



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

**RESOLUCIÓN N° 1983/11-C.D.-
CORRIENTES, 04 de julio de 2011.-**

VISTO:

El Expte. N° 10-2010-02999, por el cual se tramita la actualización de los Programas de Residencias que se llevan a cabo en el Hospital "Ángela Iglesia de Llano" de esta Ciudad; y

CONSIDERANDO:

Que los Programas actualizados corresponden a las Residencias de: Tocoginecología, Cirugía General y Terapia Intensiva;

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;

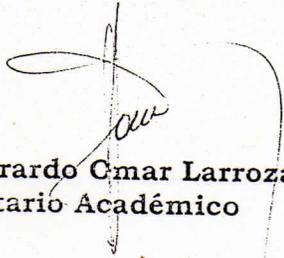
Que las actuaciones fueron analizadas por el Consejo Directivo en su sesión del día 08-04-10, las trató sobre tablas y resolvió aprobar sin objeciones;

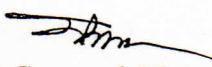
**EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE
EN SU SESIÓN DEL DÍA 08-04-10
RESUELVE:**

ARTÍCULO 1°.- Aprobar los nuevos Programas de las Residencias que se llevan a cabo en el Hospital "Ángela Iglesia de Llano" de esta Ciudad, que a continuación se mencionan y que corren como Anexo agregados a la presente:

TOCOGINECOLOGÍA
CIRUGÍA GENERAL
TERAPIA INTENSIVA

ARTÍCULO 2°.- Regístrese, comuníquese y archívese.


Prof. Gerardo Omar Larroza
Secretario Académico


Prof. Samuel Bluvstein
Decano

ES COPIA


COPIA DE LA SESIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA - U.N.N.E.

61

HOSPITAL "ANGELA IGLESIA DE LLANO"

SERVICIO DE TERAPIA INTENSIVA

Programa de Residencia y Concurrencia en Terapia Intensiva

El Servicio cuenta con una capacidad de 10 (diez camas). Contandose para el período 2010 con:

- 2 (dos) Residentes de 2º año
- 2 (dos) Residente de 3º año
- 3 (tres) Residente de 4º año

Esquema de funcionamiento de la Residencia

Lunes a Viernes :

* 08:00 hs. a 8:30 hs. : Pase de Guardia .Estarán presentes todos los residentes y el jefe de servicio.

* 8.30 a 10:00 hs. :Atención de enfermos. Estará a cargo del residente de primer año, guiado por el de segundo y el jefe de residentes.

* 10:00 a 11:30 hs. : Revista de Sala. Estará dirigida por el Instructor (Jefe del Servicio) .

* 11:30 a 12:30 hs. :Actividad Docente .

* 14 a 15 hs. :Actividad Docente .

*15 a 17 hs. : Pase de Guardia . En él , el jefe de residentes dejará claramente las medidas que deberán tomarse en la guardia.

Sábado :

* 8 a 8.30 hs. : Pase de Guardia.

* 8.30 a 10 hs. : Atención de enfermos.

* 10 a 12 hs. : Revista de Sala.

Domingo :

* 9 a 9:30 hs. : Pase de Guardia.

* 9:30 a 10:30 hs. : Revista de Sala.

Resto del día , atención de enfermos . Tanto el pase de guardia como la revista de sala serán realizados por los residentes de guardia y el jefe de residentes o los médicos de planta o el jefe del servicio.

Howe
11-01-10
05


11-01-10

Actividad Docente:

La actividad docente está programada de manera de cubrirse todas las áreas de la Medicina Intensiva y comprende las siguientes actividades :

* información permanente dada por el jefe de residentes durante la atención de enfermos.

* información dada por el instructor en la revista de sala.

* clases programadas referidas a la especialidad .

* clases de electrocardiograma una vez por semana , dictada por un cardiólogo.

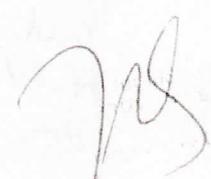
* clases de diagnóstico por imágenes , dictada por especialistas , que abarcará todas las áreas de la especialidad relacionada con terapia intensiva durará una hora semanal.

* clases de revisión : serán sobre temas prevalentes de la especialidad , desarrolladas por los residentes de tercer año , jefe de residentes o instructor ; se realizarán cada quince días.

* Ateneos clínicos : una vez por semana se discutirán dos casos problemas de la sala , a cargo del jefe de residentes o instructor , con la participación activa de todos los residentes.

* Ateneo bibliográfico : una vez por semana , se comentarán artículos de las principales revistas de la especialidad ,a cargo de los residentes ;los artículos serán previamente seleccionados por el instructor.

* Ateneo anátomo-clínico : se realiza una vez por semana.


FBI
SAS
MAY 1980

Actividad de los residentes de primer año :

- 48 a 72 hs. de guardia semanales.
- Confección de historias clínicas .
- Participación activa en ateneos y clases sobre temas de la especialidad.
- Entrenamiento en prácticas invasivas de la especialidad.

Actividad de los concurrentes de primer año :

- 24 hs. de guardias semanales, con la realización de una guardia rotativa los fines de semanas una vez al mes, acompañados de residentes superiores.
- 24 hs. libres (1) vez por semana para la actividad privada.
- Confección de historias clínicas.
- Participación activa en ateneos y clases sobre temas de la especialidad.
- Entrenamiento en prácticas invasivas de la especialidad.

Actividad de los residentes de segundo año :

- 48 a 72 hs. de guardia semanales.
- Rotación de cuatro meses por Unidad Coronaria y Recuperación Cardiovascular del Instituto de Cardiología de Corrientes.
- Rotación de cuatro meses por el Servicio de Terapia Intensiva del Instituto de Investigaciones Médicas "Alfredo Lanari" de Bs. As.
- Participación junto al residente de primer año en la atención de los pacientes internados.
- Participación activa en ateneos y clases de revisión.

Actividad de los residentes de tercer año :

- 24 hs. semanales de guardia en terapia.
- 24 hs. semanales de guardia en Emergencias del Hospital.
- Rotación de dos meses por Servicio de Nefrología , Instituto Fresenius de Resistencia.
- Auditoría de historias clínicas , confección de trabajos científicos.
- Realización de epicrisis.
- Estará a cargo de las interconsultas que realicen los otros servicios del Hospital con terapia intensiva.

63

MS

CARDIOVASCULAR

*Anatomía y Fisiología Cardiovascular:

- Fisiología celular.
- Mecánica de la función sistólica.
- Mecánica de la función diastólica.

*Problemas clínicos:

- **Insuficiencia cardíaca** : generalidades , clasificación fisiopatológica , presentación clínica , tratamiento de la insuficiencia aguda. Shock cardiogénico : diagnóstico y manejo .

- **Angina inestable e infarto agudo de miocardio** : introduce. Angina inestable : definición , algoritmo diagnóstico , causas desencadenantes , clasificación de Braunwald , tratamiento antiisquémico , antitrombótico , revascularización. Infarto agudo de miocardio : aspectos generales , diagnóstico , estrategias de tratamiento en las primeras horas , tratamiento trombolítico , revascularización , tratamiento coadyuvante , tratamiento de las arritmias y de las otras complicaciones . Indicaciones de marcapaso transitorio.

- **Arritmias en Terapia Intensiva** : prevalencia , patogenia , significado clínico , algoritmos diagnósticos y tratamiento.

- **Taponamiento pericárdico** : causas predisponentes , presentación clínica , diagnóstico clínico , de laboratorio , diagnósticos diferenciales , manejo terapéutico y complicaciones.

- **Embolia de pulmón** : desarrollado en el capítulo de Neumonología .

- **Aneurisma disecante de aorta** : factores predisponentes , fisiopatología , clasificación , signos y síntomas , diagnóstico clínico y de laboratorio , tratamiento médico y quirúrgico .

- **Emergencias hipertensivas** : aspectos generales , fisiopatología , factores desencadenantes , formas de presentación , principios terapéuticos generales . Tratamiento.

- **Shock** : aspectos generales , definición , fisiopatología , clasificación , diagnóstico , manejo de cada uno de los tipos . La necesidad y ventaja de un diagnóstico precoz.

- **Cuidados post-operatorios de cirugía cardiovascular** : evaluación , complicaciones cardiovasculares , respiratorias , renales , gastrointestinales , endocrinas , infecciosas , neuropsíquicas , hemostáticas.

- **Paciente cardíopata terminal** : reconocimiento , manejo convencional y no convencional , candidatos para trasplante.

- **Terapéutica intervencionista** : indicaciones de revascularización , angioplastia , marcapasos , reversión eléctrica de una arritmia , balón de contrapulsación , pericardiocentesis de urgencia.


1 BAL
245
2010

65-

RESPIRATORIO

*Conceptos de fisiología y fisiopatología fundamentales para comprender la patología respiratoria aguda :

- Anatomía y desarrollo del aparato respiratorio .
- Mecánica pulmonar :músculos respiratorios , gradiente de presión , impedancia , resistencia , compliance , trabajo respiratorio , índice presión-tiempo . Tests de función de los músculos respiratorios.

- Intercambio gaseoso del pulmón :la unidad donde se realiza el intercambio gaseoso (particularidades) , transporte de oxígeno y dióxido de carbono por la sangre . Intercambio anormal : reducción de la fracción inspirada de oxígeno , hipoventilación , trastorno de la difusión , desigualdad ventilación / perfusión , causas no pulmonares .

- Control de la ventilación : sensores centrales , periféricos , otros. Efectores , patrones ventilatorios anormales . Tests de función ventilatoria.

- Entrega de oxígeno a los tejidos : requerimiento metabólico de oxígeno , transporte de oxígeno , difusión de oxígeno , regulación de la utilización de oxígeno , monitoreo de la oxigenación tisular .

- Fisiología y anatomía cardiovascular : conceptos de falla derecha e izquierda .

- Trastornos del ácido base y de los electrolitos más frecuentes en las enfermedades respiratorias .

- Disnea : fisiopatología y evaluación clínica .

- Intercambio capilar de líquidos y proteínas a nivel del pulmón .

- Mediadores del aumento de la permeabilidad capilar del pulmón .

- Surfactante pulmonar : fisiología y fisiopatología .

- Mecanismos de defensa del pulmón .

*Técnicas diagnósticas :

- Examen físico : inspección , palpación , percusión y auscultación . Examen cardíaco .

- Radiografía convencional de tórax : enfermedad de espacio aéreo Atelectasia , neumonía , embolia de pulmón , edema pulmonar . Aire extraalveolar neumotórax , neumomediastino , enfisema intersticial . Control de tubo endotraqueal , traqueostomía , catéteres venosos , Swan-Ganz , sonda nasogástrica , cateter marcapaso .

- Otras técnicas : ecografía , tomografía axial computada , resonancia magnética , tomografía con emisión de positrones , centellograma , centellografía de ventilación / perfusión , doppler periférico , y doppler cardíaco : sus indicaciones en Terapia Intensiva.

- Fibrobroncoscopia en Terapia Intensiva : aplicaciones diagnósticas y terapéuticas .

- Mediciones hemodinámicas : para diagnóstico y monitoreo de las alteraciones cardiopulmonares .

- Electrocardiograma en las enfermedades respiratorias .

- Tests de función pulmonar : volumen pulmonar :definición , medida , interpretación ; flujos espiratorios : definición , medida , interpretación , espirometría , curva flujo-volumen ; capacidad de difusión , definición , medida , interpretación ; distribución de la ventilación : medida , interpretación ; control de la ventilación : definición , medida ;compliance , definición , medida , interpretación ;resistencia



718-L
825
1994

de la vía aérea : definición , medida , interpretación ; presión inspiratoria y espiratoria máxima : definición , medida , interpretación ; evaluación preoperatoria .

- Interpretación correcta del laboratorio bioquímico en las enfermedades respiratorias : recuento sanguíneo , coagulograma , electrolitos , enzimas , ácido-base , etc.

- Biopsia pulmonar : indicaciones , formas de enviar la muestra a Anatomía patológica . Tipos de biopsia pulmonar .

*Técnicas terapéuticas :

- Higiene bronquial : manejo del moco , técnicas de drenaje postural , estimulación de la tos , técnica de aspiración bucal y de la vía aérea .

- Aerosol terapia : nebulizadores (técnica , efectividad , aplicación) Inhaladores (técnicas y aplicaciones) , aplicaciones en el paciente ventilado .

- Oxigenoterapia : historia , manufacturación , cilindros y reguladores , indicaciones clínicas , formas de aplicación : máscaras , cánulas , etc. Monitoreo , toxicidad.

- Ventilación mecánica : indicaciones , principios , efectos ventilatorios y hemodinámicos , complicaciones . Técnicas convencionales y no convencionales . Técnicas no invasivas de soporte ventilatorio .

- Intubación , traqueostomía , pleurocentesis : indicaciones.

- Oxígeno hiperbárico en Terapia : indicaciones , técnicas .

- Dispositivos extracorpóreos e intravasculares de intercambio de gases : concepto , técnicas , aplicaciones .

*Problemas clínicos :

- Insuficiencia respiratoria aguda : etiología , fisiopatología , manejo diagnóstico y terapéutico .

- Síndrome de distress respiratorio del adulto : etiología , fisiopatología , criterios diagnósticos , manejo .

- Edema de pulmón : fisiopatología , manejo .

- Neumonía grave de la comunidad : etiología , manejo correcto de antibióticos , procedimientos diagnósticos y terapéuticos .

- Neumonía nosocomial : etiología , manejo antibiótico , procedimientos diagnósticos y terapéuticos , medidas de prevención .

- Neumonía aspirativa : patofisiología , características clínicas Predisponentes , tratamiento , prevención.

- Asma grave : criterios diagnósticos , manejo terapéutico.

- Insuficiencia respiratoria aguda en la E. P. O. C. : criterios diagnósticos de E.P.O.C. , causas más comunes de descompensación , manejo terapéutico .

- Cor pulmonar e hipertensión pulmonar : fisiopatología , causas más comunes en Terapia , signos y síntomas , tratamiento .

- Tromboembolismo de pulmón : causas predisponentes , profilaxis , fisiopatología , signos y síntomas , técnicas diagnósticas , terapéutica.

- Hemoptisis grave : causas más frecuentes , diagnóstico etiológico de urgencia , terapéutica de urgencia .

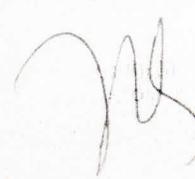
- Atelectasia : fisiopatología y tratamiento , secuelas clínicas.

- Pleuresía : fisiología de la pleura , consideraciones clínicas y diagnósticas , manejo .

- 67
- Apnea del sueño : fisiología del sueño normal , fisiología respiratoria durante el sueño , tipos de apnea del sueño , diagnóstico , tipos de tratamiento .
 - Tos : fisiología de la tos , mecanismos reflejos , causas más comunes , tos como signo de enfermedad , tos inefectiva , tratamiento .
 - Barotrauma : incidencia , tipos de barotrauma , eventos estructurales en el desarrollo de barotrauma , efectos celulares del barotrauma , distress respiratorio , tratamiento .
 - Nutrición en el paciente respiratorio : medición del metabolismo energético y proteico , estrategias en el manejo nutricional del paciente respiratorio .
 - Rehabilitación del paciente respiratorio : selección de pacientes , programas intensivos , graduados , manejo del paciente próximo a trasplantarse .

***Farmacoterapia :**

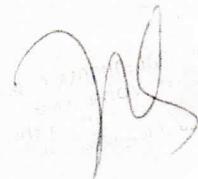
- Agonistas beta-adrenérgicos : mecanismo de acción , uso clínico .
- Metilxantinas : mecanismo de acción , uso clínico .
- Agentes antimuscarínicos : mecanismo de acción , uso clínico .
- Glucocorticoides : mecanismo de acción , uso clínico .
- Antihistamínicos : mecanismo de acción , uso clínico .
- Agentes que modifican los mediadores de la inflamación : mecanismo de acción , uso clínico .
- Agentes mucolíticos y antitusivos : mecanismo de acción , uso clínico .
- Agentes antimicrobianos : mecanismo de acción , usos clínicos .


LIBRAL
040
10198
110

NEFROLOGIA

*Consideraciones anatómo-fisiológicas :

- Anatomía del riñón.
- Fisiología renal.
- Principales síndromes renales : fallo agudo , nefritis aguda , fallo crónico , síndrome nefrótico , infección urinaria alta y baja , nefrolitiasis , defectos tubulares , obstrucción urinaria.
- Disturbios de la función renal : mecanismos de formación de orina , transporte tubular con masa normal y anormal de nefronas . Índices de función renal y pruebas funcionales.
- Insuficiencia renal aguda : etiología y fisiopatología , características clínicas , diagnóstico diferencial , complicaciones , manejo clínico y dialítico . Valor de la ecografía renal , indicaciones de biopsia , consideraciones especiales ; valor de la tomografía , centellografía y arteriografía renal .
- Nutrición en el enfermo con insuficiencia renal aguda o crónica descompensada .
- Cuidados intensivos en los receptores de trasplante renal .



MEDIO INTERNO

*Transtornos del Estado Acido - Base :

- **Introducción :** concepto de pH , de ácido , álcali , buffers , alcalemia , alcalosis , acidemia , acidosis . Ecuación de Henderson - Hasselbach .
- **Efectos sistémicos de las anormalidades del estado ácido-base :** tono vascular , liberación de catecolaminas , función miocárdica , arritmias , metabolismo cardíaco .
- **Balance ácido-base :** dieta , función gastrointestinal , producción metabólica de ácidos , función del riñón , del pulmón , buffers orgánicos .
- **Problemas clínicos :** *Alcalosis metabólica :* fisiopatología , compensación respiratoria , alcalosis de contracción o con respuesta a la sal (gástrica , renal , adenoma vellosa) alcalosis sin contracción de volumen o sin respuesta a la sal (estados primarios y secundarios de excesos de corticoides Bartter's , mineralocorticoides exógenos) . Manejo de cada uno de los tipos de alcalosis metabólica .

Acidosis metabólica : fisiopatología , compensación respiratoria , concepto de Anión Gap , acidosis con anión gap normal : hipokalémicas (acidosis tubular renal , diarrea , post-hipercápnica , derivaciones ureterales , inhibidores de la anhidrasa carbónica) normo o hiperkalémicas (fallo renal , hidronefrosis , hipoaldosteronismo , toxicidad por sulfuros , intoxicaciones) . Manejo de los distintos tipos .

Acidosis con anión gap elevado : fallo renal , cetoacidosis (diabética , de ayuno , alcohol , glicogenosis) láctica , toxinas (metanol , salicilatos , etilenglicol , paraldehído) . Manejo de los distintos tipos .

Acidosis respiratoria : fisiopatología , etiología , compensación metabólica , manifestaciones clínicas y de laboratorio . Tratamiento .

Alcalosis respiratoria : etiología , fisiopatología , compensación metabólica , clínica y laboratorio . Tratamiento .

Disturbios mixtos del estado ácido-base : introducción , límites de compensación por el riñón y por el pulmón , aproximación clínica a los distintos transtornos . Acidosis respiratoria más acidosis metabólica , alcalosis respiratoria más alcalosis metabólica , alcalosis respiratoria más acidosis metabólica , acidosis respiratoria más alcalosis metabólica , acidosis respiratoria aguda y crónica , alcalosis metabólica más acidosis metabólica . Manejo de los distintos tipos .

Transtornos de los líquidos corporales y electrolitos :

- **Hiponatremia :** definiciones básicas (hiponatremia , hipotonicidad osmolalidad , osmolalidad efectiva) , conceptos fisiológicos . Síndromes clínicos : hiponatremia hipotónica con sodio corporal total bajo , hiponatremia hipotónica con sodio corporal total normal o casi normal , hiponatremia hipotónica con sodio corporal total alto y expansión del volumen extracelular . manejo y tratamiento en cada caso .

- **Hipernatremia y estados hipertónicos :** introducción , generalidades . Hiperosmolalidad sin hipertonicidad , hipernatremia por pérdida pura de agua y líquido hipotónico , hipernatremia por ganancia de sal . Manejo .

- **Hiper glucemia y otros estados hipertónicos :** transtornos relacionados de la glucosa , sodio , sorbitol , glicerol y otros compuestos osmóticos . Tratamiento .

- **Estados edematosos :** fisiopatología del edema , aproximación diagnóstica al paciente edematoso , edema refractario . Tratamiento diurético , efectos beneficiosos y perjudiciales de éstos en el paciente con edema . Otros tratamientos .

70

- **Poliuria y diabetes insípida : fisiología , clasificación de poliurias**
árbol de decisiones diagnósticas . Manejo. **Diabetes insípida : etiología , patogenia , clasificación :central y nefrogénica . Tratamiento.**

- **Homeostasis del potasio : introducción , balance del potasio**
Factores que influyen el balance interno del potasio (estado ácido-base , tonicidad de los líquidos , insulina , mineralocorticoides , catecolaminas) ; factores que influyen el balance externo del potasio (excreción renal de potasio , ingesta de potasio , ingesta de sodio y tasa de flujo distal , mineralocorticoides , estado ácido-base , excreción gastrointestinal de potasio)
Estados hiperkalémicos debidos a alteraciones del balance interno o externo del potasio . Tratamiento en cada situación .

- **Estados hipokalémicos debidos a alteraciones del balance interno o externo del potasio . Tratamiento en cada situación .**

- **Otros electrolitos : estados hipercalcémicos e hipocalcémicos , vistos en la sección de urgencias endocrinas y metabólicas.**

- **Desórdenes del fósforo :introducción . Hipofosfatemia :causas , manifestaciones clínicas ,diagnóstico , tratamiento . Hiperfosfatemia : causas , manifestaciones clínicas , diagnóstico , tratamiento.**

- **Desórdenes del magnesio :introducción , hipo e hipermagnesemia : causas , manifestaciones clínicas , diagnóstico y tratamiento.**

NEUROLOGIA

Coma y muerte cerebral :

- **Introducción :** alteraciones parciales de la conciencia , alteración global de la conciencia , estados post-comatosos .
- **Examen del coma :** destinado a diferenciar coma metabólico del estructural , escala de Glasgow .
- **Cuidados generales y factores pronósticos :** escala de Glasgow , potenciales evocados auditivos , somatosensoriales , electroencefalograma , presión intracraneana.
- **Certificación de muerte cerebral :** criterios cardiorrespiratorios de muerte , criterios encefálicos de muerte (encefálicos completos , cerebrales , de tronco) .
Controversias .

Cuidados intensivos en Neurología :

- **Hipertensión endocraneana :** fisiopatología , tratamiento (hiperventilación , osmótico , corticoides , otros) .
- **Monitoreo cerebral :** electroencefalograma , potenciales evocados , ecografía Doppler transcraneana.

Cuidados intensivos en Neurocirugía :

- Generalidades.
- Prevención de la isquemia por hipertensión endocraneana.
- Edema encefálico :detección , prevención , tratamiento.
- Prevención de la isquemia por vasoespasmio cerebral : predisponentes , detección temprana , prevención , tratamiento.
- Prevención de la lesión medular secundaria : medidas que deben tomarse.

Emergencias cerebrovasculares :

- **Generalidades:** clasificación del ACV (isquémico y hemorrágico) diagnóstico diferencial del ACV, evaluación inicial , pruebas diagnósticas (TAC , resonancia magnética , ecoDoppler , angiografía por resonancia magnética)
- **Manejo general :** de la vía aérea y oxigenación , presión intracraneana , presión arterial , volumen intravascular , glucemia , temperatura .
- **Enfermedad isquémica :** fisiopatología , medidas generales , métodos complementarios , tratamiento (medidas generales antitrombótico , preventivos de daño celular , trombolíticos , otros tratamientos).Indicación de cirugía.Prevencción primaria .Prevencción secundaria .
- **Hemorragia intracraneana :** etiología , primarios : hipertensión arterial en el 80% de los casos ; secundarios : aneurisma , malformaciones arterio-venosas , cavernoma , telangiectasias , neoplasias , traumatismo , enfermedad de Moya-Moya , vasculitis , angiopatía amiloide ; iatrogénicos : angioplastia y drenaje de hematomas por cirugía estereotáxica ; asociados a drogas : anticoagulantes , simpaticomiméticos .Clínica , diagnóstico , tratamiento médico y quirúrgico.
- **Hemorragia subaracnoidea :** definición e incidencia , causas , fisiopatología , cuadro clínico , escala de Hunt y Hess , escala de la Federación Mundial de Neurocirujanos , escala de Fisher . Diagnóstico , complicaciones . Manejo, prevención , pronóstico.

Estado de mal epiléptico :

- Definición y etiología .
- Fisiopatología.
- **Manejo :** farmacológico , asistencia respiratoria , exámenes complementarios , pronóstico.

Transtornos neuromusculares en Terapia Intensiva :

• Aspectos neuromusculares de la respiración : músculos que intervienen , inervación , reconocimiento de la insuficiencia respiratoria neuromuscular .

• Diagnóstico diferencial de los transtornos neuromusculares :

Síndrome de Guillain Barré , miastenia gravis , polineuropatía y miopatía de la enfermedad grave .

• Manejo.

URGENCIAS ENDOCRINAS Y METABOLICAS

Conceptos básicos de Fisiología para comprender las alteraciones endocrinas :

- Fisiología de la glándula hipofisaria : secreción y regulación de las distintas hormonas . Funciones .
- Fisiología de la tiroides : hormonas tiroideas, regulación, funciones.
- Fisiología de las suprarrenales : hormonas de la corteza y la médula , secreción y regulación , funciones.
- Fisiología del páncreas endocrino : mecanismos de liberación y secreción de las distintas hormonas que intervienen en la regulación de la glucemia.
- Respuesta endocrina del paciente crítico : hormonas de stress (glucocorticoides , catecolaminas) , hormona del crecimiento , glucagon , reguladoras de volumen (ADH , eje renina-aldosterona , péptido natriurético auricular) , hormonas tiroideas , hormonas sexuales , gonadotropinas .

Problemas clínicos :

- Cetoacidosis diabética : fisiopatología , diagnóstico y evaluación inicial , tratamiento , consideraciones adicionales en el tratamiento , complicaciones de la terapia , controversia sobre el manejo.
- Estado hipertónico no cetósico del diabético : fisiopatología causas de hipertonicidad , epidemiología de la hipertonicidad no cetósica , presentación clínica , laboratorio , tratamiento , prevención , pronóstico.
- Hipoglucemia : factores de riesgo , fisiopatología , clínica , tratamiento , secuelas.
- Tormenta tiroidea : fisiopatología , presentación clínica , diagnóstico , tratamiento de la hiperfunción tiroidea , de la descompensación homeostática , del evento precipitante ; prevención.
- Coma mixedematoso: fisiopatología , diagnóstico , pronóstico tratamiento.
- Crisis suprarrenal : etiología y patogenia , manifestaciones clínicas , modalidades diagnósticas , estrategias terapéuticas , pronóstico .
- Feocromocitoma : fisiopatología , presentación clínica complicaciones , diagnóstico diferencial , tests diagnósticos , papel de los métodos de diagnóstico por imágenes , manejo médico y quirúrgico.
- Crisis hipercalcémica : homeostasis del calcio , causas de hipercalcemia , presentación clínica de la hipercalcemia , manejo de la crisis.
- Emergencias hipocalcémicas : regulación del calcio plasmático , manifestaciones de severa hipocalcemia , causas de hipocalcemia , evaluación diagnóstica , tratamiento de emergencia de la hipocalcemia , tratamiento crónico.
- Emergencias hiponatrémicas : metabolismo normal del sodio , evaluación de la hiponatremia , clasificación de las hiponatremias , signos y síntomas , complicaciones , tratamiento de la hiponatremia asintomática y sintomática .

FARMACOLOGIA

Drogas más usadas en el paciente agudo :

- Para el manejo cardiovascular :

Simpaticomiméticos : clasificación , mecanismo de acción , dosis , indicaciones , complicaciones, contraindicaciones , interacciones .

Cardiotónicos : clasificación, mecanismo de acción, dosis, indicaciones, complicaciones, contraindicaciones, interacciones.

Agentes que reducen la precarga : clasificación, mecanismo de acción, dosis, indicaciones, complicaciones, contraindicaciones, interacciones.

Inhibidores de la enzima convertidora : mecanismo de acción, dosis, indicaciones, complicaciones, contraindicaciones, interacciones.

Vasodilatadores directos : clasificación, mecanismo de acción, dosis, indicaciones , complicaciones, contraindicaciones, interacciones.

Betabloqueantes: clasificación, mecanismo de acción , dosis, indicaciones, complicaciones, contraindicaciones, interacciones.

Alfabloqueantes: clasificación, mecanismo de acción, dosis, indicaciones, complicaciones, contraindicaciones, interacciones.

Simpaticolíticos: clasificación , mecanismo de acción, dosis, indicaciones, complicaciones, contraindicaciones, interacciones.

Bloqueantes de los canales de calcio: clasificación, mecanismo de acción, dosis, indicaciones, complicaciones, contraindicaciones, interacciones.

Drogas antiplaquetas: clasificación , mecanismo de acción, dosis, indicaciones, complicaciones, contraindicaciones, interacciones.

Agentes trombolíticos: clasificación, mecanismo de acción, dosis, indicaciones, complicaciones, contraindicaciones, interacciones.

Anticoagulantes parenterales: clasificación, mecanismo de acción, dosis, indicaciones, complicaciones, contraindicaciones, interacciones.

Drogas antiarrítmicas: clasificación, mecanismo de acción, dosis, indicaciones, complicaciones, contraindicaciones, interacciones.

- Para el manejo respiratorio :

Broncodilatadores: clasificación , mecanismo de acción, dosis, indicaciones, complicaciones, contraindicaciones, interacciones.

Glucocorticoides parenterales : clasificación, mecanismo de acción, dosis, indicaciones, complicaciones, contraindicaciones, interacciones.

Bloqueantes neuromusculares: clasificación, mecanismo de acción, dosis, indicaciones, complicaciones, contraindicaciones, interacciones.

- Para el manejo neuropsiquiátrico:

Hidantoínas: clasificación, mecanismo de acción, dosis, indicaciones, complicaciones, contraindicaciones, interacciones.

Benzodiacepinas: clasificación, mecanismo de acción, dosis, indicaciones , complicaciones, contraindicaciones, interacciones.

Barbitúricos: clasificación, mecanismo de acción, dosis, indicaciones, complicaciones, contraindicaciones, interacciones.

Otros anticonvulsivantes: clasificación, mecanismo de acción, dosis, indicaciones, complicaciones, contraindicaciones, interacciones.

Drogas para disminuir la presión endocraneana : clasificación, mecanismo de acción, dosis, indicaciones, complicaciones, contraindicaciones, interacciones.

HEMATOLOGIA Y ONCOLOGIA

Diagnóstico y manejo de los trastornos hemorrágicos:

- Mecanismos de hemostasia : fisiología.
- Trastornos plaquetarios : defectos cuantitativos , cualitativos, sospecha clínica , confirmación de laboratorio, etiología, manejo.
- Trastornos de la coagulación: por alteración del mecanismo intrínseco, por enfermedad hepática, coagulación intravascular diseminada(etiopatogenia, diagnósticos diferenciales , manejo)

Diagnóstico y tratamiento del tromboembolismo venoso :

- Etiopatogenia y predisponentes
- Presentación clínica
- Pruebas objetivas : flebografía, pletismografía por impedancia, Ecografía, Doppler. Pruebas para descartar tromboembolismo de pulmón: centellograma por ventilación/perfusión, angiografía pulmonar.
- Tratamiento: heparina: tipos, dosis, vías de administración protocolo, complicaciones, interacciones. Acenocumarol y warfarina:dosis, control, interacciones medicamentosas. Otros tratamientos.

Sustitutos del plasma y de la sangre:

- Dextrán: generalidades, dosis, indicaciones, efectos colaterales.
- Hidroxitilalmidón: generalidades, indicaciones, dosis.
- Emulsiones perfluoroquímicas: tipos, generalidades, indicaciones efectos adversos.
- Soluciones de hemoglobinas : hemoglobina humana, bovina, recombinante.
- Conclusión final.

Cuidados intensivos en el paciente con cáncer:

- Complicaciones potencialmente fatales : leucemias, linfomas, mielomas, tumores sólidos.
- Complicaciones de la quimioterapia: agentes alquilantes, antimetabolitos, alcaloides de la vinca, antibióticos antineoplásicos, taxanos, tamoxifeno, citoquinas, quimioterapia combinada, etc.
- Complicaciones de la radioterapia.
- Cirugía de urgencia en los neoplásicos.

EMERGENCIAS GASTROINTESTINALES

Abdomen agudo:

Presentación clínica en el adulto y en el anciano, criterios diagnósticos de abdomen médico y quirúrgico, control clínico, pruebas de laboratorio, evaluación radiológica de urgencia, valor de la ecografía. Cuidados post-operatorios. Complicaciones abdominales agudas que se desarrollan en Terapia Intensiva: íleo, úlceras por stress, colecistitis alitiásica, necrosis intestinal, pancreatitis, absceso intraabdominal.

Hemorragia gastrointestinal:

Enfoque inicial del paciente con hemorragia digestiva, clasificación de acuerdo a su gravedad. Evaluación inicial del paciente con hemorragia grave: localización del sitio de sangrado, empleo correcto y oportuno de la endoscopia y de la arteriografía. Intervención quirúrgica oportuna. Hemorragia digestiva alta: diagnóstico y tratamiento de cada una de sus causas. Hemorragia digestiva baja: diagnóstico y tratamiento de cada una de sus causas.

Algunos trastornos gastrointestinales en particular:

Obstrucción: esofágica, intraluminal del estómago, vólvulo gástrico, mecánica de intestino delgado, colónica, vólvulo del colon.

Perforación: de esófago, intraperitoneal de estómago, duodeno e intestino, perforación aguda de recto.

Compromiso vascular: isquemia aguda de intestino delgado, isquemia colónica.

Inflamación: esofagitis péptica, diverticulitis, enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa y megacolon tóxico.

Infección: esofagitis virales, esofagitis por candidas, gastritis supuradas, enteritis por salmonellas, yersinias, shigellas, colitis pseudomembranosa.

Pancreatitis aguda:

Predisponentes, causas, clasificación, presentación clínica, diagnóstico de laboratorio, criterios diagnósticos, complicaciones, tratamiento estándar, de las complicaciones tempranas y tardías.

Hepatopatía grave:

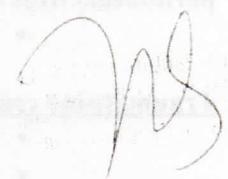
Cirrosis: etiopatogenia, presentación clínica, complicaciones, tratamiento estándar y de las complicaciones, encefalopatía hepática, ascitis, síndrome hepatorenal, peritonitis espontánea.

Fallo hepático fulminante: criterios diagnósticos, etiología, clínica, complicaciones, manejo. Candidatos para trasplante, manejo del trasplantado.

INFECTOLOGIA

78

- Infecciones en los pacientes politraumatizados.
- Infecciones en los pacientes post-quirúrgicos.
- Infecciones en el huésped inmunocomprometido.
- Infecciones del sistema nervioso central.
- Bacteriemias e infecciones por catéter.
- Infecciones en los trasplantados.
- Neumonía grave y neumonía nosocomial.
- Endocarditis infecciosa: etiología, patogenia, diagnóstico clínico, criterios diagnósticos, complicaciones, tratamiento antimicrobiano, indicaciones quirúrgicas. Endocarditis de válvula protésica, profilaxis.
- Infecciones intraabdominales.
- Infecciones de piel y tejidos blandos.
- Sepsis y shock séptico : definiciones, criterios diagnósticos, hemodinámico, antibioticoterapia, nuevas perspectivas terapéuticas (manejo de la reacción inflamatoria).
- Síndrome del shock tóxico : etiología, diagnóstico, manejo.
- Fiebre en Terapia Intensiva.
- Diagnóstico de laboratorio de las infecciones.
- Antibióticos de elección en las distintas infecciones en Terapia Intensiva.
- Nutrición en el paciente con sepsis.



TRAUMA

Enfoque inicial del paciente traumatizado:

- Introducción : consideraciones generales, frecuencia, epidemiología.
 - Normatización del manejo: *evaluación inmediata*: primer Examen, resucitación, ventilación, oxigenación, circulación y control de la hemorragia, evacuación gástrica, sondaje vesical, etc. Consideraciones diagnósticas y terapéuticas generales.
- Segundo examen*: examen semiológico completo de cabeza a pies.
- Control y tratamiento posterior.
Categorización del politraumatizado.

Traumatismo de tórax:

- Traumatismo de tórax cerrado : introducción y generalidades, tórax paradojal, contusión pulmonar, contusión miocárdica, disección traumática de aorta, ruptura de diafragma, lesiones esofágicas y traqueobronquiales.
- Traumatismo de tórax abierto: introducción y generalidades, manejo terapéutico.
- Técnicas diagnósticas: Rx de tórax y abdomen, ecografía tomografía axial computada, laparoscopia. Indicaciones y utilidad.

Traumatismo de abdomen:

- Introducción y generalidades.
- Manejo inicial: inspección, palpación, auscultación, tacto rectal, necesidad de colocación de SNG y vesical, examen radiográfico y ecográfico.
- Indicaciones de laparotomía en trauma cerrado: lavado peritoneal diagnóstico, criterios indicadores de laparotomía, complicaciones del lavado peritoneal. Otros estudios diagnósticos.
- Laparotomía en heridas cortantes y por arma de fuego.

Traumatismo cráneo-encefálico:

- Introducción y generalidades.
- Fisiopatología: mecanismo lesional primario y secundario , mecanismos terciarios.
- Clasificación: según la escala de Glasgow, según la tomografía de cráneo.
- Evaluación y tratamiento inmediato: individualización de los que deben ser enviados a un centro de Trauma, pautas de actuación inicial, indicaciones de intubación endotraqueal temprana, criterios de solicitud de tomografía computada, criterios de admisión a Terapia Intensiva.
- Manejo en Terapia Intensiva: utilidad del monitoreo de presión intracraneana, medidas generales ante el trauma craneano, medidas generales previas al tratamiento específico de la hipertensión endocraneana, agentes farmacológicos y mecánicos para la hipertensión endocraneana. Complicaciones infecciosas, respiratorias, electrolíticas. Neuromonitorización aplicada al traumatismo craneoencefálico.

FISIOLOGIA Y FISIOPATOLOGIA CELULAR

- La célula y sus organelas.
- Señalamiento celular y muerte.
- Regulación de la expresión genética.
- Regulación del pH y de los electrolitos intracelulares.
- Fisiología de los receptores.
- Función de los macrófagos.
- Citoquinas.
- Factor estimulante de las colonias.
- Productos del ácido araquidónico.
- Radicales libres derivados del oxígeno.
- Importancia del óxido nítrico.
- Factores inducidos por endotoxinas que provocan shock.
- Interacción neutrófilo-endotelio.
- Linfocitos T y B en el paciente crítico.
- Factor activador de las plaquetas en el shock séptico.



LA PACIENTE OBSTETRICA EN TERAPIA INTENSIVA

81

- Cambios cardíacos durante el embarazo.
- Cambios respiratorios durante el embarazo.
- Traumatismos durante el embarazo: traumatismo penetrante y no penetrante, tratamiento de la madre y del feto.
- Embolia de líquido amniótico: fisiopatología, tratamiento.
- Coagulopatía del embarazo: fisiopatología, tratamiento.
- Desórdenes hipertensivos del embarazo: epidemiología, clasificación, tratamiento.

