



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

RESOLUCIÓN N° 1000/14-C.D.-
CORRIENTES, 16 de abril de 2014.-

VISTO:

El Expte. N° 10-2014-01639, por el cual la Docente de esta Facultad de Medicina, Prof. Silvia Beatriz Gorban de Lapertosa, solicita autorización para el dictado del **Curso de Post Grado “Endocrinología, Nutrición y Diabetes”**, 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;
Que se hicieron las correcciones sugeridas 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 10-04-14, 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 10-04-14
R E S U E L V E:

ARTÍCULO 1°.- Autorizar el dictado del **Curso de Post Grado “Endocrinología, Nutrición y Diabetes”**, a desarrollarse con los Objetivos, Programación y Recursos que figuran en el Expte. N° 10-2014-01639, 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:

Consignar el nombre del Curso

Curso de Postgrado de “**Endocrinología, Nutrición y Diabetes**”

Directora: Prof. Med Silvia G. de Lapertosa

Coordinadora: Med. Natalia Lopazeck

Secretario: Aldo Martinez

2. Unidad Académica Responsable:

Consignar la/s Facultades responsables del dictado del Curso

Facultad de Medicina. UNNE.

Catedra de Medicina y

Nutrición y Educación para la Salud. Carrera de Licenciatura Kinesiología y Fisiatría.

3. Duración:

Consignar la duración en meses, semanas o días.

7 meses.

4. Carga horaria:

150 horas

60 teóricas presenciales

70 horas teórico practicas con tutoría

20 horas estudio individual y resolución de problemas

5- Escala de Calificación

Menos de Seis – Insuficiente

Seis- Aprobado

Siete- Bueno

Ocho- Muy bueno

Nueve- Distinguido

Diez- Sobresaliente

6. Destinatarios del Curso:

Médicos Clínicos, Médicos Generalistas, Atención Primaria, Comunitarios, Pediatras,

Bioquímicos, Terapistas, Endocrinólogos, Ginecólogos y Obstetras, Licenciadas en

Nutrición. Licenciados en Enfermería

7. Cupo:

Mínimo: 50

Máximo: 100

8. Docentes a Cargo:

Directora: Prof. Med Silvia G. de Lapertosa

Docentes: Med. Bruno, Oscar Domingo

Med. Puziol, Eduardo

Med. Natalia Lopaczek de Montanaro



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

Med. Gustavo Fretchel
Med. Liliana Trifone
Med. Felix, Puchulu
Med. Reynaldo, Gomez
Med. Pablo, Knoblovitz
Med. Ana, Galich
Med. Karina Danilowicz.
Med Oscar Bruno
Med. Marcos Manavela
Med. Hugo Sanabria

9. Fuentes de financiación:

El curso se financiara con el pago de la cuota mensual de los cursantes.
Inscripción \$ 250
Siete cuotas mensuales de \$ 500

B- PROGRAMACION DIDACTICA DEL CURSO

1. Fundamentación:

La tarea asistencial, debe necesariamente retroalimentarse a través de actividades docentes y de investigación que actualicen los conocimientos al ritmo de los avances científicos. Así lo entiende y asume la Universidad Nacional del Nordeste

El propósito de este curso es profundizar la formación de los alumnos en prevención, diagnóstico y tratamiento de las patologías endocrinas y metabólicas en las distintas etapas de la vida, de modo que se jerarquice el rol del médico en el primer nivel de atención en las distintas patologías que se abarcan en el programa.

El déficit de recursos humanos especializados en el interior de nuestra región y en las áreas de la Atención Primaria hacen necesario dotar de herramientas a los médicos Generalistas; Médicos de Familia y Clínicos para un sistema de referencia y contrarreferencia adecuada

Este programa se desarrolla con el objetivo de educar a los médicos en la atención de los desórdenes que afectan al sistema endócrino y metabólico. Aspiramos a la capacitación de los profesionales en el diagnóstico y atención primaria de enfermedades endocrinológicas de alta prevalencia.



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

Se profundizara la enseñanza de las medidas a tomar en los diferentes niveles de atención

El alumno tendrá también la oportunidad de adquirir conocimientos y habilidades para realizar prevención, diagnóstico precoz de patologías endocrinas, metabólicas y nutricionales, y de este modo poder realizar intervención adecuada y derivación oportuna en caso que corresponda, con profundo criterio clínico, seguimiento y tratamiento de las mismas.

La modalidad de enseñanza es teórico práctico, formativa y de actualización, con presentación y discusión de casos clínicos.

2. Objetivos del Curso:

Mantener una actitud de aprendizaje y enseñanza permanente.

Desarrollar un espíritu crítico que permita seleccionar correctamente la información médica.

Conocer los contenidos teóricos generales de la Especialidad

Asistir las distintas patologías de la especialidad en pacientes ambulatorios y pacientes internados en el marco de la condición clínica general de cada paciente.

Aplicar las sistemáticas diagnósticas y terapéuticas más importantes de la especialidad con criterio costo/beneficio.

Conocer los mecanismos genéticos, inmunológicos y fisiopatológicos que intervienen en el desarrollo de las distintas patologías y sus complicaciones.

Interpretar el laboratorio y tomar decisiones en función de los resultados.

Poder tratar adecuadamente la diabetes y otras patologías endocrinas en pacientes internados en sala general.

Diagnosticar y realizar seguimiento de diabetes en niños y adolescentes.

Diagnosticar y tratar la Diabetes Pregestacional, la Diabetes Gestacional y las complicaciones que se puedan presentar durante el embarazo de una gestante diabética.

Diagnosticar y realizar el seguimiento de la patología endocrinológica del embarazo y puerperio.



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

Saber diagnosticar la presencia de complicaciones de las patologías, hacer el seguimiento y realizar las intervenciones necesarias para prevenir su progresión y su derivación oportuna a centros de mayor complejidad.

Diagnosticar y realizar seguimiento en personas obesas y con dislipidemia. Indicar medidas de tratamiento no farmacológico y farmacológico.

Desarrollar Sistema de Referencia y Contrarreferencia.

Saber organizar y trabajar en un equipo multidisciplinario especializado para abarcar la enfermedad desde los ángulos de la educación, contención y acompañamiento ético y responsable de los pacientes.

3. Contenidos:

PROGRAMA

UNIDAD TEMATICA 1: 9y10 de Mayo. Patología Tiroidea

Autoinmunidad tiroidea. Drogas que afectan a la función tiroidea

Hipotiroidismo. Clasificación. Tratamiento.

Hipotiroidismo Subclínico. Tratamiento

Hipertiroidismo: manifestaciones clínicas, causas, orientación al tratamiento

Bocio nodular y difuso. Nódulo tiroideo; aproximación al dxco y tratamiento

Paaf de tiroides. Indicaciones, técnicas

Tiroides y enfermedades críticas. Sme del eutiroides enfermo

Cáncer de tiroides. Seguimiento a largo plazo del cáncer diferenciado de tiroides.

UNIDAD TEMATICA 2. 6y7 de Junio. Metabolismo Fosfo- Cálculo Osteoporosis.

Paratiroides

Metabolismo fosfocálcico normal. Interrelaciones PTH, Vitamina D, Calcio, Fósforo.

Hiperparatiroidismo 1^{ro} y 2^{ro}. Causas. Evaluación. Tratamiento.

Hipoparatiroidismo postquirúrgico: manifestaciones clínicas. Dxco y tratamiento.

Deficit de Vitamina D: consecuencias clínicas. Tratamiento.

Osteoporosis y postmenopausia. Enfoque al dxco, estudios y tratamiento.

Casos clínicos problemáticos en osteoporosis. Discusión y resolución con el experto.

Aproximación al dxco y tratamiento de un paciente con fracturas por debilidad.

Osteoporosis por glucocorticoides, prevención y tratamiento.



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

UNIDAD TEMATICA 3: 4 Y 5 de Julio. Hipófisis y Suprarrenal

Fisiología normal eje tirotrópo, gonadotrópo, somatotrópo, adrenal y prolactínico.

Desarrollo embrionario de la hipófisis (nociones básicas).

Adenomas hipofisarios: clasificación. Diagnóstico. Manifestaciones clínicas generales.

Acromegalia.

Cushing ACTH dependiente e independiente. Estudios iniciales y orientación diagnóstica.

Casos clínicos problemáticos. Discusión con el experto.

Adenomas no funcionantes. Manifestaciones clínicas.

Panhipopituitarismo. Causas. Reemplazo. Monitoreo del tratamiento.

Sme de Sheehan. Hipofisitis linfocitaria.

Cirugía hipofisaria, abordaje. Complicaciones.

Radioterapia hipofisaria: indicaciones. Métodos. Seguimiento post radioterapia.

Suprarrenal y Patología Gonadal

Fisiología normal eje hipotálamo-hipofiso-adrenal.

Glucocorticoides: Cushing metacorticoideo.

Insuficiencia suprarrenal 1^{ra} y 2^{ra}.

Incidentalomas suprarrenales: abordaje diagnóstico y terapéutico.

Amenorrea: primaria y secundaria. Estudios iniciales según sospecha diagnóstica.

Patologías más frecuentes.

Síndrome de ovarios poliquísticos. Orientación diagnóstica.

Trastorno del ciclo menstrual en adolescentes. Enfoque orientado al grupo etario.

Estudios iniciales en la pareja infértil. Causas más frecuentes.

Hirsutismo: estudios endocrinos y tratamientos más eficaces según el diagnóstico.

Hipogonadismo en el varón. Generalidades. Clasificación.

UNIDAD TEMATICA 4: 1 Y 2 de Agosto. Diabetes

Nuevos Tipos de Diabetes. Criterios y sospecha de diagnóstico. Diferencia en la 3 del niño

Insulinización en diabetes tipo 1

Síndrome metabólico y diabetes tipo dos en la infancia y adolescencia, diagnóstico, seguimiento y opciones terapéuticas

Manejo de la Diabetes en la internación

Cetoacidosis diabética.



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

UNIDAD TEMATICA 5: 5 y 6 Septiembre. Dislipemias. Obesidad. Obesidad Etiopatogenia. Clínica. Clasificación Nuevo Consenso dislipidemias. Medidas no farmacológicas. Farmacológicas.
Cirugía Bariátrica Preparación pre y post.
Metabolismo normal de lipoproteínas.
Perfiles lipídicos patológicos asociados a la obesidad.
Cambios del estilo de vida para el tratamiento de las dislipidemias en la obesidad. .
Preparación nutricional para la cirugía bariátrica.
Grandes ensayos clínicos en el tratamiento de las dislipidemias.
Farmacoterapia de las dislipidemias con hincapié en el paciente obeso.

UNIDAD TEMATICA 6: 3 y 4 de Octubre. Diabetes

Fisiopatología de la Diabetes tipo 2. Bases para el tratamiento farmacológico.

Tratamiento con ADO y GLP1. Insulinoterapia en Diabetes tipo 2. Complicaciones agudas de la Diabetes. Nefropatía Diabética. Diabetes Gestacional. Manejo de la hiperglucemia en la internación. Hipertensión arterial en Diabetes. Impacto cardiovascular de la Diabetes tipo 2.

UNIDAD TEMATICA7: 21 y 22 de Noviembre. Diabetes

Prevención de la Diabetes tipo 2. Educación como parte del tratamiento de la Diabetes. Actividad física en el tratamiento de la Diabetes tipo 2. Resultados del estudio Look Ahead en la prevención de las complicaciones. Polineuropatía Diabética. Prevención del Pie Diabético. Tratamiento del Pie Diabético. Fisiopatología de la Diabetes Autoinmune. Diabetes en edad infantojuvenil. Insulinoterapia en Diabetes tipo 1.

EXAMEN FINAL

Teórico Practico integrador

Resolución de problemas.

Presentación de Trabajo de Campo



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

4. Metodología de la enseñanza:

Disertación.
Discusión dialogada
Tutorías.
Plataforma UNNE
Grupos de discusión.
El inicio de actividades del curso será desde el mes de Mayo extendiéndose hasta Noviembre, organizándose en 7 módulos a realizarse los días viernes de 8 a 12 y de 14 a 20 hs. Una vez por mes. Existirán interrupciones para almuerzo y café.
El desarrollo de las unidades de disertaciones, dramatizaciones de distintas situaciones que tengan que ver con la práctica clínica en patologías endocrinológicas, resolución de trabajos prácticos aplicando los nuevos conocimientos; relevamiento de datos, bibliografía y tutorías permitirá que al finalizar el curso los alumnos reconozcan la importancia de las patologías.

5. Instancias de Evaluación durante el curso:

Dos evaluaciones parciales al final de la Unidad 3 y Unidad 6.
1 Recuperatorio.
1 Evaluación Final Integradora.

6. Requisitos de aprobación del curso:

80% asistencia. Pago del arancel.
Aprobación de instancias evaluadoras. Tutorías en Servicio de Diabetes, Nutrición y Endocrinología
Presentación de trabajo de campo.

7. Infraestructura y Equipamiento

Las clases se desarrollaran en aulas del Hospital Madariaga de Posadas Misiones.-
Los teóricos se dictaran a través de presentaciones con Power point, con equipo de multimedia y cañón.

8. Cronograma



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

MESES	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
9 y 10 mayo					8 a 12 y 14 a 20hs	
6 y 7 Junio					8 a 12 y 14 a 20hs	
4 y 5 julio					8 a 12 y 14 a 20 hs	
1 y 2 Agosto					8 a 12 y 14 a 20 hs	
5 y 6 Septiembre					8 a 12 y de 14 a 20 hs	
3 y 4 Octubre					8 a 12 y de 14 a 20hs	
21 y 22 noviembre					8 a 12 y 14 a 20 hs	

9. Bibliografía

- Thyroid Physiology and diagnostic evaluation of patients with thyroid disorders. P. Reed Larsen, Terry Davies, Martin Schlumberger and Ian Hay. Williams Textbook of Endocrinology, 10th Edition, Section 3, Chapter 10, 331-371.
- Amiodarone and thyroid dysfunction. Douglas S Ross, MD. UpToDate 2007.
- Diagnosis of hyperthyroidism. Douglas S Ross, MD. UpToDate 2007.
- Thyrotoxicosis. Terry Davies and Reed Larsen. Williams Textbook of Endocrinology, 10th Edition, Section 3, Chapter 11, 374-421.
- Thyrotoxicosis and Thyroid Storm. Bindu Nayak, MDa, Kenneth Burman, MD. Endocrinol Metab Clin N Am 35 (2006) 663-686
- Antithyroid Drugs. David S. Cooper, M.D. N engl j med 352;9. March 3, 2005.
- Myxedema Coma. Leonard Wartofsky, MD. Endocrinol Metab Clin N Am 35 (2006) 687-698
- Hypothyroidism and thyroiditis. Terry Davies and Reed Larsen. Williams Textbook of Endocrinology, 10th Edition, Section 3, Chapter 12, 423-455.
- Management Guidelines for Patients with Thyroid Nodules and Differentiated Thyroid Cancer. The American Thyroid Association Guidelines Taskforce*. THYROID. Volume 16, No 2, 2006.
- Papillary and follicular thyroid carcinoma. SCHLUMBERGER, M.D. Volume 338 Number 5, 297-306, 1998.
- Thyroid cancer. Chapter 18B, DeGroot. www.endotext.org. 2007.
- Papillary Thyroid Cancer: Monitoring and Therapy. Endocrinol Metab Clin N Am 36 (2007) 753-778.
- Controversies in the surveillance of patients with well differentiated thyroid cancer. Curr Opin Oncol 19:6-10. 2007
- NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Thyroid Carcinoma V.2.2007.
- Radioiodine in the Treatment of Thyroid Cancer. Endocrinol Metab Clin N Am 36 (2007) 807-822.
- Well differentiated thyroid cancer. Curr Opin Oncol 2003, 15:71-77 .2003.



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

- Surgical considerations and approach to thyroid cancer. Soh EY et al. *Endocrinol Metab Clin North Am* 1996 Mar;25(1):115-39.
- Clinical Impact of Thyroglobulin (Tg) and Tg Autoantibody Method Differences on the Management of Patients with Differentiated Thyroid Carcinomas. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism* 90(10):5566–5575. 2005.
- Primary thyroid disorders in endogenous Cushing's syndrome. Hugo Niepomniszcze, Fabian Pitoia, Silvia B Katz, Raul Chervin and Oscar D Bruno. *European Journal of Endocrinology* (2002) 147 305–311.
- Acute Adrenal Insufficiency. Roger Bouillon, MD, PhD, FRCP. *Endocrinol Metab Clin N Am* 35 (2006) 767–775.
- Primary aldosteronism. Michael Stowasser MBBS, FRACP, PhD. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*. Vol. 17, No. 4, pp. 591–605, 2003.
- Approach to the patient with hypertension and hypokalemia. William F Young, Jr, MD, Norman M Kaplan, MD, Burton D Rose, MD. UpToDate 2007.
- Clinical features of primary aldosteronism. William F Young, Jr, MD, Norman M Kaplan, MD, Burton D Rose, MD. UpToDate 2007.
- Treatment of primary aldosteronism. William F Young, Jr, MD, Norman M Kaplan, MD, Burton D Rose, MD. UpToDate 2007.
- Pheochromocytoma: State-of-the-Art and Future Prospects. EMMANUEL L. BRAVO AND RODRIGO TAGLE. *Endocrine Reviews* 24(4):539–553
- Hypothalamic-pituitary axis. Corrine K Welt, MD. UpToDate 2007.
- Guía clínica del diagnóstico y tratamiento de los trastornos de la neurohipófisis. *Endocrinol Nutr.* 2007;54(1):23-33.
- Acromegaly. Shlomo Melmed, M.B., Ch.B.N *engl j med* 355;24. December 14, 2006.
- Management of lactotroph adenoma (prolactinoma) during pregnancy. Peter J Snyder, MD, Martin J Abrahamson, MD. UpToDate 2007.
- Causes, presentation, and evaluation of sellar masses. Peter J Snyder, MD. UpToDate 2007.
- Clinical manifestations and diagnosis of hyperprolactinemia. Peter J Snyder, MD. UpToDate 2007.
- Clinical manifestations of hypopituitarism. Peter J Snyder, MD. UpToDate 2007.
- Fertility in Polycystic Ovary Syndrome
Shrita M. Patel, MDa, John E. Nestler, MDb,*.
Endocrinol Metab Clin N Am 35 (2006) 137–155
- Gynecomastia. Glenn D. Braunstein, M.D. *N engl j med* 357;12. September 20, 2007.
- Nonclassic Adrenal Hyperplasia: Current Concepts. RICARDO AZZIZ, DIDIER DEWAILLY, AND DAVID OWERBACH. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*. Vol. 78, No.4 (1994).810-15.
- Nonclassical 21-Hydroxylase Deficiency. Maria I. New. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism* 91(11):4205–4214. 2006
- Clinical features and diagnosis of male hypogonadism. Peter J Snyder, MD. UpToDate 2007.
- Care of Girls and Women with Turner Syndrome: A Guideline of the Turner Syndrome Study Group. Carolyn A. Bondy for the The Turner Syndrome Consensus Study Group. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism* 92(1):10–25. 2007.
- Hypoglycemia. Jean-Marc Guettier, MD*, Phillip Gorden, MD. *Endocrinol Metab Clin N Am* 35 (2006) 753–766.
- Precocious Puberty. Andrew Muir, MD*. *Pediatrics in Review*. Vol.27 No.10 October 2006.
- Idiopathic Short Stature. Mary M. Lee, M.D. *N Engl J Med* 2006;354:2576-82.
- Diagnosis and Management of Nonislet Cell Tumor Hypoglycemia. *The Endocrinologist*. Volume 16, Number 4, August 2006.



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

- Consensus: Guidelines for diagnosis and therapy of MEN type 1 and Type 2. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism 86: 5658-71 . 2001.
- Clinical features and detection of congenital hypothyroidism. Stephen LaFranchi, MD. UpToDate 2007.
- “Primer on the metabolic bone diseases and disorders of mineral metabolism”. 5th Edition. American Society for bone and mineral research. 2003.
- Osteoporosis Associated with Excess Glucocorticoids. Joseph L. Shaker, MDa,* , Barbara P. Lukert, MD. Endocrinol Metab Clin N Am 34 (2005) 341–356.
- Glucocorticoid-induced osteoporosis: an update. Gherardo Mazziotti, Alberto Angeli, John P. Bilezikian, Ernesto Canalis and Andrea Giustina. TRENDS in Endocrinology and Metabolism Vol.17 No.4 May 2006.
- Familial Pancreatic Cancer Syndromes. Nils Habbe, MDa, Peter Langer, MDa,