicina de la U.N.N.E.
Quirófanos del "Centro Médico S.A."
Instrumental y aparatología existente, tanto en el Centro de Entrenamiento como en el Centro Asistencial:

- Videoproyectores.
- Retroproyectores.
- Video Filmadoras.
- Equipos de Cirugía Video Laparoscópica de última generación.
- Simuladores.
- Equipo de Anestesia inhalatoria para animales.

8. Bibliografía básica:

- Meinero M. Cirugía Laparoscópica. Ed. Panamericana. 1994.
- Zucker K. Surgical Laparoscopy up date. Ed. Quality Medical Publishing Inc. 1993.
- Cueto J. Cirugía Laparoscópica. Ed. Interamericana. Primera Edición 1994.
- Sepúlveda A., Lizana C. Cirugía Laparoscópica. Vol. 1. Ed. Video cirugía. Primera Edición 1993.
- J. Hepp y C. Navarrete. Cirugía Laparoscópica. Arancibia Hnos. 1993.
- Clínica Quirúrgica de Norteamérica. Vol. 5/1992. Laparoscopia para el cirujano general.
- Pappas Th. Chekan, E.G. Eubanks Steve.
- Atlas of Laparoscopic Surgery. 2da. Ed. Appleton Bhang. 1999.
- Ballesta López C. Laparoscopia Quirúrgica Video Médica SL. 2º Ed. Marzo 2000.
- Jones D., Wu, J. Soper N. Laparoscopic Surgery. Principles and Procedure Quality Medical Publishing. Inc. 1995.
- Taragona Soler, E.M. Cirugía Endoscópica. Guías Clínicas de la Asociación Española de Cirujanos. Madrid. 2003.
- Van der Peet DL, Klinkenberg-Knol EC, Poza AA, Sietes C, Eijsbouts, Cuesta MA. Laparoscopic Treatment of large paraesophageal hernias. Surg Endosc 2001; 14: 1015-8.
- Terry M, Smith CD, Branum GD, Galloway K, Waring JP, Hunter JG. Outcomes of laparoscopic funduplication for gastroesophageal reflux disease and paraesophageal hernia. Surg Endosc 2001; 15: 691-9.
- Luketich JD, Raja BS, Fernando H, Campbell W. Laparoscopic repair of giant paraesophageal hernia: 100 consecutive cases. Ann Surg 2000; 232: 114-28.
- Buenaventura PO, Schauer PR, Keenan RJ, Luketich JD. Laparoscopic repair of giant paraesophageal hernia. Sem Thor and Cardiovasc Surg 2000; 12: 179-85.



Universidad Nacional del Nordeste

Facultad de Medicina

- Basso N, De Leo A, Genco A, Rosato P, Ra S, Spaziani E, et al. 360° laparoscopic fundoplication with tension-free hiato-plasty in the treatment of symptomatic gastroesophageal reflux disease. *surg Endosc* 2000; 14: 164-9.
- Den Boer K, De Jong T, Dankelman J, Gouma DJ. Problems with laparoscopic instruments: opinions of experts. *J Laparoendosc Adv Surg Tech A* 2001; 11: 149-55.
- Park AE, Mastangelo MJ Jr, Gandsas A, Chu U, quick NE. Laparoscopic dissecting instruments. *Semin Laparosc surg* 2001; 8: 45-52.
- Von Maszewski M, Sucher JF, MacFadyen BV Jr. Laparoscopic instrumentation: Linear cutters, clip appliers, and staplers. *Semin Laparosc Surg* 2001; 8: 69-76.