



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

RESOLUCIÓN N° 2987/14-C.D.-
CORRIENTES, 11 de septiembre de 2014.-

VISTO:

El Expte. N° 10-2014-06328, 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 Colon y Recto”**, 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 11-09-14, tomó conocimiento de las actuaciones y resolvió aprobar el Despacho mencionado precedentemente, sin objeciones;

EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE
EN SU SESIÓN DEL DÍA 11-09-14
R E S U E L V E:

ARTÍCULO 1°.- Autorizar el dictado del **Curso de Post Grado “Hands On” de “Cirugía Laparoscópica de Colon y Recto”**, a desarrollarse con los Objetivos, Programación y Recursos que figuran en el Expte. N° 10-2014-06328, 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. Jorge Ramón Lojo
Secretario de Relaciones Institucionales
a/c Secretaría Académica

Prof. Lic. Silvia García de Camacho
Vice Decana a/c Decanato



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

A. DATOS GENERALES DEL CURSO:

1. Denominación del Curso:

CURSO DE POST GRADO "HANDS ON" DE CIRUGÍA LAPAROSCOPICA DE COLON Y RECTO.

2. Unidad Académica Responsable:

CÁTEDRAS IV Y VI-CIRUGÍA – FACULTAD DE MEDICINA – U.N.N.E. –
CENTRO DE ENTRENAMIENTO E INVESTIGACIÓN EN CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA Y
MINI INVASIVA – FACULTAD DE MEDICINA – U.N.N.E. –

3. Duración:

CUATRO (4) DÍAS.

4. Carga Horaria:

CUARENTA Y OCHO (48) HORAS TEÓRICO-PRÁCTICAS PRESENCIALES.

5. Destinatarios del Curso:

CIRUJANOS GENERALES O MÉDICOS EN FORMACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN
CIRUGÍA GENERAL. CIRUJANOS COLOPROCTÓLOGOS.

6. Cupo:

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

7. Certificación a otorgar:

CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL CURSO.

8. Docentes a cargo:

DIRECTORES: Dr. RICARDO ALBERTO TORRES – PROFESOR TITULAR – CÁTEDRA
VI "CIRUGÍA" – CARRERA DE MEDICINA.

Dr. RAUL DANIEL ORBAN – PROFESOR TITULAR – CÁTEDRA IV "CIRUGÍA" – CA-
RRERA DE MEDICINA.

DOCENTE INVITADO: Dr. JUAN CARLOS PATRÓN URIBURU. Buenos Aires

COORDINADORES:

Dr. HÉCTOR EDGARDO RAMÍREZ VERGARA.

Dr. GUILLERMO VALLEJOS PEREYRA.

COORDINADOR EJECUTIVO: Méd. Vet. LUIS ARTURO VARGAS.

INSTRUCTORES:

Dr. GUSTAVO SCHMIDT

Dr. RAMÓN MARCELINO ROMERO

Dr. OMAR ALFREDO VELOSO

Dr. WALTER RUBÉN PILCHIK

Dr. ALFREDO AQUINO

Dr. GUILLERMO VALLEJOS PEREIRA

Dr. JORGE RUIZ



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

9. Fuente/s de financiación:

- a) ARANCEL DE LOS CURSANTES. Argentinos: \$ 14.200-Extranjeros: U\$S 1.900.
b) APORTES DE COMPAÑÍAS RELACIONADAS CON LA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA Y MINI INVASIVA.

B. PROGRAMACIÓN DIDÁCTICA DEL CURSO:

1. Fundamentación:

La evolución permanente y vertiginosa que está teniendo la Cirugía Laparoscópica y mini-invasivas en las enfermedades del colon y recto, obliga a los cirujanos generales y coloproctólogos a capacitarse para aplicar correctamente esta tecnología.

Su correcta aplicación, redundará en un franco beneficio para los pacientes y la sociedad toda.

La introducción a la cirugía laparoscópica y la cirugía mínimamente invasiva está evolucionando con rapidez para abarcar a casi todas las operaciones tradicionales del colon y recto, así como nuevas técnicas de reciente aplicación. 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 laparoscópica y mínimamente invasivas para beneficio de los pacientes. Sólo mediante la aplicación de estas habilidades clásicas para la realización de estas técnicas será capaz el cirujano de realizar una gran gama de estos procedimientos.

2. Objetivos del Curso:

- Brindar un servicio educativo de Nivel Superior Universitario que posibilite la formación en cirugía laparoscópicas y mínimamente invasivas en el tratamiento de las enfermedades del colon y recto, a todos aquellos Especialistas en Cirugía General y Coloproctología.
- Formar recursos humanos profesionales médicos, capacitados en el manejo de las cirugías del colon y recto por vía laparoscópica y miniinvasivas, sobre bases científico-tecnológicas, con el fin de posibilitar:
 - a) el acceso a conocimiento de anatomía y patología del colon y recto.
 - b) la interacción con Docentes, Instructores y Tutores.
 - c) una práctica intensiva clínica y en simuladores.
- Posibilitar a los Egresados un estrecho vínculo con la Universidad y una actualización permanente en esta rama de la Medicina.
- Generar espacios para reflexionar acerca de que toda decisión en este campo de la cirugía debe considerar la dimensión ética.

3. Contenidos:

UNIDAD TEMÁTICA N° 1: Anatomía laparoscópica del colon y recto.

- 1 - Antecedentes Históricos.
- 2 - Instrumental y equipo.
- 3 - Accesos al abdomen.

UNIDAD TEMÁTICA N° 2: Colon derecho.

- 1-Abordaje al abdomen.
- 2- Patología benigna.
- 3- Patología maligna.
- 4- Resecciones parciales. Hemicolectomías derechas. Procedimientos mano-asistidos.

UNIDAD TEMÁTICA N° 3: Colon izquierdo.

- 1- Abordaje al abdomen.
- 2- Laparoscopia en la diverticulitis.
- 3- Sigmoidectomías.



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

4- Laparoscopia en el megacolon. Técnicas.

5- Equipamientos.

UNIDAD TEMATICA N° 4: Colectomías por cáncer.

1- Principios generales.

2- Indicaciones y contraindicaciones.

3- Hemicolectomía derecha.

4- Hemicolectomía izquierda.

5- Colectomías totales.

6- Resultados.

UNIDAD TEMATICA N° 5: Recto.

1- Principios generales.

2- Prolapso rectal. Promonto - fijación.

3- Cáncer de recto. Amputación abdomino-perineal.

4- Cirugías con conservación del esfínter anal.

UNIDAD TEMATICA N° 6: Misceláneas.

1- Reconstrucción de Hartmann.

2- Indicaciones y contraindicaciones.

3- Pronto-colectomías.

UNIDAD TEMATICA N° 7: Resultados.

1- Resultados a corto plazo de las colectomías laparoscópicas.

2- Supervivencia y recidiva en la colectomía laparoscópica por cáncer de colon.

4. Metodología de enseñanza:

Cirugías en vivo con participación de los cursantes.

Práctica en animales y endotrainers.

Cada mesa estará supervisada por un Instructor.

Demostración de videos con discusión.

5. Instancias de evaluación durante el curso:

Evaluación del proceso.

Al finalizar el Curso, cada uno de los participantes, debe haber realizado varios procedimientos en endotreiners y animales.

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 (6) – Bueno (7) – Muy bueno (8) – Distinguido (9) – Sobresaliente (10)

6. Requisitos de aprobación del curso:

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

b) Evaluación final múltiple choice.

c) Aprobar el Examen Final Práctico de habilidades adquiridas durante el Curso.

d) No adeudar el arancel establecido.

7. Cronograma estimativo:

Inicio del curso: 16 de septiembre

Finalización: 19 de septiembre



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

8. 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."

Quirófanos del Hospital Escuela Gral. J.de San Martín.

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.

Bibliografía básica:

- Molenaar ChBH, Bijnen AB, de Ruyter P. Indications for laparoscopic colorectal surgery. *Surg Endosc* 1998; 12: 42-5.
- Smadja C, Sbai Idrisi M, Tahrat M, Vons C, Bobocescu E, Baillet P, Franco D. Elective laparoscopic sigmoid colectomy for diverticulitis. Results of a prospective study. *Surg. Endosc* 1999; 13: 645-8.
- Marcello PW, Milson JW, Wong SK, Hammerhofer KA, Goormastic M, Church JM, Fazio VW. Laparoscopic restorative proctocolectomy: case-matched comparative study with open restorative proctocolectomy. *Dis Colon Rectum* 2000; 43: 604-8.
- Hensman C, Luck AJ, Hewett PJ. Laparoscopic-assisted colonoscopic polypectomy: technique and preliminary experience. *Surg Endosc* 1999; 13: 231-232.
- Boccasanta P, Venturi M, Reitano M, Salamina G, Rosati R, Montorsi M et al. Laparotomic vs. Laparoscopic rectopexy in complete rectal prolapse. *Digestive Surgery* 1999; 16: 415-9.
- Franklin MEJ, Rosenthal D, Abrego-Medina D, Dorman JP, Glass JL, Norem R, et al. Prospective comparison of open vs. laparoscopic colon surgery for carcinoma. Five years results. *Dis Colon Rectum*. 1996; 39: S35-S46.
- Kockerling F, Schneider C, Reymond MA, Scheidbach H, Konradt J, Barlehner E, et al. Early result of a prospective multicenter study on 500 consecutive cases of laparoscopic colorectal surgery. Laparoscopic Colorectal Surgery Study Group (LCSSG). *Surg Endosc*, 1998; 12: 37-41.
- Benson AB 3rd, Choti MA, Cohen AM, Doroshov JH, Fuchs C, Kiel K, et al. NCCN Practice Guidelines for Colorectal Cancer. *Oncology (Huntingt)*. 2000; 14: 203-12.
- Young Fadok, T. Laparoscopic treatment of colon cancer. Where are we, and where are we going? *Problems in Gen Surg*, 2001, 18: 82-9.
- Pikarsky AJ. Update on prospective randomized trials of laparoscopic surgery for colorectal cancer. *Surg Oncol Clin N Am*. 2001, 10:639-53.
- Ziprin P, Ridgway PF, Peck DH, Darzi AW. The theories and realities of port-site metastases: a critical appraisal. *J Am Coll Surg* 2002, 195: 395-408.
- Rickard MJ, Bokey EL. Laparoscopy for colon cancer. *Surg Oncol Clin N Am* 2001; 10: 579-97. Senagore AJ. Laparoscopic techniques in intestinal surgery. *Semin Laparosc Surg* 2001; 8: 183-8.
- Young Fadok, T. Laparoscopic treatment of colon cancer. Where are we, and where are we going? *Problems in Gen Surg*, 2001, 18: 82-9.
- Ziprin P, Ridgway PF, Peck DH, Darzi AW. The theories and realities of port-site metastases: a critical appraisal. *J Am Coll Surg* 2002, 195: 395-408.



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

- Rickard MJ, Bokey EL. Laparoscopy for colon cancer. *Surg Oncol Clin N Am* 2001; 10: 579-97.
- Young-Fadok TM, Nelson H. Laparoscopic rht colectomy: five-step procedure. *Dis Colon Rectum* 2000; 43: 267-71.
- Pikarsky AJ, Rosenthal R, Weiss EG, Wexner SD. Laparoscopic total mesorectal excision. *Surg Endosc* 2002; 16: 558-62.
- Gurland BH, Wexner SD. Laparoscopic surgery for inflammatory bowel disease: results of the past decade. *Inflamm Bowel Dis* 2002; 8: 46-54.
- Panis Y. Laparoscopic surgery for benign colorectal diseases. *J Chir (Paris)* 2000; 137: 261-7.
- Wexner SD, Moscovitz ID. Laparoscopic colectomy in diverticular and Crohn's disease. *Surg Clin North Am* 2000; 80: 1299-319.