



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

RESOLUCIÓN N° 3608/11-C.D.-
CORRIENTES, 12 de diciembre de 2011.-

VISTO:

El Expte. N° 10-2011-09234, por el cual se gestiona la habilitación de una Residencia Post Básica en "Gastroenterología" a llevarse a cabo en el Hospital "Dr. José Ramón Vidal" de esta Ciudad; y

CONSIDERANDO:

La documentación adjunta a las actuaciones y el Programa de Residencia correspondiente;

Lo que establecen las Cláusulas Cuarta y Quinta del Convenio suscripto oportunamente entre la Universidad Nacional del Nordeste y los Ministerios Provinciales, para la aplicación del "Sistema de Residencias de Salud en el Nordeste Argentino";

Que las mismas cuentan con el V°B° de la Sub Secretaría de Post Grado de esta Casa;

Que las actuaciones fueron analizadas por el Consejo Directivo en su sesión del día 17-11-11, el cual resolvió acreditar la Residencia mencionada sin objeciones;

EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE
EN SU SESIÓN DEL DÍA 17-11-11
R E S U E L V E :

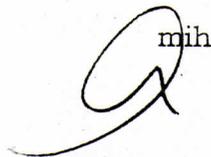
ARTÍCULO 1°.- Habilitar la **Residencia Post Básica en "Gastroenterología"** a llevarse a cabo en el Hospital "Dr. José Ramón Vidal" de esta Ciudad, en un todo de acuerdo con las Reglamentaciones Vigentes.

ARTÍCULO 2°.- Aprobar el Programa de la **Residencia Post Básica en "Gastroenterología"** a llevarse a cabo en el Hospital "Dr. José Ramón Vidal" de esta Ciudad, que como Anexo corre agregado a la presente Resolución.

ARTÍCULO 3°.- Regístrese, comuníquese y archívese.


Prof. Gerardo Omar Larroza
Secretario Académico


Prof. Samuel Bluvstein
Decano


mih

ES COPIA

CORDELIA AUCHTER de SANTILLAN
Directora General
de Coordinación Administrativa
FACULTAD DE MEDICINA - U.N.N.E.

4

RESIDENCIA POST-BÁSICA
EN
GASTROENTEROLOGÍA

Hospital "J. R. Vidal"

CORRIENTES

DATOS DE LA RESIDENCIA



Residencia Post Básica en Gastroenterología.

Años de duración: dos.

Residentes por año: uno a término.

Responsables del Programa: Ministerio de Salud Pública de la Pcia. de Corrientes.
Facultad de Medicina, UNNE.

1. REQUISITOS PARA LA ADMISION

Título de Médico expedido por Universidad Nacional, Pública o Privada, debidamente acreditada, Residencia completa de Clínica Médica debidamente acreditada, o Residencia completa equivalente, por ejemplo, en Terapia Intensiva. No tener más de ocho años de recibido. No más de dos años desde la finalización de la Residencia Básica.

2. FUNDAMENTACION

La formación de un médico especialista en Gastroenterología requiere cada vez más de un cúmulo de conocimientos y saberes que exige una constante actualización. Debiendo aunar conceptos clásicamente afirmados por la investigación y las estadísticas a lo largo del tiempo con los nuevos descubrimientos universales, los flamantes aportes de la tecnología como métodos de diagnóstico, los fármacos recientemente incorporados, las técnicas quirúrgicas o invasivas más desarrolladas y además, adecuarlos al medio geográfico y social donde ejercerán su profesión.

Dicha capacitación debe llevarse a cabo en Servicios reconocidos por las Autoridades Sanitarias y Universitarias. El Hospital "J.R. Vidal" no cuenta con una Residencia en Gastroenterología y reúne las condiciones para satisfacer dicha demanda.

La situación socioeconómica actual, exige que el especialista desarrolle su actividad integrando equipos de salud que incorporen un punto de vista preventivo en todas las acciones que tomen al tratar la entidad.

El propósito de la Residencia es capacitar integralmente al Médico para adaptar los conocimientos de la Especialidad a las necesidades de la Medicina General.

3. PERFIL DEL EGRESADO

El médico egresado tendrá un perfil principalmente resolutivo y práctico, basándose en herramientas diagnósticas y terapéuticas lo más próximas a la evidencia actual frente a pacientes con patologías gastroenterológicas, considerando los conceptos de riesgo-resultados, costo-beneficio y calidad de vida de los mismos, desarrollando actividades inherentes a la prevención, asistencia, rehabilitación e investigación y de esta manera dar respuesta a los problemas de salud de la Provincia de Corrientes y de otras áreas geográficas del país vinculadas con el campo específico de la especialidad.



4. OBJETIVOS GENERALES

El objetivo fundamental de la Residencia es la capacitación integral en Clínica Gastroenterológica con una visión asistencial, académica y científica lo suficientemente amplia como para ser capaz, al finalizar la misma de:

- Conocer la historia natural de las enfermedades del aparato digestivo.
- Atender y resolver las consultas de la especialidad en consultorios externos, internación y en la urgencia.
- Orientar y derivar aquellos pacientes que requieran la atención de un sub-especialista.
- Deberán adquirir los conocimientos y destrezas necesarios para la práctica de los procedimientos endoscópicos diagnósticos y terapéuticos más comunes en la especialidad.
- Reconocer e implementar acciones de promoción y prevención de la salud.
- Comprometerse ética y emocionalmente con el paciente, la familia y el Hospital.
- Adquirir habilidades para el trabajo en equipo.
- Mantener una actitud de aprendizaje y enseñanza permanente

4.1 OBJETIVOS DEL PRIMER AÑO

- Evaluar en forma global al paciente.
- Reconocer los síndromes digestivos y seguir desde el punto de vista clínico-gastroenterológico a los pacientes internados.
- Reconocer y resolver las urgencias gastroenterológicas más comunes.
- Comprender criterios de internación, la patología, indicaciones médicas, criterios de alta y oportunidad de interconsultas.
- Interpretar adecuadamente los diagnósticos por imagen del aparato digestivo.
- Implementar sistemáticas de diagnóstico y tratamiento en gastroenterología.
- Participar en actividades de investigación y divulgación de actividades científicas.
- Realizar maniobras invasivas mínimas (paracentesis diagnóstica y/ o terapéutica, punción biopsia hepática). Examen proctológico, rectosigmoideoscopia y video-endoscopia digestiva alta.

COMPETENCIAS A DESARROLLAR

- Realiza la anamnesis de las enfermedades digestivas, evalúa los síntomas y signos, confecciona historia clínica de la especialidad.
- Realiza tacto rectal y sabe reconocer los diferentes reparos anatómicos.
- Se familiariza con las pruebas de laboratorio de rutina correspondientes a las diversas afecciones digestivas.
- Reconoce las manifestaciones extra-digestivas de las enfermedades que se originan en el aparato digestivo como así también las manifestaciones digestivas de una enfermedad sistémica.
- Sabe realizar el enfoque clínico de las patologías más frecuente en nuestro medio.



- Se ejercita en el manejo de los equipos endoscópicos y en el mantenimiento de los mismos.
- Conoce las indicaciones y contraindicaciones de la endoscopia digestiva.
- Realiza maniobras endoscópicas.
- Interpreta las indicaciones endoscópicas.
- Adquiere impresión diagnóstica endoscópica.
- Participa en búsquedas bibliográficas.
- Concorre a las interconsultas con médicos de planta cuando se requieran las mismas.
- Inicia su formación en investigación clínica.
- Conoce los diferentes fármacos y su utilidad en las afecciones digestivas. Sus indicaciones, contraindicaciones, efectos adversos y uso racional de los mismos.

4.2 OBJETIVOS DEL SEGUNDO AÑO

- Trabajar como parte del equipo de gastroenterología.
- Realizar diagnósticos diferenciales y propuestas terapéuticas.
- Asistir a pacientes ambulatorios.
- Desarrollar actividades de investigación.
- Realizar video-colonoscopías.
- Realizar e interpretar exámenes endoscópicos diagnósticos y terapéuticos, programados y de urgencia.
- Interpretar adecuadamente colangio- resonancia NM, colonoscopia virtual.

COMPETENCIAS A DESARROLLAR

- Asiste al consultorio externo del Servicio de Gastroenterología.
- Diagnostica, evalúa y trata pacientes de diversas afecciones digestivas.
- Detecta población de riesgo.
- Formula plan de acción y proceso diagnóstico.
- Indica las pautas de control y tratamiento de enfermedades crónicas del aparato digestivo.
- Aplica los criterios de prevención de cáncer colorectal.
- Utiliza los métodos complementarios de diagnóstico racionalmente a fin de reducir costos.
- Asiste, diagnostica y trata pacientes con patologías digestivas y/ o sus complicaciones.
- Reconoce la patología digestiva de origen funcional.
- Sabe interpretar los diferentes estudios imagenológicos del aparato digestivo.
- Indica correctamente la preparación del paciente para los diferentes procedimientos.
- Conoce riesgos, incidentes y complicaciones de la endoscopia digestiva diagnóstica y terapéutica.
- Sabe realizar e interpretar los diferentes exámenes endoscópicos diagnósticos.
- Reconoce los sitios a biopsiar y sabe cómo remitir las muestras al laboratorio de anatomía patológica.
- Conoce los diversos accesorios para la endoscopia terapéutica.
- Redacta informes endoscópicos.
- Realiza hemostasia endoscópica.
- Efectúa polipectomías endoscópicas.
- Emplea adecuadamente los criterios de consulta, de internación y derivación.

5. ACTIVIDADES

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

- Carga horaria anual: 3.200 hs.
- Horario de trabajo: 08:00 a 17:00 hs., de lunes a viernes. Sábados de 08:00 a 12:00 hs.
- Una guardia activa semanal en el Servicio de Clínica Médica.
- Realizará semanalmente atención en consultorio externo junto a un médico de planta.
- Asistirá al médico Gastroenterólogo durante sus guardias pasivas.
- Confeccionará las historias clínicas de los pacientes internados por el Servicio de Gastroenterología en las distintas Salas del Hospital y la de aquellos, en los cuales los médicos del servicio realizaron interconsultas.
- Participará de los Ateneos Clínicos y Bibliográficos del Servicio de Gastroenterología.
- Concurrirá obligatoriamente a los Ateneos del Hospital.
- Realizará actividades en Sala de Endoscopia.
- Participará junto al médico de planta de las interconsultas solicitadas, en la confección del correspondiente informe, y posterior seguimiento del paciente.
- Concurrirá al Servicio de diagnóstico por Imágenes una vez a la semana.
- Llevará la base de datos de pacientes del servicio.

SEGUNDO AÑO DE LA RESIDENCIA

- Carga horaria anual: 3.200 hs.
- Horario de trabajo: 08:00 a 17:00 hs., de lunes a viernes. Sábados de 08:00 a 12:00 hs.
- Una guardia activa semanal en el Servicio de Clínica Médica.
- Supervisará el desempeño del Residente de primer año.
- Realizará en horario vespertino, atención en consultorio externo de la especialidad, dos veces por semana.
- Asistirá al médico Gastroenterólogo durante sus guardias pasivas.
- Concurrirá a atender pacientes que ingresen por el Servicio de Emergencias.
- Participará de los Ateneos Clínicos y Bibliográficos del Servicio de Gastroenterología.
- Concurrirá obligatoriamente a los Ateneos del Hospital.
- Realizará actividades en Sala de Endoscopia.
- Realizará una rotación de tres meses por un Servicio de Gastroenterología de prestigio en la Especialidad.

ACTIVIDADES ACADEMICAS

- Se desarrollarán dos clases teóricas semanales.
- La Residencia organizará un ateneo por semana que requerirá un trabajo de búsqueda bibliográfica por parte del residente.
- El Residente deberá efectuar un trabajo de investigación durante el transcurso de su formación como Especialista, que será remitido a una revista para su publicación.
- Realizará una rotación de tres meses por un Servicio de Gastroenterología de prestigio en la Especialidad.



- Se ejercita en el manejo de los equipos endoscópicos y en el mantenimiento de los mismos.
- Conoce las indicaciones y contraindicaciones de la endoscopia digestiva.
- Realiza maniobras endoscópicas.
- Interpreta las indicaciones endoscópicas.
- Adquiere impresión diagnóstica endoscópica.
- Participa en búsquedas bibliográficas.
- Concorre a las interconsultas con médicos de planta cuando se requieran las mismas.
- Inicia su formación en investigación clínica.
- Conoce los diferentes fármacos y su utilidad en las afecciones digestivas. Sus indicaciones, contraindicaciones, efectos adversos y uso racional de los mismos.

4.2 OBJETIVOS DEL SEGUNDO AÑO

- Trabajar como parte del equipo de gastroenterología.
- Realizar diagnósticos diferenciales y propuestas terapéuticas.
- Asistir a pacientes ambulatorios.
- Desarrollar actividades de investigación.
- Realizar video-colonoscopías.
- Realizar e interpretar exámenes endoscópicos diagnósticos y terapéuticos, programados y de urgencia.
- Interpretar adecuadamente colangio- resonancia NM, colonoscopia virtual.

COMPETENCIAS A DESARROLLAR

- Asiste al consultorio externo del Servicio de Gastroenterología.
- Diagnostica, evalúa y trata pacientes de diversas afecciones digestivas.
- Detecta población de riesgo.
- Formula plan de acción y proceso diagnóstico.
- Indica las pautas de control y tratamiento de enfermedades crónicas del aparato digestivo.
- Aplica los criterios de prevención de cáncer colorectal.
- Utiliza los métodos complementarios de diagnóstico racionalmente a fin de reducir costos.
- Asiste, diagnostica y trata pacientes con patologías digestivas y/ o sus complicaciones.
- Reconoce la patología digestiva de origen funcional.
- Sabe interpretar los diferentes estudios imagenológicos del aparato digestivo.
- Indica correctamente la preparación del paciente para los diferentes procedimientos.
- Conoce riesgos, incidentes y complicaciones de la endoscopia digestiva diagnóstica y terapéutica.
- Sabe realizar e interpretar los diferentes exámenes endoscópicos diagnósticos.
- Reconoce los sitios a biopsiar y sabe cómo remitir las muestras al laboratorio de anatomía patológica.
- Conoce los diversos accesorios para la endoscopia terapéutica.
- Redacta informes endoscópicos.
- Realiza hemostasia endoscópica.
- Efectúa polipectomías endoscópicas.
- Emplea adecuadamente los criterios de consulta, de internación y derivación.

5. ACTIVIDADES

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

- Carga horaria anual: 3.200 hs.
- Horario de trabajo: 08:00 a 17:00 hs., de lunes a viernes. Sábados de 08:00 a 12:00 hs.
- Una guardia activa semanal en el Servicio de Clínica Médica.
- Realizará semanalmente atención en consultorio externo junto a un médico de planta.
- Asistirá al médico Gastroenterólogo durante sus guardias pasivas.
- Confeccionará las historias clínicas de los pacientes internados por el Servicio de Gastroenterología en las distintas Salas del Hospital y la de aquellos, en los cuales los médicos del servicio realizaron interconsultas.
- Participará de los Ateneos Clínicos y Bibliográficos del Servicio de Gastroenterología.
- Concurrirá obligatoriamente a los Ateneos del Hospital.
- Realizará actividades en Sala de Endoscopia.
- Participará junto al médico de planta de las interconsultas solicitadas, en la confección del correspondiente informe, y posterior seguimiento del paciente.
- Concurrirá al Servicio de diagnóstico por Imágenes una vez a la semana.
- Llevará la base de datos de pacientes del servicio.

SEGUNDO AÑO DE LA RESIDENCIA

- Carga horaria anual: 3.200 hs.
- Horario de trabajo: 08:00 a 17:00 hs., de lunes a viernes. Sábados de 08:00 a 12:00 hs.
- Una guardia activa semanal en el Servicio de Clínica Médica.
- Supervisará el desempeño del Residente de primer año.
- Realizará en horario vespertino, atención en consultorio externo de la especialidad, dos veces por semana.
- Asistirá al médico Gastroenterólogo durante sus guardias pasivas.
- Concurrirá a atender pacientes que ingresen por el Servicio de Emergencias.
- Participará de los Ateneos Clínicos y Bibliográficos del Servicio de Gastroenterología.
- Concurrirá obligatoriamente a los Ateneos del Hospital.
- Realizará actividades en Sala de Endoscopia.
- Realizará una rotación de tres meses por un Servicio de Gastroenterología de prestigio en la Especialidad.

ACTIVIDADES ACADEMICAS

- Se desarrollarán dos clases teóricas semanales.
- La Residencia organizará un ateneo por semana que requerirá un trabajo de búsqueda bibliográfica por parte del residente.
- El Residente deberá efectuar un trabajo de investigación durante el transcurso de su formación como Especialista, que será remitido a una revista para su publicación.
- Realizará una rotación de tres meses por un Servicio de Gastroenterología de prestigio en la Especialidad.



CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDADES

HORA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
7:00	Ateneo	Sala de Internación	Sala de Internación	Ateneo	Sala de Internación	Sala de Internación
8:30						
8:30	Sala de Endoscopia	Consultorio Externo	Sala de Endoscopia	Consultorio Externo	Sala de Endoscopia	Semiología
10:30	Sala de Endoscopia	Sala de Endoscopia	Presentación de casos	Sala de Endoscopia	Sala de Endoscopia	
12:30						Endoscópica
12:30						
13:30	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	
14:00	Pase de Guardia	Pase de Guardia	Pase de Guardia	Pase de Guardia	Pase de Guardia	
15:00	Ecografía Digestiva			Radiología Digestiva		
17:00						

6. PROGRAMA ANALITICO (Ver Anexo).

7. TIPOS DE PRACTICAS A REALIZAR

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

Al finalizar el primer año, el médico residente habrá efectuado como mínimo:

150 VEDA (Video endoscopia digestiva alta).

50 Exámenes proctológicos.

50 VCC (video colonoscopías).

5 PBH

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

Al finalizar el segundo año, el médico residente habrá efectuado como mínimo:

150 VEDA (Video endoscopia digestiva alta).

50 Exámenes proctológicos.

50 VCC (video colonoscopías).

5 PBH.

8. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

Marco Institucional de la Sede de la Residencia: Hospital J. R. Vidal.

El Hospital J. R. Vidal es un Hospital Central dependiente del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes. Cuenta con alrededor de 300 camas de internación para las distintas especialidades médicas, quirúrgicas y oncológicas.

El Servicio de Gastroenterología y Endoscopia Digestiva no tiene asignadas camas; los pacientes con patologías digestivas se internan, ya sea en el Servicio de Clínica Médica, en



Cuidados Intensivos o en el Servicio de Cirugía, según la naturaleza de su afección y la gravedad de la misma.

El Servicio de Gastroenterología y Endoscopia Digestiva cuenta con:

Dos salas de endoscopías, cada una de ellas equipada con una torre de video y endoscopios electrónicos que permiten efectuar esófago-gastro-duodenoscopia y colonoscopia completa.

Provisión de accesorios para los diferentes procedimientos intervencionistas.

Dos salas de recuperación con dos camas cada una. Sala de médicos con conexión a internet.

9. EVALUACIÓN

Los residentes de primer y segundo año serán evaluados cada seis meses con exámenes de selección múltiple en las instancias evaluativas dependientes de la Dirección de Docencia e Investigación del Hospital y mediante un Mini Cex a fin de valorar actitudes, destrezas y conocimientos, este será efectuado por el Jefe de Servicio y los responsables Docentes de la formación de los médicos residentes.

Para promocionar deberán haber aprobado todas las instancias evaluativas mencionadas anteriormente y haber cumplido el 80 % de la carga horaria establecida para cada año.

10. ROTACIONES

INTERNAS: Durante el primer año efectuará rotaciones en horario vespertino en un Servicio de Diagnóstico por Imágenes. En el Hospital o en Servicio Asociado a la UNNE. Serán rotaciones de tres meses cada una en las distintas disciplinas: Radiología, Ecografía y Tomografía Axial Computarizada.

EXTERNAS: Durante el segundo año efectuará una rotación de tres meses por un Servicio de Gastroenterología de reconocido prestigio a elegir por el interesado.

11. CERTIFICADO

Transcurrido los dos años y habiendo superado las instancias de evaluación, se otorgará el Certificado de haber cumplido con las exigencias de la Residencia en Gastroenterología.

12. BIBLIOGRAFÍA

Enfermedades Gastrointestinales y Hepáticas.

SLEISENGER Y FORTRAND.

Editorial SUDAMERICANA, 8º Edición -Año 2009- (En Español).

Terminología Definiciones y Criterios Diagnósticos en Endoscopia Digestiva.

Z. MARATKA.

Editorial NORMED VERLAG, 3º Edición – Año 1994 – (En Español).

Medicina Psicosomática.

ANGUERA de SOJO PEREYRA I.

Editorial DOYMA 2º Edición -Año 1996- (En Español).

Tratado de Gastroenterología.
BOCKUS et al.
Editorial CTM, 14° Edición-Año1990- (En Español).



Gastroenterología y Hepatología.
Jorge VALENZUELA, Joan RODÉS.
MEDITERRÁNEO 1997

Tratado de Gastroenterología y Hepatología
David S. CANTOR, Roberto J. GROSZMAN.
SALVAT 1982.

Tratado Práctico de Endoscopia Digestiva.
Peter B. COTTON, Christopher B. WILLIAMS.
EDICIONES CIENTÍFICAS Y TÉCNICAS, S. A. MASSON / SALVAT.

Enfermedades del Hígado y Vías Biliares.
Sheila SHERLOCK
Editorial MARBAN. (Edición Española)

Shiff's Diseases of the Liver.
SHIFF, SORRELL, MICHAEL, WILLIS.
2007, LIPPINCOTT. WILLIAMS & WIKINS.

REVISTAS:

Revista Argentina de Gastroenterología y Endoscopia Digestiva.
Acta Gastroenterológica Latinoamericana.
Gastroenterologie Clinique et Biologique.
Gastrointestinal Endoscopy.
New England Journal of Medicine.

PROGRAMA ANALÍTICO (Anexo)



SE PROFUNDIZARAN LOS CONOCIMIENTOS TEORICO-PRACTICOS DE LOS SIGUIENTES TEMAS:

Manifestaciones digestivas de las enfermedades sistémicas.

Manifestaciones extra-digestivas de las enfermedades digestivas.

Dolor Abdominal. Enfoque clínico. Abdomen agudo. Dolor abdominal crónico.

Hemorragia Gastrointestinal. Evaluación del paciente. Reposición de volumen. Evaluación diagnóstica del paciente con hemorragia digestiva. Lesiones específicas y su tratamiento.

Esófago. Revisión de la anatomía topográfica y funcional. Síntomas esofágicos. Trastornos motores. Enfermedades esofágicas provocadas por infección, enfermedad sistémica, fármacos y traumatismos. Enfermedad por reflujo gastroesofágico. Anillos membranas y divertículos. Tumores.

Estómago y duodeno. Revisión de la anatomía topográfica y funcional. Síntomas. Función motora gastroduodenal en condiciones normales y patológicas. Divertículos, hernias, vólvulo y ruptura. Secreción gástrica en condiciones normales y patológicas. Gastritis. Dispepsia. Úlceras gástrica, duodenal y por estrés. Complicaciones de la úlcera, tratamiento médico. Estados hipersecretorios. Cirugía de la enfermedad ulcerosa, complicaciones posoperatorias inmediatas y tardías. Neoplasias.

Intestino Delgado y Grueso. Revisión de la anatomía topográfica y funcional. Motilidad intestinal. Constipación. Megacolon congénito y adquirido. Obstrucción y pseudoobstrucción intestinal. Síndrome del intestino irritable. Absorción y secreción intestinal de electrolitos. Digestión y absorción de nutrientes y vitaminas. Mala digestión y malabsorción. Gastroenteropatía perdedora de proteínas. Gas intestinal. Diarrea. Esprue celíaca. Esprue tropical. Enfermedad de Whipple. Flora bacteriana entérica. Diarrea infecciosa e intoxicación alimentaria. Enterocolitis pseudomembranosa y colitis asociada con antibióticos. Enfermedades parasitarias. Gastroenteritis eosinofílica. Alergias alimentarias. Síndrome del intestino corto. Enteritis y colitis por radiación. Enfermedad de Crohn. Colitis ulcerosa. Ileostomía y sus alternativas. Apendicitis aguda. Enfermedad diverticular del colon. Linfomas primarios del intestino delgado. Tumores carcinoides del intestino delgado, síndrome carcinoide maligno. Neoplasias del intestino delgado. Pólipos y neoplasias benignas del colon. Síndromes de poliposis gastrointestinal. Neoplasias malignas del intestino grueso.

Recto-ano y sus enfermedades. Revisión de la anatomía topográfica y funcional. Incontinencia fecal. Enfermedad hemorroidaria. Las supuraciones anales y perianales. Enfermedades de transmisión sexual. Las pruebas objetivas de la función rectoanal. El examen manométrico, electromiográfico, la defecografía. La endocografía anal. Patología tumoral del recto. Manifestaciones urinarias de las afecciones proctológicas.



Hígado. Anatomía macro y microscópica. Funciones del hígado. Exploración física. Pruebas de función hepática. Laparoscopia. Biopsia hepática. Hipertensión portal. Ascitis. Encefalopatía hepática. Insuficiencia hepática aguda grave. Enfoque del paciente con ictericia. Hepatitis viral aguda. Hepatitis crónica. Medicamentos e hígado. Alcohol e hígado. Cirrosis hepática. Cirrosis biliar primaria. Enfermedad de Wilson. Porfirias. Hemocromatosis. Tumores hepáticos.

El hígado en las infecciones y parasitosis. El hígado en obstetricia y ginecología. El hígado y el aparato circulatorio. El hígado en las enfermedades sistémicas. Enfermedades del hígado en la infancia.

Colelitiasis. Tumores de la vesícula y vías biliares.

Enfermedades del Páncreas exócrino. Regulación de la secreción pancreática exócina. Alcohol y páncreas.

Exploraciones funcionales del páncreas exócrino.

Estrategia de los exámenes complementarios en el diagnóstico de las enfermedades del páncreas exócrino. Las Pancreatitis Agudas. Pancreatitis Crónica.

Pseudoquistes de Páncreas.

Pancreatitis medicamentosas. Neoplasias.

Suficiencia Nutricional. Pautas que debe seguir un médico para prescribir una dieta.

Nutrición Normal. Modificaciones Terapéuticas de la dieta.

SE DESARROLLARAN LOS SIGUIENTES TEMAS DE ENDOSCOPIA:

Aparatología. Anatomía de un fibroscopio. Diferentes tipos de endoscopios. Material. Accesorios.

Infección y desinfección en endoscopia digestiva. Procedimientos de desinfección.

Premedicación. Precauciones, riesgos y complicaciones.

Principios de terminología en endoscopia digestiva.

Esófago, Estómago y Duodeno. Orientación endoscópica. Técnica del examen. Aspectos normales. Complicaciones.

Colon. El examen proctológico. La fibrocolonoscopia. Preparación del paciente. Orientación endoscópica. Técnica del examen. Aspectos normales. Complicaciones.

Esófago. Compresiones extrínsecas. Cuerpos extraños.

Divertículos anillos y membranas.

Esofagitis, estenosis. Várices de esófago. Quemaduras por cáusticos. Esófago de Barrett. Ulceras. Lesiones pre-neoplásicas. Tumores. Coloración vital. Sitios a biopsiar.

Esófago operado.



Estómago. Compresiones extrínsecas. Tumores submucosos. Hernias. Gastritis. Gastropatía de hipertensión portal. Gastropatía hipertrófica. Lesiones elevadas. Lesiones deprimidas. Tumores. El canal pilórico. Técnica de examen. Aspectos normales. Úlcera y deformación cicatrizal. Coloración vital sitios a biopsiar. Estómago operado.

Duodeno. Compresiones extrínsecas. Duodenitis. Enfermedad ulcerosa péptica. Divertículos y otros aspectos endoscópicos patológicos de la mucosa duodenal. Coloración vital. Sitios a biopsiar.

Colon. Lesiones elevadas y deprimidas. Angiomas y angiodisplasias. Divertículos. Colitis inespecífica. Enfermedades inflamatorias. Úlcera solitaria. Colitis Ulcerosa. Enfermedad de Crohn. Tumores.

Hemorragia digestiva. Preparación del paciente. Oportunidad del examen endoscópico. Metodología del examen endoscópico. Aspectos endoscópicos y pronósticos de las lesiones sangrantes. Interpretación de los hallazgos.

SIDA. Compromiso digestivo. Lesiones asociadas al SIDA.

Extracción de cuerpos extraños. Indicaciones. Material. Técnica. Resultados. Complicaciones.

Dilataciones Esofágicas. Tipos. Técnicas. Resultados. Indicaciones. Contraindicaciones.

Intubación Endoscópica de los Tumores Esofágicos y Esófago-gástricos. Prótesis. Técnicas. Resultados. Complicaciones. Indicaciones. Contraindicaciones. Gastrostomía percutánea.

Polipectomías y Macrobiopsias. Material. Técnica. Polipectomía Gástrica. Pólipos Colónicos. Resultados. Vigilancia.

Hemostasia Endoscópica. Métodos Térmicos. Esclerosis de várices.

Colangiopancreatografía Retrógrada Endoscópica. Material. Técnica. Complicaciones. CPRE Normal. Afecciones Biliares y Pancreáticas.