GUÍA DOCENTE
2023-2024

ESPECIALIDAD: Cirugía General y Aparato Digestivo

ACTUALIZACIONES		
Revisión	Fecha	Responsables
2	6/02/2023	Javier Maupoey Ibáñez Vicent Primo Romaguera Monica Millán Scheiding

Aprobada por la Comisión de Docencia. Fecha: 29/03/2023

INTRODUCCION

1.- Recursos y Actividades del Servicio.

2.- Organización de la Docencia MIR. Planificación de los rotatorios.

- 2.1. Rotatorios
- 2.2. Guardias
- 2.3. Itinerarios formativos tipo (Residente A, B y C)

3.- Objetivos docentes.

- 3.1. Objetivos docentes genéricos
- 3.2. Objetivos docentes específicos de cada unidad / rotatorio externo
  - 3.2.1. Unidad de Cirugía Esófago-Gástrica
  - 3.2.2. Unidad de Coloproctología
  - 3.2.3. Unidad de Cirugía Hepato-Bilio-Pancreática y Trasplante
  - 3.2.5. Unidad de Cirugía de Corta Estancia y Pared
  - 3.2.6. Unidad de Cirugía Endocrino-Metabólica
  - 3.2.7. Unidad de Patología Mamaria
  - 3.2.8. Rotatorio externo: Angiología y Cirugía Vascular
  - 3.2.9. Rotatorio externo: Cirugía Plástica y Reparadora
  - 3.2.10. Rotatorio externo: Servicio de Diagnóstico por Imagen (opcional)
  - 3.2.11. Rotatorio externo: Cirugía torácica (opcional)

4.- Otras actividades docentes

- 4.1. Sesiones clínicas
  - 4.1.1. Sesiones clínicas específicas de cada unidad
  - 4.1.2. Sesiones comunes para todo el Servicio de Cirugía
- 4.2. Cursos del Servicio
- 4.3. Cursos de la Comisión de Docencia para los residentes
- 4.4. Otras actividades

5.- Actividades de investigación

- 5.1. Líneas de investigación
- 5.2. Oferta de investigación para los residentes

1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO.

Nombre del Servicio: Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo

Nombre del Jefe del Servicio:

Rafael López Andújar

Nombre del Tutor/es de residentes:

Monica Millán Scheiding

Javier Maupoey Ibáñez

Vicent Primo Romaguera

Unidades Clínicas.

Unidad clínica genérica: No

Unidades clínicas específicas:

1. Unidad de Cirugía Digestiva (CDG)
    a. Unidad de Coloproctología (CLP)
    b. Unidad de Cirugía Esófago-Gástrica (UEG)
2. Unidad de Cirugía Hepato-Bilio-Pancreática y Trasplante (UHP)
3. Unidad de Cirugía de Corta Estancia y Pared (CEP)
4. Unidad de Cirugía Endocrino-Metabólica (UCEM)
5. Unidad de Patología Mamaria (UMM)

2. ORGANIZACIÓN DE LA DOCENCIA MIR. ROTATORIOS QUE SE REALIZAN.

Lugar	Duración (meses)

1º año

1. Unidad de Cirugía Endocrino-Metabólica (2 meses)
2. Unidad de Cirugía de Corta Estancia y Pared (2 meses)
3. Unidad de Patología Mamaria (2 meses)
4. Unidad de Cirugía Hepato-Bilio-Pancreática y Trasplante (2 meses)
5. Unidad de Cirugía Esófago-Gástrica (2 meses)
6. Unidad de Coloproctología (2 meses)

2º año

1. Unidad de Coloproctología (4 meses)
2. Unidad de Cirugía de Corta Estancia y Pared (4 meses)
3. Servicio de Cirugía Vascular Periférica (1 meses)
4. Servicio de Cirugía Plástica y Reparadora (1 mes)
5. Unidad/Servicio de libre elección (2 meses)

3º año

1. Unidad de Cirugía Hepato-Bilio-Pancreática (sección litiasis biliar) (2 meses)
2. Unidad/Servicio de libre elección (1 mes)
3. Unidad de Cirugía de Corta Estancia y Pared (1 mes)
4. Unidad de Patología Mamaria (3 meses) + 1 mes de rotatorio externo
5. Unidad de Cirugía Hepato-Bilio-Pancreática y Trasplante (4 meses)

4º año

1. Unidad de Coloproctología (4 meses)
2. Unidad de Cirugía Esófago-Gástrica (4 meses)
3. Unidad de Cirugía Endocrino-Metabólica (4 meses)

5º año

1. Unidad de Coloproctología (2 meses)
2. Unidad de Cirugía Hepato-Bilio-Pancreática y Trasplante (2 meses)
3. Unidad de Cirugía Endocrino-Metabólica (2 meses)
4. Unidad de libre elección (2 meses)
5. Rotatorio externo (de libre elección) (4 meses)

2.1. ROTATORIOS

Los residentes de primer año tienen un rotatorio por la mayoría de las Unidades del Servicio por periodos de dos meses de duración con el objetivo de que se integren en todos los equipos que forman el Servicio y tengan una visión amplia y general de la patología que abarca la especialidad.

Objetivos:

En el primer año el residente será entrenado, con responsabilidad progresivamente creciente y control tutelar decreciente, para:

- La realización de la historia clínica tanto de ingreso como de consultas externas y en urgencias, identificando los problemas del paciente.
- El examen físico y el estudio complementario del paciente quirúrgico.
- La utilización eficiente (relación coste/beneficio para el paciente y para el hospital) de las técnicas de diagnóstico por imagen y de laboratorio.
- Aprender a indicar la intervención quirúrgica, así como la opción técnica más adecuada para el tratamiento, en relación a los problemas clínicos concretos y al riesgo/beneficio que presenta el paciente y de forma integrada con los distintos servicios hospitalarios, en sus diversas especialidades.
- La exposición oral y escrita de la historia clínica y de los resultados de la exploración de los pacientes a su cargo siempre tutelado.
- La formación en la técnica quirúrgica.
- El seguimiento y primeras visitas de los pacientes en consultas externas.
- Cumplimiento exigente de las técnicas de asepsia y antisepsia dentro del área operatoria, incluidas en éstas la preparación del paciente y del equipo quirúrgico para el acto operatorio.
- Iniciará su participación como segundo ayudante en los equipos quirúrgicos, tanto en cirugía electiva como urgente, en intervenciones más o menos complejas.
- Iniciará su participación como primer cirujano tutelado por un miembro del servicio en las intervenciones quirúrgicas más simples (Grados 1 y 2).

Plan de trabajo

- Integración en un grupo asistencial, tutelado tanto por miembros de la plantilla como por el contacto directo con un residente de año superior en pases de visita, quirófanos, guardias, consultas externas, etc.
- Participación como asistente y como ponente en sesiones especialmente dedicadas al aprendizaje de los cuidados pre y postoperatorios del paciente quirúrgico (sondas, fluidoterapia, dietas, drenajes, antibióticos etc.)
- Participación como asistente y como ponente en sesiones especialmente dedicadas al aprendizaje de la técnica quirúrgica, métodos de suturas manuales y mecánicas, técnica de anudado.
- Participación como asistente y como ponente en sesiones especialmente dedicadas a la discusión de la patología quirúrgica de forma eminentemente práctica.
- Participación en las sesiones del servicio y en las sesiones específicas para residentes (casos cerrados, bibliográficas, mortalidad, etc.)
- Asistencia a las consultas externas donde se encargará de realizar las primeras visitas tuteladas por un cirujano adjunto.

A partir del segundo año, los residentes realizan sus rotatorios por las diferentes unidades especializadas del Servicio. La periodicidad y tiempo de estancia en las unidades se ha establecido adaptando las recomendaciones del Programa Nacional de la Especialidad a las características propias de la organización interna del Hospital Universitario y Politécnico La Fe. Los objetivos a alcanzar en cada unidad están descritos en el apartado 3 de esta guía docente.

En el segundo año se realizan tres rotatorios externos establecidos (Servicio de Angiología y Cirugía Vascular (1 meses), Servicio de Cirugía Plástica y Reparadora (1 mes), Unidad de libre elección (1 mes). Este último rotatorio de libre elección por parte del residente, se realiza en un Servicio o Unidad que pueda aportar formación complementaria a la especialidad de cirugía general (Radiología,Reanimación,Cirugía torácica,...)

El resto de rotatorios externos optativos se realizan a partir del tercer año de residencia.

Las características del Hospital Universitari i Politècnic La Fe (hospital de tercer nivel y centro de referencia para muchas patologías), hace que sea un centro solicitado por muchos residentes de otros hospitales de la Comunidad Valenciana y del resto del territorio nacional,

para realizar rotatorios externos en las distintas unidades del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo. Estos rotatorios se conceden teniendo siempre en cuenta el volumen asistencial de cada unidad y dando prioridad a los residentes en formación del Hospital Universitari i Politècnic La Fe.

2.2. GUARDIAS

Los residentes realizarán una media de 4-5 guardias mensuales integrados en los equipos de guardia del Servicio de Cirugía General y Digestiva (formados por 2 cirujanos adjuntos, 1 residente mayor (R3-R5), 1 residente pequeño (R1-R3) y opcionalmente un tercer residente de otra especialidad o de otro hospital, que se encuentre realizando un rotatorio externo en cualquiera de las Unidades Clínicas del Servicio de Cirugía. El tercer residente del equipo hará guardia de 17 horas (de 15.00h a 8.00h) o módulo (de 15.00h a 22.00h), según el caso.

En los periodos vacacionales o por necesidad asistencial, el número de guardias mensuales puede incrementarse de forma temporal a 6-7 guardias mensuales.

Los residentes de primer año, durante los 6 primeros meses de su residencia, realizan como máximo 2-3 guardias mensuales integrados en los Servicios de Urgencias Médicas (de 15.00h a 8.00h en días laborales y de 9.00h a 9.00h en festivos) y el resto hasta completar 5 guardias/mes, están integrados en el equipo de guardia del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo. También tienen opción de realizar módulos.

Durante todo el periodo de la residencia (independientemente de su periodo de rotación en la unidad específica de Cirugía Hepato-bilio-pancreática y Trasplante), todos los residentes pueden participar de forma activa, voluntaria y no remunerada en los diferentes procedimientos quirúrgicos del trasplante hepático / pancreático (extracción / implante).

2.3. ITINERARIO FORMATIVO TIPO (Residente A)

[redacted]	ESPECIALIDAD Cirugía General y Aparato Digestivo Nombre y apellidos del Tutor : Monica Millán Scheiding Javier Maupouey Ibáñez Vicent Primo Romaguera	PREVISION DEL ITINERARIO FORMATIVO MIR 2023-2028 (12 meses de formación - 1 mes de vacaciones = 11 meses reales)	Nombre y apellidos del Residente: RESIDENTE A NIF:

				May-2023	Jun-2023	Jul-2023	Ago-2023	Sep-2023	Oct-2023	Nov-2023	Dic-2023
					UEM	UEM	CEP	CEP	UMM	UMM	UHP

Ene-2024	Feb-2024	Mar-2024	Abr-2024	May-2024	Jun-2024	Jul-2024	Ago-2024	Sep-2024	Oct-2024	Nov-2024	Dic-2024
UHP	UEG	UEG	CLP	CLP	LIBRE	VASC	PLAST	LIBRE	CLP	CLP	CLP

Ene-2025	Feb-2025	Mar-2025	Abr-2025	May-2025	Jun-2025	Jul-2025	Ago-2025	Sep-2025	Oct-2025	Nov-2025	Dic-2025
CLP	CEP	CEP	CEP	CEP	UHP (LB)	UHP (LB)	UHP (LB)	LIBRE	MAMA IVO	UMM	UMM

Ene-2026	Feb-2026	Mar-2026	Abr-2026	May-2026	Jun-2026	Jul-2026	Ago-2026	Sep-2026	Oct-2026	Nov-2026	Dic-2026
UMM	UHP	UHP	UHP	UHP	CLP	CLP	CLP	CLP	UEM	UEM	UEM

Ene-2027	Feb-2027	Mar-2027	Abr-2027	May-2027	Jun-2027	Jul-2027	Ago-2027	Sep-2027	Oct-2027	Nov-2027	Dic-2027
UEM	UEG	UEG	UEG	UEG	UHP	UHP	UEM	UEM	LIBRE	LIBRE	LIBRE

Ene-2028	Feb-2028	Mar-2028	Abr-2028	May-2028							
LIBRE	CLP	CLP	LIBRE	LIBRE							

ITINERARIO FORMATIVO TIPO (Residente B)

[redacted]	ESPECIALIDAD Cirugía General y Aparato Digestivo Nombre y apellidos del Tutor : Monica Millán Scheiding Javier Maupouey Ibañez Vicent Primo Romaguera	PREVISION DEL ITINERARIO FORMATIVO MIR 2023-2028 (12 meses de formación - 1 mes de vacaciones = 11 meses reales)	Nombre y apellidos del Residente: RESIDENTE B NIF:

				May-2023	Jun-2023	Jul-2023	Ago-2023	Sep-2023	Oct-2023	Nov-2023	Dic-2023
					CLP	CLP	UHP	UHP	UEM	UEM	UEG

Ene-2024	Feb-2024	Mar-2024	Abr-2024	May-2024	Jun-2024	Jul-2024	Ago-2024	Sep-2024	Oct-2024	Nov-2024	Dic-2024
UEG	CEP	CEP	UMM	UMM	CEP	CEP	CEP	CEP	VASC	LIBRE	PLAST

Ene-2025	Feb-2025	Mar-2025	Abr-2025	May-2025	Jun-2025	Jul-2025	Ago-2025	Sep-2025	Oct-2025	Nov-2025	Dic-2025
LIBRE	CLP	CLP	CLP	CLP	MAMA IVO	UMM	UMM	UMM	UHP	UHP	UHP

Ene-2026	Feb-2026	Mar-2026	Abr-2026	May-2026	Jun-2026	Jul-2026	Ago-2026	Sep-2026	Oct-2026	Nov-2026	Dic-2026
UHP	UHP (LB)	UHP (LB)	UHP (LB)	LIBRE	UEM	UEM	UEM	UEM	UEG	UEG	UEG

Ene-2027	Feb-2027	Mar-2027	Abr-2027	May-2027	Jun-2027	Jul-2027	Ago-2027	Sep-2027	Oct-2027	Nov-2027	Dic-2027
UEG	CLP	CLP	CLP	CLP	LIBRE	LIBRE	LIBRE	LIBRE	CLP	CLP	LIBRE

Ene-2028	Feb-2028	Mar-2028	Abr-2028	May-2028							
LIBRE	UHP	UHP	UEM	UEM							

ITINERARIO FORMATIVO TIPO (Residente C)

[redacted]	ESPECIALIDAD Cirugía General y Aparato Digestivo Nombre y apellidos del Tutor : Monica Millán Scheiding Javier Maupouey Ibañez Vicent Primo Romaguera	PREVISION DEL ITINERARIO FORMATIVO MIR 2023-2028 (12 meses de formación - 1 mes de vacaciones = 11 meses reales)	Nombre y apellidos del Residente: RESIDENTE C NIF:

				May-2023	Jun-2023	Jul-2023	Ago-2023	Sep-2023	Oct-2023	Nov-2023	Dic-2023
					UEG	UEG	UMM	UMM	CEP	CEP	CLP

Ene-2024	Feb-2024	Mar-2024	Abr-2024	May-2024	Jun-2024	Jul-2024	Ago-2024	Sep-2024	Oct-2024	Nov-2024	Dic-2024
CLP	UEM	UEM	UHP	UHP	CLP	CLP	CLP	CLP	CEP	CEP	CEP

Ene-2025	Feb-2025	Mar-2025	Abr-2025	May-2025	Jun-2025	Jul-2025	Ago-2025	Sep-2025	Oct-2025	Nov-2025	Dic-2025
CEP	MAMA IVO	LIBRE	PLAST	LIBRE	UHP	UHP	UHP	UHP	UHP (LB)	UHP (LB)	UHP (LB)

Ene-2026	Feb-2026	Mar-2026	Abr-2026	May-2026	Jun-2026	Jul-2026	Ago-2026	Sep-2026	Oct-2026	Nov-2026	Dic-2026
LIBRE	UMM	UMM	UMM	UMM	UEG	UEG	UEG	UEG	CLP	CLP	CLP

Ene-2027	Feb-2027	Mar-2027	Abr-2027	May-2027	Jun-2027	Jul-2027	Ago-2027	Sep-2027	Oct-2027	Nov-2027	Dic-2027
CLP	UEM	UEM	UEM	UEM	CLP	CLP	LIBRE	LIBRE	UHP	UHP	UEM

Ene-2028	Feb-2028	Mar-2028	Abr-2028	May-2028							
UEM	LIBRE	LIBRE	LIBRE	LIBRE							

CONSIDERACIONES

Algunas consideraciones sobre los periodos de rotatorios:

Todos los residentes del mismo año (3), realizan los mismos rotatorios durante el mismo año de residencia (por las mismas unidades y el mismo periodo de tiempo) pero en meses distintos del año para no solaparse.

Los rotatorios externos serán programados al principio de cada año, teniendo prioridad sobre los rotatorios establecidos dentro del propio Servicio, ya que dependen de la disponibilidad que ofrezca los Centros en los que se realizará el rotatorio externo.

Se fomentará la realización de rotatorios externos, tanto en hospitales nacionales como en centros extranjeros, ajustándose siempre al máximo permitido por la Comisión de Docencia (un total de 12 meses en toda la residencia, sin exceder 4 meses por año lectivo).

Los rotatorios externos establecidos que se realizan en el segundo año son Angiología y Cirugía Vascular: 1 mes y Cirugía Plástica y Reparadora: 1 mes. Otro rotatorio dentro del Hospital a realizar durante el segundo año es 1 mes en Reanimación.

El resto de rotatorios externos son decididos conjuntamente entre el residente y los tutores, en centros/unidades de excelencia donde se realicen técnicas o procedimientos específicos, para complementar su formación en alguna área específica. También se pueden realizar rotatorios en hospitales comarcales, con el objetivo de que el residente participe en el manejo y tratamiento de patología de nivel 2, que es menos frecuente en el Hospital Universitario y Politécnico La Fe por tratarse de un hospital terciario y de referencia. Estos rotatorios externos se realizan en el segundo año (2 meses) y sobre todo, a partir del tercer año de residencia, cuando el residente ya ha adquirido ciertas habilidades quirúrgicas. En el tercer año se establece un mes de rotatorio libre (habitualmente a realizar en la Unidad de Onco-ginecología)

Los periodos de rotatorios libres, serán elegidos por los residentes junto con los tutores, en función de las áreas que se consideren que deben ser reforzadas en el último año de residencia.

Los rotatorios del propio Servicio que hubieran resultado deficitarios, pueden recuperarse en el periodo de rotatorio libre del quinto año de residencia.

3. OBJETIVOS DOCENTES

3.1. OBJETIVOS DOCENTES GENÉRICOS

En cada una de las áreas de formación, el residente ha de alcanzar el nivel suficiente de conocimientos y habilidades, con la ayuda de los especialistas del Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo.

La adquisición de conocimientos debe basarse en el autoaprendizaje tutelado, ayudado por métodos que estimulen la responsabilidad y la autonomía progresiva del residente.

Durante cada una de las rotaciones, el residente deberá demostrar que dispone de los conocimientos suficientes y que los utiliza regularmente en el razonamiento clínico.

El residente deberá conocer las guías clínicas y protocolos de las unidades asistenciales por la que rota y aplicarlos correctamente con la finalidad de aumentar los niveles de seguridad y eficacia.

El residente ha de ser capaz, también, de realizar una lectura crítica e identificar el grado de evidencia en el que se sustentan dichos protocolos.

En cada una de las áreas de rotación, el residente ha de participar en todas las actividades habituales de los especialistas tanto en los aspectos asistenciales de cualquier tipo, como en los de formación, investigación y gestión clínica.

Según lo reflejado en el BOE de 08 de Mayo de 2007, por el que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo se definen 3 niveles de autonomía en el desarrollo de las habilidades durante la rotación en el Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo:

Nivel 1 Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).

Nivel 2 El residente tiene un extenso conocimiento pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.

Nivel 3 El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

3.2. OBJETIVOS DOCENTES ESPECÍFICOS (DE CADA UNIDAD / ROTATORIO EXTERNO)

3.2.1. UNIDAD CLÍNICA ESPECÍFICA: UNIDAD DE CIRUGÍA ESÓFAGO-GÁSTRICA

Tipo de patología asistida:

1.- Patología benigna y maligna del esófago.

2.- Patología benigna y maligna del estómago y duodeno.

3.- Patología del compartimento supramesocólico.

4.- Cirugía de la carcinomatosis peritoneal.

¿Existe hospitalización? Sí

Ubicación de la sala de hospitalización: Planta 5ª Torre G

¿Existe consulta externa? Sí

Nº consultas externas / semana: 1

Número de quirófanos / semana: 1-2

Médicos de plantilla responsables: 4

Objetivos docentes generales:

1. Conocimiento teórico de toda la patología del área esófago-gástrica.
2. Conocimiento de las pruebas funcionales, endoscópicas y radiológicas relacionadas con la patología esófago-gástrica.
3. Participación activa en el proceso de tratamiento de todos los pacientes, desde su acceso a Consultas Externas, seguimiento en el proceso diagnóstico, tratamiento quirúrgico y manejo postoperatorio.
4. Aprendizaje de las técnicas quirúrgicas para el tratamiento de las distintas patologías del área esófago-gástrica tanto de la cirugía programada como urgente (por laparotomía y laparoscopia)
5. Aprendizaje teórico y práctico de la redacción de comunicaciones (oral/póster/vídeo) a congresos y de la elaboración de publicaciones.
6. Identificación y tratamiento de las complicaciones postoperatorias.

Objetivos docentes específicos:

1. Participación en las reuniones semanales de la Unidad y en los diversos grupos de trabajo multidisciplinares que forman parte del tratamiento por procesos, especialmente en la patología tumoral.
2. Participación en el laboratorio de pruebas funcionales (Servicio de Medicina Digestiva), hasta dominar la indicación de las mismas, su realización e interpretación de los resultados.
3. Participación como primer y segundo ayudante (en función del año de residencia y de la complejidad de la patología) en todas las intervenciones quirúrgicas realizadas. Realización de intervenciones de menor complejidad, tutelado por un cirujano adjunto.

3.2.2. UNIDAD CLÍNICA ESPECÍFICA: UNIDAD DE COLOPROCTOLOGÍA.

Tipo de patología asistida:

1. Laparoscopia colorrectal, técnicas de laparoscopia avanzada y cirugía robótica.
2. Cirugía de tumores benignos y del cáncer de colon.
3. Cirugía radical del cáncer de recto con escisión total del mesorrecto y superespecializada del tercio inferior de recto. Resecciones interesfintéricas y reservorios cólicos. Operación de Miles a nivel extraelevador. Reconstrucciones plásticas del periné.
4. Escisiones transanales de tumores rectales. Exéresis de tumores retrorrectales.
5. Cirugía compleja de la enfermedad de Crohn.
6. Cirugía de la colitis ulcerosa. Proctocolectomías restauradoras con reservorio íleoanal.
7. Cirugía de la enfermedad diverticular del colon.
8. Cirugía proctológica simple y compleja. Fisuras, hemorroides, fístulas anales y ano-vaginales. Incontinencia fecal: esfinteroplastia y neuromodulación de raíces sacras.
9. Cirugía del suelo pélvico: Prolapso rectal. Rectocele.
10. Reintervenciones complejas por complicaciones en cirugía colorrectal: estomas, reconstrucciones de Hartmann, fístulas, recidivas tumorales, recidivas de abscesos y fístulas anales y recto-vaginales. Incontinencia, estenosis y ectropion anal.
11. Exenteraciones pélvicas

¿Existe hospitalización? Sí

Sala de hospitalización: Planta 5ª Torre G

Nº de camas asignadas: 35 (compartidas con Gastroenterología)

¿Existe consulta externa? Sí

Nº sesiones en Consultas Externas: 10 semanales

Consulta de Ecografía Endoanal y Endorrectal: 1 semanal

Médicos de plantilla responsables:

Jefe Clínico: 1

Médicos de plantilla responsables: 6 (7)

Fellow de coloproctología (1 año): 1

Objetivos docentes generales:

1. Conocer los protocolos y funcionamiento integral de la Unidad de CLP, así como la integración de la misma con otras especialidades constituyendo Grupos Multidisciplinares (GMD)

2. Aprendizaje de técnicas quirúrgicas específicas de la Unidad de CLP: Asistencia y realización progresiva en relación a la complejidad de los procedimientos coloproctológicos.

3. Conocer y realizar de forma progresiva la metodología de la exploración proctológica: Exploración física, Anuscopia, Rectoscopia, Ecografía endoanal y endorrectal.

4. Manejo diagnóstico-terapéutico de los pacientes intervenidos en cirugía colorrectal (Medidas de rehabilitación multimodal, manejo de estomas, curas complejas abdominales y proctológicas…)

5. Integración y participación en las distintas líneas de investigación de la Unidad de CLP: realización de Comunicación a Congresos, Artículos, Videos científicos… y Proyecto-realización de la Tesis Doctoral

Objetivos docentes específicos:

1. Conocer los protocolos diagnóstico-terapéuticos de actuación en la patología que abarca la Unidad de Coloproctología: cáncer colorrectal, enfermedad inflamatoria intestinal (enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa, proctología simple (hemorroides, fístulas, fisuras…), fístulas complejas, patología de suelo pélvico, (prolapso, incontinencia, estreñimiento…) y otras patologías colorrectales tales como la enfermedad diverticular.

2. Cooperación y abordaje multidisciplinar en el tratamiento de las diversas patologías que originan el tratamiento quirúrgico, así pues participación en las actividades de la Unidad de CLP con otros especialidades constituyendo los Grupos Multidisciplinares (GMD): Preparación de casos clínicos y presentación de los mismos en las reuniones de dichos GMD.

3. Participación en la programación quirúrgica de la unidad de CLP con responsabilidad creciente a lo largo de su periodo formativo, incluyendo la participación en la confección del juicio clínico preoperatorio, la obtención del consentimiento informado, la orden de operación, y el conocimiento de los protocolos de preparación preoperatoria. Finalmente participación en la cumplimentación de la hoja operatoria, la solicitud de estudios anatomopatológicos o de otro tipo y la información a familiares.

4. Aprendizaje de técnicas quirúrgicas específicas de la Unidad de CLP: Asistencia y realización progresiva en relación a la complejidad de los procedimientos coloproctológicos.

5. Conocer y realizar de forma progresiva la metodología de la exploración proctológica: realizar la historia clínica e identificar el problema, exploración física, anuscopia, rectoscopia, ecografía endoanal y endorrectal. Se dispone de 2 gabinetes dotados cada uno con mesa coloproctológica y material de exploración proctológica. (rectoscopios, anuscopios, dispositivo de *banding*, estiletes…)

6. Participar en las actividades de la sala de hospitalización: Manejo diagnóstico - terapéutico de los pacientes intervenidos en cirugía colorrrectal (medidas de rehabilitación multimodal, manejo de estomas, curas complejas abdominales y proctológicas…). Efectuar la visita médica en la sala de hospitalización por parte del residente, acompañado por un facultativo y por el enfermero responsable del paciente realizando: interrogatorio sucinto, examen físico e inspección de la hoja de constantes, solicitud de exploraciones complementarias o de interconsultas, anotación de la evolución clínica y de las órdenes de tratamiento, contribuyendo, posteriormente a informar a los familiares.

7. Realización del informe de alta, que debe incluir: resumen de la historia clínica, expresando claramente el diagnóstico principal, los procedimientos quirúrgicos, la existencia de comorbilidad o de complicaciones y las recomendaciones al alta.

8. Conocer el seguimiento en Consultas Externas de los pacientes intervenidos en los que ha participado el residente tanto en el acto quirúrgico como en la asistencia en la sala de hospitalización, con la tutela de un médico adjunto.

9. Conocer el manejo diagnóstico y terapéutico de las complicaciones precoces y tardías en relación a la patología tratada en la Unidad de Coloproctología.

10. Participación activa en las sesiones realizadas en la Unidad de CLP.

11. Recogida de datos de los pacientes atendidos en la Unidad de CLP y cumplimentación de las fichas habilitadas para tal efecto así como la realización de bases de datos con las que posteriormente realizar el seguimiento de las distintas patologías coloproctológicas.

12. Integración y participación en las distintas líneas de investigación de la Unidad de CLP: realización de comunicaciones a congresos, artículos, vídeos científicos… y proyecto-realización de la Tesis Doctoral.

3.2.3. UNIDAD CLÍNICA ESPECÍFICA: UNIDAD DE CIRUGÍA HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA Y TRASPLANTE

Tipo de patología asistida:

1. Patología hepática (intervenciones quirúrgicas)
    I. Trasplante hepático
    II. Metástasis hepáticas
    III. Hepatocarcinoma
    IV. Otros tumores hepáticos
    V. Quiste hidatídico
    VI. Traumatismos hepáticos
2. Patología biliar (intervenciones quirúrgicas)
    I. Colelitiasis / coledocolitiasis
    II. Estenosis biliar
    III. Neoplasia de vesícula
    IV. Tumor de Klatskin
    V. Yatrogenia de vía biliar
    VI. Quiste de colédoco
3. Patología pancreática (intervenciones quirúrgicas)
    I. Tumor de la encrucijada duodenobiliopancreática
        i. Duodenopancreatectomía cefálica
        ii. Pancreatectomía córporo-caudal iii. Pancreatectomía total
        iv. Doble derivación
    II. Pancreatitis aguda
    III. Pancreatitis crónica
    IV. Trasplante pancreático
4. Exéresis de tumores retroperitoneales
5. Patología benigna y maligna del bazo
6. Otro tipo de intervenciones (miscelánea)

¿Existe hospitalización? Sí

Sala de hospitalización: Planta 5ª Torre F Nº de camas asignadas: 22

¿Existe consulta externa? Sí

Nº sesiones en Consultas Externas/semana: 8 Nº quirófanos semanales: 4

Actividad de trasplante anual:

Extracciones hepáticas: 130 (media)

Trasplantes hepáticos: 100 (media)

Trasplantes pancreáticos: 10 (media)

Médicos de plantilla responsables:

Jefe de Servicio/Clínico: 1

Médicos Adjuntos: 7

Objetivos docentes generales:

1. Conocimiento de los algoritmos diagnósticos y terapéuticos de la patología benigna y maligna hepática, biliar y pancreática.
2. Conocimiento de la anatomía radiológica y quirúrgica hepato-bilio-pancreática.
3. Conocimiento de las indicaciones, técnica quirúrgica y manejo del trasplante hepático.
4. Conocimiento de las indicaciones, técnica quirúrgica y manejo del trasplante pancreático.
5. Conocimiento de las indicaciones de los tratamiento realizados por radiología intervencionista vascular, oncología médica y radioterápica alternativos o complementarios a la resección quirúrgica.

Objetivos docentes específicos:

1. Realización de primeras visitas en Consultas Externas. El residente debe ser capaz de realizar una anamnesis ordenada, orientando el diagnóstico y conociendo las exploraciones complementarias que deben ser solicitadas según el tipo de patología.
2. Seguimiento en Consultas Externas de los pacientes que han estado ingresados, tutelados por un médico adjunto.
3. Presentación de casos clínicos en sesiones clínicas conjuntas (sesiones multidisciplinarias con oncología-radiología diagnóstica, sesiones multidisciplinarias con radiología intervencionista, sesiones multidisciplinarias de trasplante, sesiones de presentación de casos clínicos cerrados / morbi-mortalidad con anatomía patológica).
4. Presentación oral de la situación de todos los pacientes de la sala en la sesión clínica, resaltando los aspectos clínicos más destacables de cada paciente, para conocimiento del resto de integrantes de la Unidad.
5. Pase de visita diario en sala de hospitalización (tutelado por un médico adjunto). Manejo del postoperatorio de pacientes intervenidos quirúrgicamente, prestando especial atención a resolución de las complicaciones más frecuentes como insuficiencia hepática, fístulas biliares/pancreáticas, sangrado, infección de herida…
6. Pase de visita diario en sala de hospitalización (tutelado por un médico adjunto). Manejo integral de los pacientes trasplantados hepáticos y pancreáticos. Conocimiento de las vías clínicas del manejo de estos pacientes. Manejo de la inmunosupresión y de las principales complicaciones médicas y quirúrgicas que pueden surgir en el postrasplante inmediato.
7. Redacción de informe de alta de los pacientes ingresados haciendo hincapié en los aspectos a destacar según cada tipo de patología. Prescripción adecuada del tratamiento domiciliario al alta.
8. Manejo de las complicaciones urgentes que puedan surgir en pacientes ingresados en sala de hospitalización quirúrgica de la Unidad hepato-bilio-pancreática y trasplante. Orientación diagnóstico-terapéutica adecuada en los pacientes externos

que acudan a puertas de urgencias con alguna complicación tras intervención quirúrgica o tras algún procedimiento radiológico / endoscópico en relación con patología del área hepato-bilio-pancreática.

9. Conocimiento de los protocolos de actuación en los distintos tipos de patologías del área hepato-bilio-pancreática: metástasis hepáticas, hepatocarcinoma, lesión ocupante de espacio hepática, colangiocarcinoma periférico e hiliar, neoplasia de vesícula biliar, patología biliar benigna, tumoración pancreática, síndrome de ictericia obstructiva, cirrosis hepática, traumatismo hepático, absceso hepático, colangitis, etc.
10. Conocimiento de las indicaciones y contraindicaciones del trasplante hepático y pancreático. Conocimiento y elaboración de protocolo de exploraciones complementarias que se deben solicitar en el estudio pretrasplante.
11. Manejo de la anatomía hepato-bilio-pancreática radiológica (tomografía computerizada, resonancia magnética).
12. Conocimiento de la indicación de las distintas pruebas diagnósticas complementarias e invasivas utilizadas en el estudio de los pacientes (colangiopancreatografía retrógrada endoscópica, punción biliar transparieto-hepática, eco endoscopia, gammagrafía, estudio hemodinámico, biopsia percutánea-ecoendocópica-transyugular, tomografía por emisión de positrones…)
13. Conocimiento de la indicación de los distintos tratamientos alternativos o complementarios de la resección quirúrgica (quimioembolización arterial, embolización portal, radiofrecuencia percutánea, alcoholización percutánea, radioembolización).
14. Manejo de la anatomía quirúrgica. Realización de movilización hepática completa. Realización de ecografía intraoperatoria. Participación como primer y segundo ayudante de intervenciones quirúrgicas de complejidad grado 5. Realización de pasos quirúrgicos de complejidad menor como colecistectomía, transección hepática, anastomosis intestinales.
15. Participación activa en el proceso quirúrgico del trasplante hepático. En la extracción hepática / pancreática participan de 2º ayudante hasta R2, de 1º ayudante a partir de

R3 y en el último año de residencia deben ser capaces de realizar una extracción hepática ayudados por un cirujano con experiencia. En el proceso de hepatectomía / implante hepático y pancreático, participan de 2º ayudante. En el último año de residencia puede participar de 1º ayudante en cualquiera de los tiempos quirúrgicos.

16. Recogida prospectiva y retrospectiva de los datos de pacientes atendidos en la Unidad. Realización de bases de datos y cumplimentación de las mismas, para seguimiento de los pacientes.
17. Participación activa en los estudios prospectivos y ensayos clínicos en los que participa la Unidad.
18. Participación activa en los proyectos de investigación que la Unidad tiene en colaboración con el Centro de Investigación del Hospital La Fe, la Facultad de Medicina y la Universidad Politécnica de Valencia.

3.2.5. UNIDAD CLÍNICA ESPECÍFICA: UNIDAD DE CIRUGÍA DE CORTA ESTANCIA Y PARED

Tipo de patología asistida:

Patología de la pared abdominal

¿Existe hospitalización? Sí

Ubicación sala de hospitalización: Planta 6ª Torre G

¿Existe consulta externa? Sí

Nº de consultas / semana: 7 - 8 Nº

quirófanos / semana: 4 - 5

Médicos de plantilla responsables:

Jefe de Sección: 1

Médicos adjuntos: 5

Objetivos docentes generales:

1. Formación completa en cirugía de pared abdominal.
2. Sesión bibliográfica específica de pared abdominal.
3. Preparación de conferencias, ponencias y publicaciones.
4. Preparación a la especialización definitiva.
5. La cirugía de pared y su relación con otras unidades de su hospital.

Objetivos docentes específicos:

1. Protocolos de preparación a la cirugía.
2. Conocimiento global de la anatomía de la pared abdominal.
3. Conocimiento global de la biomecánica de la pared abdominal.
4. Conocimiento global de los tipos y clasificación de las hernias.
5. Conocimiento global de los diferentes tipos de técnicas quirúrgicas.
6. Conocimiento global de los tipos de prótesis y suturas.
7. Manejo de la terapia VAC en las heridas complicadas.
8. Preparación preoperatoria y tratamientos de la hernia compleja

3.2.6. UNIDAD CLÍNICA ESPECÍFICA: UNIDAD DE CIRUGÍA ENDOCRINO-METABÓLICA.

Tipo de patología asistida:

Patología de la glándula tiroidea

Cáncer de Tiroides: Carcinoma diferenciado, Carcinoma medular, Carcinoma anaplásico
Bocio multinodular normofuncionante
Bocio multinodular endotorácico
Bocio multinodular hiperfuncionante
Hipertiroidismo (Enfermedad de Graves)
Nódulo tiroideo
Nódulo tiroideo hiperfuncionante
Recidivas de la patología tiroidea benigna y maligna

Patología de las glándulas paratiroideas

Hiperparatiroidismo primario
Hiperparatiroidismo secundario
Hiperparatiroidismo terciario
Cáncer de paratiroides
Persistencia o recurrencia del Hiperparatiroidismo..

Patología de las glándulas suprarrenales

Feocromocitoma
Hiperaldosteronismo primario
Síndrome de Cushing
Tumores masculinizantes y feminizantes
Carcinoma suprarrenal
Incidentalomas
Metástasis suprarrenales
Paragangliomas

Patología del páncreas endocrino

Gastrinoma
Insulinoma
Vipoma
Somatostatinoma
Polipeptidoma
Glucagonoma
Carcinoide
Tumores pancreáticos neuroendocrinos no funcionantes

Síndromes de neoplasia endocrina múltiple.

Síndromes MEN 1 y 2 .

Obesidad mórbida y síndrome metabólico.

Obesidad mórbida tributaria de Cirugía bariátrica-metabólica
Diabetes Mellitus tipo 2 tributaria de Cirugía bariátrica-metabólica
Síndrome metabólico tributário de Cirugía bariátrica-metabólica
Complicaciones de cirugía bariátrica .

¿Existe hospitalización? Sí

Sala de hospitalización: 6ª planta, torre G

¿Existe consulta externa? Sí

Nº de consultas / semana: 5 Nº

quirófanos / semana: 4

Médicos de plantilla responsables: Jefe

de la Unidad: 1

Médicos de plantilla responsables: 3

Objetivos docentes generales:

1. Conocer protocolos de diagnóstico y tratamiento utilizados por la Unidad de Cirugía Endocrino-Metabólica e integrarse en los Grupos multidisciplinares con los que ésta trabaja participando activamente en las reuniones de estos Grupos.
2. Aprendizaje de la exploración y del trato al paciente con patología quirúrgica endocrina
3. Aprendizaje de la técnica quirúrgica y realización de la misma de forma progresiva según la complejidad y el año de Residencia.
4. Conocer la metodología diagnostica en Cirugía Endocrina aprendiendo a dar el valor adecuado a las determinaciones hormonales, a los estudios funcionales y demás exploraciones complementarias específicas para cada patología endocrina.
5. Participación en las líneas de investigación de la Unidad de CEM
6. Aprendizaje de las técnicas de difusión de la Investigación clínica realizada.

Objetivos docentes específicos:

1. Aprender la exploración física de los pacientes afectos de patología endocrina quirúrgica. Exploración cervical y exploración de los pacientes con Obesidad Mórbida. Pase de 20-25 consultas externas en colaboración con un miembro del Staff.
2. Valorar los estudios hormonales a realizar en la patología quirúrgica endocrina en sus diferentes vertientes.
3. Conocer las bases del tratamiento de sustitución hormonal en las diferentes patologías endocrinas.
4. Conocer la anatomía cervical y las vías de diseminación linfática cervical de la patología maligna del tiroides.
5. Realizar tiroidectomías y paratiroidectomías y ayudar a la realización de adrenalectomías y cirugía bariátrica.
    - Colaboración y/o realización de 30 tiroidectomías ± linfadenectomías cervicales
    - Colaboracióny/o realización de 10 paratiroidectomías
    - Colaboración en 5 adrenalectomías laparoscópicas (o por laparotomía)
    - Colaboración en 20 cirugías de la obesidad (laparotomía/laparoscopia)
6. Aprender el manejo clínico y metabólico perioperatorio de los pacientes intervenidos de patologías endocrinas: Pase diario de visita a los enfermos ingresados en la sala y colaboración activa en los informes de alta y tratamientos hormonales sustitutivos prescritos.
7. Conocer las bases del tratamiento con I-131 en el cáncer diferenciado de tiroides.
8. Aprender el manejo diagnóstico y terapéutico de las complicaciones de la Cirugía Endocrina
9. Colaborar en las líneas de investigación que desarrolla la Unidad de CEM
10. Aprendizaje de las técnicas de difusión de la Investigación. Adquirir los conocimientos necesarios en metodología de la investigación y desarrollo de un protocolo de investigación (incluyendo Tesis Doctoral).

3.2.7. UNIDAD CLÍNICA ESPECÍFICA: UNIDAD FUNCIONAL DE PATOLOGÍA MAMARIA.

Tipo de patología asistida:

Patología de la glándula mamaria

¿Existe hospitalización? Sí

Ubicación sala de hospitalización: Planta 6ª Torre G

¿Existe consulta externa? Sí

Ubicación consultas externas: Planta 4ª Torre C

Nº de consultas / semana: 5 mañanas y 1 tardes Nº quirófanos / semana: 3

Médicos de plantilla responsables:

Jefe de Sección: 1

Médicos adjuntos: 2

La unidad está integrada, además, por tres Ginecólogos y un Cirujano Plástico

Objetivos docentes generales:

1. Realización de historias clínicas de patología de mama.
2. Realización de exploración clínica de la mama.
3. Conocimiento de técnicas diagnósticas complementarias.
4. Conocimiento de técnicas quirúrgicas en patología mamaria.
5. Intervenciones quirúrgicas como ayudante y como cirujano tutelado.

Objetivos docentes específicos:

1. Conocimiento y aprendizaje de la diferentes actividades que se desarrollan en la unidad a nivel ambulatorio (consultas externas).
2. Participación en los diferentes procedimientos quirúrgicos como ayudante o primer cirujano (tutelado por adjunto) en función de la complejidad.
3. Los procedimientos habituales que el residente deberá aprender son:
   - Patología tumoral maligna de la mama, incluyendo técnica del ganglio centinela (BSGC) en mujeres y varones, en colaboración con el Servicio de Medicina Nuclear.
   - Patología tumoral benigna de la mama, incluyendo ginecomastia en varones.

- Técnicas de reconstrucción mamaria, inmediata y diferida con técnicas protésicas.
- Técnicas de Cirugía Oncoplástica en mama afecta + simetrización en mama contralateral.
- Reconstrucción mamaria, inmediata y diferida con colgajos autólogos (DIEP y LAT) en colaboración, con el Servicio de Cirugía Plástica.
- Seguimientos ginecológicos de pacientes tratadas en Oncología Médica. (TMX).
- Cirugía ginecológica asociada a patología de mama.
- Preservación de la fertilidad (preservación de corteza ovárica) en pacientes en edad fértil, de forma simultánea al tratamiento quirúrgico de su patología tumoral mamaria, en colaboración con el Servicio de Ginecología.
- Técnicas de localización de lesiones ocultas en patología mamaria con arpón localizador por estereoataxia + control ecográfico, en colaboración con el Servicio de Radiodiagnóstico.
- Técnicas de localización de lesiones no palpables en patología mamaria (ROLL + SNOLL), en colaboración con el Servicio de Medicina Nuclear.
- Técnicas de tratamiento radioterápico en quirófano (Braquiterapia) en patología maligna mamaria, en colaboración con el Servicio de Oncología Radioterápica.
- Biopsias ganglionares en axila y cuello para diagnóstico de síndromes linfoproliferativos. en colaboración del Servicio de Medicina Interna y Hematología.
- Cirugía axilar en patología asociada a rotura de prótesis mamarias (Siliconomas).
- Técnicas del ganglio centinela y axila en Melanomas, en colaboración con el Servicio de Dermatología.

3.2.8. ROTATORIOS EXTERNOS: SERVICIO DE ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR

Nombre del Servicio o de la Unidad: Angiología y Cirugía Vascular

Hospital: Universitario La Fe, Valencia

Duración: 1 mes, durante el 2º año de residencia.

Objetivos docentes generales:

1. Conocimientos de las vías, técnicas de acceso, disección y control de los troncos vasculares.
2. Principios de la sutura y anastomosis vascular. Empleo de injertos y prótesis de sustitución vascular.
3. Conocimiento básico de la cirugía exerética y amputaciones por isquemia de las extremidades inferiores.
4. Conocimiento básico de la anamnesis, técnicas de exploración vascular y farmacoterapia e indicaciones quirúrgicas de los pacientes con patología arterial y venosa.
5. Valoración y tratamiento del pie diabético.

Objetivos docentes específicos:

1. Participación como primer y segundo ayudante en las intervenciones quirúrgicas del servicio de mayor complejidad y como primer cirujano en las de menor complejidad tutelado por un cirujano adjunto. De esta de forma se adquieren las destrezas básicas de las técnicas más usuales de la cirugía arterio-venosa con las que debe familiarizarse y que son:
   - Ligaduras y suturas vasculares. Anastomosis vasculares.
   - Cirugía arterial: Embolectomía y trombectomía, tromboendarterectomías, by-pass o derivaciones, injertos arteriales y venosos, angioplastias y arteriectomías.
   - Cirugía venosa: Trombectomías, fleboextracciones, reconstrucción y derivaciones venosas.
   - Amputaciones por isquemia.
   - Accesos vasculares para hemodiálisis o quimioterapia.

2. Asistencia a consultas externas para adquirir los conocimientos básicos de la anamnesis en las diferentes patologías vasculares, familiarizarse con las técnicas de exploración vascular funcional no cruentas (oscilometría, eco-doppler, etc) y cruentas (angiografías, flebografías, etc). Valoración de las diferentes opciones terapéuticas médicas y quirúrgicas específicas de la patología arterio-venosa.
3. Asistencia a los pases de visita en la sala de hospitalización para aprender el manejo y seguimiento del postoperatorio y conocer las complicaciones asociadas.
4. Valoración y tratamiento integral del paciente con pie diabético.

3.2.9. ROTATORIOS EXTERNOS: SERVICIO DE CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA

Nombre del Servicio o de la Unidad: Cirugía Plástica y Reparadora

Hospital: Hospital Universitario La Fe, Valencia

Duración: 1 mes, durante el 2º año de residencia.

Objetivos docentes generales:

1. Valoración y tratamiento de las quemaduras.
2. Tratamiento de las heridas con grandes pérdidas de superficie cutánea.
3. Tratamiento de las deformidades cicatriciales.
4. Conocimiento básico de las técnicas reconstructivas mediante colgajos cutáneos, plastias e injertos.

Objetivos docentes específicos:

1. Estancia en al Unidad de Quemados: donde aprenderá la valoración y el abordaje integral básico de pacientes con grandes quemaduras, con especial atención a las alteraciones fisiopatológicas que se producen en el organismo, a la clasificación de las quemaduras y a los diferentes tipos de tratamiento de las mismas. Deberá aprender la realización de técnicas como:
   - Curas básicas de la quemaduras mediante: tratamientos tópicos, vendajes, apósitos de última generación, escarectomías y desbridamientos tangenciales.
   - Conocimientos básicos sobre la tomas de injertos cutáneos, de piel parcial y total. Manejo de dermatomos (manual y eléctrico) y malladores. Tratamiento del lecho receptor.
2. Participación como ayudante en las diferentes intervenciones programadas donde se familiarizara con diferentes técnicas de cirugía plástica y reconstructiva, especialmente en la de la mama, de la pared abdominal, y en el tratamiento de las heridas con pérdida de sustancia cutánea mediante la obtención y aplicación de colgajos pediculados, colgajos musculares, musculocutáneos y fasciocutáneos y basados en perforantes.
3. Aprendizaje del tratamiento de las úlceras por decúbito.

4. OTRAS ACTIVIDADES DOCENTES.

4.1. SESIONES CLÍNICAS

4.1.1. SESIONES CLÍNICAS ESPECÍFICAS DE CADA UNIDAD

Existe una sesión clínica diaria de urgencias (de 8.00h a 8.30h) común para todo el servicio, pero además cada unidad tiene sus propias sesiones.

UNIDAD DE CIRUGÍA ESÓFAGO-GÁSTRICA

1.- Sesión multidisciplinar con Oncología. Sesión semanal.

UNIDAD DE COLOPROCTOLOGÍA

1. Reunión diaria de contacto: Periodicidad diaria a las 8:00 h revisando los pacientes ingresados después de la sesión de Urgencias.
2. Grupo Multidisciplinar Medicina Digestivo: Enfermedad Inflamatoria Intestinal y Suelo pélvico: Periodicidad semanal, los lunes a las 8:00h. Participación de Cirujanos, Digestólogos y Radiólogos, en las que se tratan los casos clínicos vistos en Consultas externas u hospitalizados con Enfermedad Inflamatoria Intestinal o Patología del Suelo Pélvico.
3. Grupo Multidisciplinar Cancer Colorrectal: Periodicidad semanal, los miércoles a las 8:00h. Participación de Cirujanos, Oncólogos, Radiólogos, Radioterapeutas y Digestólogos, en las que se tratan los casos clínicos vistos en Consultas externas u hospitalizados con especial atención al Cáncer de recto decidiendo en el Comité la mejor estrategia terapéutica en cada caso.
4. Sesión de la Unidad (programación quirúrgica): Jueves 8.30h - 9.00h

UNIDAD DE CIRUGÍA HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA Y TRASPLANTE

1.- Sesión clínica diaria. Sesión de revisión de pacientes ingresados. Habitualmente esta sesión se integra en las sesiones matinales, realizándose la revisión de la sala tras las distintas sesiones diarias.

2.- Sesión multidisciplinar patología HBP. Periodicidad semanal: Lunes (de 8.15h a 10.00h). Sesión multidisciplinar con participación de Cirujanos, Oncólogos, Radiólogos y Digestólogos, en la que se presentan los casos clínicos vistos en

Consultas Externas o las Interconsultas realizadas por otras especialidades para decidir la mejor opción terapéutica.

3.- Sesión de trasplante pancreático. Periodicidad mensual: penúltimo martes de cada mes (de 8.15h a 9.00h). Sesión multidisciplinar con participación de Cirujanos, Nefrólogos, Endocrinólogos, Urólogos y Anestesiólogos, en la que se presentan los candidatos a trasplante pancreato-renal.

4.- Sesión bibliográfica. Periodicidad semanal: Miércoles (de 7.45h a 8.15h). Sesión en la que se revisa un artículo de actualidad sobre patología hepato-bilio-pancreática, realizando una lectura crítica del mismo.

5.- Sesión de trasplante hepático. Periodicidad semanal: Miércoles (de 8.15h a 10.00h). Sesión multidisciplinar con participación de Cirujanos, Hepatólogos, Radiólogos, Anestesiólogos, Trabajadores Sociales y esporádicamente otras especialidades en función de los casos clínicos presentados. En esta sesión se presentan los pacientes candidatos a trasplante hepático, así como los pacientes que en el postrasplante inmediato o tardío presentan alguna complicación.

6.- Sesión multidisciplinar con radiólogos intervencionistas. Periodicidad semanal: Martes (de 8.15h a 9.00h) y Jueves (de 8.30h a 9.30h). Sesión multidisciplinar con Cirujanos, Hepatólogos y Radiólogos intervencionistas en la que se presentan pacientes (diagnosticados en su mayoría de hepatocarcinoma) subsidiarios de tratamientos o procedimientos con radiología intervencionista, vascular y no vascular (Jueves) y otros casos de pacientes con tratamientos percutáneos por radiología intervencionista no vascular (Martes).

7.- Sesión de casos cerrados. Periodicidad mensual: último lunes de cada mes (de 13.30h a 15h). Sesión multidisciplinar con Cirujanos, Radiólogos y Anatomopatólogos. Se celebra en el aula de sesiones del Servicio de Anatomía Patológica (Torre A, Planta 2) y se revisan los casos intervenidos y cerrados ya con el informe anatomopatológico realizando una correlación entre hallazgos radiológicos preoperatorios - hallazgos quirúrgicos - informe anatomopatológico y revisando las complicaciones postoperatorias.

UNIDAD DE CIRUGÍA DE CORTA ESTANCIA Y PARED

1.- Sesión clínica semanal. Martes de 8:00 a 9:00. Presentación de casos clínicos ingresados programados o de urgencias o vistos en Consultas Externas y su propuesta de manejo y tratamiento

2.- Sesiones bibliográficas quincenales de la Unidad.

UNIDAD DE CIRUGÍA ENDOCRINO-METABÓLICA

1. Sesión clínica de la Unidad de CEM: Periodicidad semanal, Jueves 8-9 horas
2. Sesión con Grupo multidisciplinar con Endocrino: Periodicidad mensual, último jueves de cada mes.

UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA

1. Sesión clínica semanal de la Unidad Quirúrgica (miércoles 8:30h.) para presentación de casos que se van a intervenir la semana siguiente.
2. Sesión clínica semanal para presentación de casos complejos en patología de mama con todos los componente de la Unidad funcional de patología de la mama (miércoles a las 13:30 h).
3. Reunión mensual del grupo de trabajo en patología de mama: Revisión de trabajos y preparación de cursos- congresos / jornadas, etc.: Primer miércoles de cada mes a las 13:30 h
4. Sesiones mensual de puesta al día y bibliográfica: día a determinar por la unidad.

4.1.2. SESIONES COMUNES PARA TODO EL SERVICIO

1.- Sesión clínica del Servicio (Semanal. Viernes, de 8.20h a 9.30h). Aula 1. 5ªG., o Torre H.

El objetivo de esta sesión es la presentación actualizada de un tema de interés en el campo de la Cirugía General y Digestiva. Cada semana corre a cargo de una Unidad del Servicio. Puede ser dada también por otro Servicio / Unidad ajena al Servicio de Cirugía General.

2.- Sesión clínica de la guardia (Diaria, de 8.00h a 8.30h). Sala de sesiones 5ª G.

Se analizarán los enfermos ingresados o atendidos en la guardia, con exposición iconográfica de los casos más interesantes comentados. Supone un instrumento de docencia continuada para todos los miembros del servicio y especialmente para los residentes que participaran activamente en la presentación de los casos clínicos y la discusión de los mismos siendo esto un primer paso para su instrucción en la comunicación científica oral.

3.- Tutoría (trimestral, Jueves, de 15.00h a 16.30h). Sala de sesiones 5ª F.

De forma mensual o trimestral, se realiza una Sesión de tutoría con los siguientes objetivos: tratar temas de interés para los residentes, solucionar problemas y organizar imprevistos surgidos a los residentes, realizar un seguimiento de la actividad asistencial y docente de los residentes (actualización permanente del libro del residente), información permanente a los residentes sobre cursos y congresos, información permanente a los residentes sobre decisiones de la Comisión de Docencia que afecten a su actividad, participación activa de los residentes en cualquier toma de decisión y organización del Servicio que les afecte directa o indirectamente.

4.- Sesión práctica de temas quirúrgicos (para residentes y a cargo de residentes) (Semanal. Martes, de 8.00h a 8.30h). Aula 1, 5ªG

El objetivo de esta sesión es realizar una actualización práctica de diferentes temas realizada por los residentes o casos clínicos cerrados donde se exponen los algoritmos diagnóstico-terapéuticos y de diagnóstico diferencial de las diferentes patologías.

Sesiones teóricas en las que se realizará una revisión crítica de un tema elegido y su correspondiente actualización bibliográfica. Tras la exposición breve del mismo, se procede a su discusión aportando el tutor los puntos de controversia a debatir.

Los temas de las revisiones bibliográficas son dirigidos por los residentes que se encuentren de rotatorio en la Unidad que trata el tema escogido, participando todos los residentes en la lectura crítica de los artículos propuestos.

También hay sesiones dedicadas a la exposición detallada de las diferentes técnicas quirúrgicas, de forma práctica, con la edición de videos de intervenciones realizadas en el Servicio. Son sesiones de corta duración con el objetivo de tratar temas muy concretos y de aplicación práctica para la actividad diaria clínica del residente.

4.2. CURSOS DEL SERVICIO

1. Las unidades de Coloproctología, Hepato-bilio-pancreática y Trasplante, Endocrino-Metabólica y de Patología Mamaria, realizan un curso anual para residentes de 4º y 5º año, patrocinado por la Asociación Española de Cirujanos. Se trata de cursos con cirugía en directo en la sesión matinal y presentaciones / mesas redondas en las sesiones vespertinas. Asisten residentes de otros hospitales del resto de España.

2. La Unidad de Cirugía Hepato-bilio-pancreática y Trasplante organiza dos-tres jornadas anuales para actualización del tratamiento de una patología. Se realiza cirugía en directo de la patología que se trate y una actualización teórica del tema con presentaciones orales y mesas redondas por la tarde. La inscripción está abierta a cirujanos y residentes de cualquier hospital. Los residentes que se encuentren de rotatorio por la Unidad participan activamente en la organización de estas jornadas.

   -Curso anual patrocinado por AEC para MIR de 4º - 5º año

3. La Unidad de Coloproctología organiza los siguientes cursos:

   - Curso de MIR de Proctología AEC en Mayo
   - Sesiones de Inmersión clínica. Workshop en la técnica de Miles en prono-navaja.

4. La Unidad de Simulación Clínica organiza a lo largo del año en colaboración con la Comisión de Capacitación en Cirugía Endoscópica del Hospital y la Sección de Cirugía Endoscópica de la Asociación Española de Cirujanos diferentes cursos teórico-prácticos destinados a los residentes de diferentes niveles para que se inicien en los fundamentos de la cirugía laparoscópica y posteriormente adquieran las destrezas y se perfeccionen en diferentes procedimientos técnicos que se pueden realizar por esta vía de abordaje quirúrgico. Todos estos cursos serán evaluados para obtener el certificado correspondiente. Los cursos que se imparten son:

   1) CURSO DE INICIACIÓN A LA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA. BOX-TRAINER

      Objetivos: Primer contacto con las técnicas laparoscópica elementales, manejando instrumental básico (pinzas, tijeras, disectoras, empujanudos, etc.), así como cámara. Óptica, sistemas de reproducción de imágenes, para adquirir coordinación motora mano- ojo y superar las dificultades de la visualización en dos dimensiones.

      Destinatarios: Residentes de 1er. año

      Evaluado

   2) CURSO BÁSICO DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA. (En colaboración con la Comisión de Capacitación en Cirugía Endoscópica del Hospital y la Sección de Cirugía Endoscópica de la Asociación Española de Cirujanos)

      Objetivos: Aportar los fundamentos de la cirugía endoscópica para que se pueda participar de forma activa en procedimientos asistenciales como ayudante.

      Destinatarios: Residentes de 1er. año

      Evaluado

3) SESIONES DE VIDEOFORUM.

Objetivos: Transmitir casos clínicos reales vividos por los expertos de cirugía endoscópica con el soporte de vídeos.

Destinatarios: Residentes de especialidades quirúrgicas involucradas en la cirugía laparoscópica.

Asistencia obligatoria

4) CURSO DE SUTURAS EN CIRUGÍA ENDOSCÓPICA (NIVEL INTERMEDIO)
Objetivos: Curso práctico destinado a adquirir destreza y habilidad en la realización con seguridad de suturas endoscópicas para poder actuar en procedimientos quirúrgicos que precisen este tipo de procedimiento.
Destinatarios: Residentes de años superiores que maneje de forma habitual técnicas endoscópicas que precisen sutura.
Evaluado

5) TALLER DE CIRUGÍA EXPERIMENTAL EN CIRUGÍA ENDOSCÓPICA. (En colaboración con la Comisión de Capacitación en Cirugía Endoscópica del Hospital) *Objetivo:* contacto con el animal de experimentación (cerdo) en un quirófano de cirugía experimental para desarrollar y perfeccionar técnicas de cirugía laparoscópica, *Destinatarios:* Residentes de especialidades quirúrgicas involucradas en la cirugía laparoscópica.
Evaluado

4.3. CURSOS DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA COMÚN PARA RESIDENTES ORGANIZADOS POR LA COMISIÓN DE DOCENCIA

1.- Programa formativo complementario. Investigación Biomédica (25 créditos)
Programa a realizar a lo largo de los 5 años de residencia.

Módulos:

- Ø Metodología en la Investigación Biomédica Ø Estudios clínicos
- Ø Lectura crítica de artículos científicos
- Ø Recursos bibliográficos para investigación
- Ø Elaboración de presentaciones
- Ø Elaboración de publicaciones
- Ø Etica en investigación biomédica
- Ø Inglés médico

Ø Estadística para investigación biomédica

Ø Metodología en la experimentación con animales Ø

Gestión clínica y gestión por procesos

2.- Curso de acogida a residentes (para residentes en su primer año de formación)

4.4. OTRAS ACTIVIDADES.

4.4.1. Sesión de tutoría trimestral

Cada tres meses se realiza una sesión de tutoría con los siguientes objetivos: tratar temas de interés para los residentes, solucionar problemas y organizar imprevistos surgidos a los residentes, realizar un seguimiento de la actividad asistencial y docente de los residentes (actualización permanente del libro del residente), información permanente a los residentes sobre cursos y congresos, información permanente a los residentes sobre decisiones de la Comisión de Docencia que afecten a su actividad, participación activa de los residentes en cualquier toma de decisión y organización del Servicio que les afecte directa o indirectamente.

4.4.2. Entrevistas residente-tutor

Trimestralmente todos los residentes realizan una entrevista personalizada con un tutor. El objetivo principal de esta entrevista es realizar un seguimiento personalizado de la actividad del residente. En la entrevista se revisa exhaustivamente el libro del residente para evaluar la actividad asistencial y de investigación que realiza el residente.

En caso de rotatorios externos coincidentes con estos meses, se buscará una fecha lo más próxima posible para esos residentes.

Se hará una rotación de residentes y tutores, de forma que todos los residentes se hayan entrevistado con todos los tutores y a la inversa.

Tiempo de duración: 20-30 minutos.

Al término de la entrevista se elaborará un pequeño informe por parte del tutor con los datos que considere relevantes y las propuestas de mejora. Dicho informe debe quedar registrado en el libro del residente.

Estructura de la entrevista:

1.- Informe del residente acerca del rotatorio(s) que ha realizado en el trimestre anterior.

2.- Repaso conjunto con el tutor de la actividad asistencial desarrollada y reflejada en el libro del residente.

3.- Repaso a toda la actividad científica y docente desarrollada en el trimestre anterior (independiente del rotatorio).

4.- Seguimiento de trabajos y tesis que el residente esté realizando.

5.- Visión del residente acerca de su progresión y aspectos que necesita reforzar. Repaso de los objetivos fijados en la anterior entrevista (ver punto 8).

6.- Visión del tutor acerca de la actitud y progresión del residente, así como de los aspectos en que necesita mejorar.

7.- Comentario por parte del residente de algún problema (si lo tuviere) que desee poner en conocimiento del tutor para tratar de encontrar soluciones conjuntas.

8.- Elaboración de un listado con 2-3 objetivos que se debe fijar el residente para mejorar su formación en el trimestre siguiente y que serán revisados en la siguiente entrevista.

5. ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN.

5.1. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN.

5.1.1. UNIDAD DE CIRUGIA ESÓFAGO-GÁSTRICA

1. Grupo de trabajo de reflujo gastroesofágico y trastornos motores del esófago.
2. Cirugía experimental (2 sesiones mensuales) para el dominio de las técnicas de cirugía laparoscópica en animales de experimentación (cerdos).
3. Línea de investigación: Papel de la neoadyuvancia en el cáncer gástrico.

5.1.2. UNIDAD DE COLOPROCTOLOGÍA

1.- LÍNEA DE REHABILITACIÓN MULTIMODAL (UNIDAD DE COLOPROCTOLOGÍA)

-CASCADE

2.- LÍNEA DE CÁNCER DE RECTO

-Estudio Ghost. Observational.

-Estudio TIMES: RCT cierre de estoma.

-Estudio internacional Ileostomías.

-Pelvex grupo colaborativo.

-Estudio multicéntrico colostomías húmedas.

-Estudio UNIVEC. Plataforma abordaje transanal.

-Estudio ANACARE. Registro nacional Fugas anastomoticas

3.- LÍNEA DE CÁNCER DE COLON

-Estudio Multicéntrico T4 AEC.

-Estudio ANACO II. Registro de fugas en cirugía colon. AEC

-Vesical Cath I.

-Estudio multicéntrico AP en hemicolectomía derecha.

-Estudio RELAP.

4.- LÍNEA DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA

-Estudios sobre tejido adiposo mesentérico, microbiota y enfermedad de Crohn

- INTESTINE study (multicéntrico europeo sobre estomas y EII)

- FERTILE-IBD study (multicéntrico europeo sobre fertilidad y EII)

- Estudio ENDOCIR

5.- LÍNEA PROCTOLOGÍA

-Fístula AECP.HEMOFISS

6.- LíNEA DE ENFERMEDAD DIVERTICULAR

-Estudio sigmoiditis: Hartmann vs resección limitada

5.1.3. UNIDAD DE CIRUGIA HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA Y

ESTUDIOS

- Análisis de la aplicación de un programa de Patient Blood Management (PBM) en el trasplante hepático mediante el tratamiento con hierro endovenoso en los pacientes en lista de espera de trasplante hepático: estudio multicéntrico prospectivo observacional (PBM-THO). Estudio prospectivo multicéntrico liderado en Hospital de Bellvitge.

- Aplicabilidad del trasplante hepático en el colangiocarcinoma perihiliar irresecable. Potenciales biomarcadores pronósticos. Estudio multicéntrico.
Estudio prospectivo multicéntrico español. NCT 04378023

- Generación de organoides de carcinoma hepatocelular como modelo preclínico. Estudio experimental del Laboratorio de Biología Celular y Molecular del Cáncer del Instituto De Investigación Sanitaria La Fe.

- Estudio Vasepa (tumor sólido pseudopapilar de páncreas). Registro retrospectivo multicéntrico español.

- Análisis de la incidencia de colangiocarcinoma sobre quistes de colédoco en nuestro medio. Estudio QuiCo. Estudio multicéntrico español. Registro retrospectivo.

- Drenaje abdominal en el posoperatorio del trasplante hepático. Estudio DRALIT. Ensayo clínico multicéntrico español aleatorizado.

- Trasplante hepático en pacientes con cirrosis e insuficiencia hepática aguda sobre crónica grave (ACLF): indicaciones y resultados. Estudio CHANCE. Ensayo clínico multicéntrico internacional prospectivo. Promotor: European Foundation for the Study of Chronic Liver Failure (EF Clif)

- Proyecto de investigación: Estudio de los factores pronósticos de supervivencia a largo plazo de los pacientes con metástasis hepáticas de origen colorrectal recidivadas tras una primera resección quirúrgica hepática.

- Retrospective clinical validation of HepatoPredict, a decision tool for liver transplants based on a molecular signature. Estudio multicéntrico internacional.

- Validación externa de un nuevo modelo de predicción de recurrencia de carcinoma hepatocelular después del trasplante hepático. Estudio multicéntrico internacional retropectivo.

- Pulmonary and pulmonary-only metastasis after liver transplantation for hepatocellular carcinoma: prognostic factors and a nomogram validation. Promotor: Erasmus Medical Center. Estudio retrospectivo multicéntrico internacional.

- Long-term outcomes after breast cancer liver metastaseis surgery: a European, retrospective, snapshot study (LIBREAST STUDY). Nº registro CEIC: 2021-538-1

- Ensayo clínico: Análisis de supervivencia tras neoadyuvancia en cáncer de páncreas resecable con factores de riesgo. Protocolo ICI20-00047. EudraCT: 2021-000317-17. Ensayo clínico multicéntrico español.

- First-in-man clinical trial to assess safety and tolerability of CEB-01 PLGA membrane in patients with recurrent retroperitoneal soft tissue sarcoma after surgery. Protocolo: CEB-01-RLS01-CT. EudraCT:2018-001026-25

- A propective randomized sigle blind multicenter Phase III study on organ preservation with Custodiol-N solution compared with Custodiol solution in liver transplantation. Código del protocol: CL-N-LTX-III/08-ESP/19. EudraCT:2019-001872-12.

- Biomarcadores postoperatorios precoces en duodenopancreatectomía cefálica como predictores de complicaciones: estudio de validación español multicéntrico. Estudio EPOBIPD. Estudio multicéntrico español.

- Estudio multicéntrico nacional sobre el manejo perioperatorio del cáncer de vesícula incidental. Estudio ENCAVI. Nº registro: 2022-737-1. Estudio multicéntrico español retropectivo.

- Trasplante hepático en pacientes con metástasis hepáticas de carcinoma colorrectal irresecables. Estudio TRASMETIR. NCT04616495. Ensayo clínico prospectivo español.

- Phase III, randomized, unblinded, controlled clinical trial for evaluating the effectiveness of the use of the new hemostatic patch Hemopatch® in patients undergoing surgical liver resection. Ensayo clínico prospective aleatorizado.

- Efectos de un programa de prehabilitación en el paciente candidato a trasplante hepático seguido de un programa de entrenamiento pretrasplante (PreLiveR-T). Ensayo clínico prospectivo.

TESIS

Rafael García Domínguez (E.M. Montalvá Orón / A.J. Serrano López / R López Andújar): Modelo predictivo de recidiva de carcinoma hepatocelulat postrasplante hepático basado en redes bayesianas. Universitat de València

Laura Gómez Romero (E.M. Montalvá Orón / R. López Andújar / A. Boscà Robledo): Complicaciones vasculares en una serie de larga evolución de trasplantes de donante cadáver. Universitat de València

Marta Gisela Trallero Anoro (E.M. Montalvá Orón / R. López Andújar): Factores de riesgo y modelo predictivo de recidiva precoz tras la resección hepática de metástasis de cáncer colorrectal. Universitat de València

Ana Navío Seller (R. López Andújar / E.M. Montalvá Orón / A. Boscà Robledo): Evaluación de la eficacia y seguridad del sellante hemostático Hemopatch® en la reducción de la incidencia de la hemorragia y fístula biliar tras la cirugía de resección hepática programada. Universitat de València

Mireia Navasquillo Tamarit (R. López Andújar / L. Sendra Gisbert / E.M. Montalvá Orón): Modelo experimental porcino “in vivo” de trasplante hepático aplicado a la inmunomodulación con terapia génica. Universitat de València

Ana Hernando Sanz (R. López Andújar / E.M. Montalvá Orón / J. Maupoey Ibáñez): Estudio de los factores pronósticos de supervivencia a largo plazo de los pacientes con metástasis hepáticas de origen colorrectal recidivadas tras una primera resección quirúrgica y tratados con resecciones hepáticas sucesivas. Universitat de València

Lourdes Avelino González (E.M. Montalvá Orón / A. Boscà Robledo / R. López Andújar): Validación del RETREAT score en pacientes trasplantados por hepatocarcinoma en la Unidad del Cirugía HBP y Trasplante del Hospital Universitario La Fe. Universitat de València.

Génesis Parra Eslava (E.M. Montalvá Orón / J. Pérez Rojas / R. López Andújar): Estudio de las lesiones histológicas en parénquima hepático no tumoral secundarias a quimioterapia y su correlación con la morbi-mortalidad posoperatoria tras resección quirúrgica por metástasis hepáticas de carcinoma colorrectal. Universitat de València.

5.1.5. UNIDAD DE CIRUGIA DE CORTA ESTANCIA Y PARED

1. Infecciones en prótesis. Biofilms/Biocapas/Biopelículas.
2. Papel de la toxina botulínica en eventraciones complejas.
3. Neumoperitoneo terapéutico de preparación a la cirugía.
4. ECA Profilaxis hernia incisional en trasplante hepático.
5. ECA Profilaxis hernia incisional en trasplante renal.
6. Estudio de volúmenes en tomografía computerizada dinámica de pared, en las eventraciones: correlación con opciones terapéuticas y post-operatorio.
7. Biomecánica de la pared abdominal. Puntos de fijación de las prótesis.
8. Separación anatómica de componentes. Dinámica y resultados.
9. Estudio por imagen de la posición/retracción a largo plazo de las prótesis marcadas con nanotecnología.
10. Estudio de la fisioterapia respiratoria pre y postoperatoria tras la reconstrucción de la pared abdominal.

5.1.6. UNIDAD ENDOCRINO-METABÓLICA

1. Estudio de los vaciamientos ganglionares cervicales, sobre recidivas en el Cáncer diferenciado de de tiroides.
2. Valor de la determinación de PTH intraoperatoria en el tratamiento de la patología tiroidea y paratiroidea.
3. Utilidad del trasplante de paratiroides en el tratamiento del Hiperparatiroidismo secundario. (Tesis Doctoral leída en Marzo 2015)
4. Cultivo de células paratiroideas. En colaboración con el Centro de Preservación de Tejidos de Valencia.
5. Estudio genético de los síndromes MEN.
6. Evaluación del PET-TC en el seguimiento de la patología maligna tiroidea.
7. Estudio de los Síndromes de Paragangliomas y Feocromocitomas familiares
8. Análisis del tratamiento de la Obesidad Mórbida mediante diferentes técnicas.
9. Análisis de la correlación de la PAAF, biopsia intraoperatoria y estudio anatomo-patológico definitivo en la patología tiroidea.

5.1.7. UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA

1. Estudio de los mecanismos moleculares de inmunosupresión en los cánceres de mama triple negativo
2. Estudio de las mastectomías profilácticas realizadas en el periodo 2017-2020. Hallazgos patológicos de malignidad y seguimiento oncológico de las pacientes intervenidas.
3. Revisión de los hallazgos de la biopsia del ganglio centinela de las pacientes con diagnóstico de CDIS en un periodo de 3 años (2022-2022)

5.2. OFERTA DE INVESTIGACIÓN PARA LOS RESIDENTES.

5.2.1. Originales/Revisiones/Capítulos de libro.

Publicaciones nacionales:

UNIDAD DE CIRUGIA ESÓFAGO-GÁSTRICA: 1

UNIDAD DE COLOPROCTOLOGÍA: 2

UNIDAD HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA Y TRASPLANTE: 4

UNIDAD HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA (SECCION LITIASIS BILIAR): 1

UNIDAD DE CIRUGIA DE CORTA ESTANCIA Y PARED: 2-3

UNIDAD DE CIRUGÍA ENDOCRINO-METABÓLICA: 2-3

UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA:3

Publicaciones internacionales:

UNIDAD DE COLOPROCTOLOGÍA: 1-2

UNIDAD HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA Y TRASPLANTE: 2

UNIDAD HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA (SECCION LITIASIS BILIAR): 1

UNIDAD DE CIRUGIA DE CORTA ESTANCIA Y PARED: 1-2

UNIDAD DE CIRUGÍA ENDOCRINO-METABÓLICA:1-2

UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA: 4

5.2.2. Casos clínicos/cartas.

Publicaciones nacionales:

UNIDAD DE CIRUGIA ESÓFAGO-GÁSTRICA: 1

UNIDAD DE COLOPROCTOLOGÍA: 2

UNIDAD HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA Y TRASPLANTE: 3

UNIDAD HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA (SECCION LITIASIS BILIAR): 2

UNIDAD DE CIRUGIA DE CORTA ESTANCIA Y PARED: 2

UNIDAD DE CIRUGÍA ENDOCRINO-METABÓLICA:2-3

UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA: 3

Publicaciones internacionales:

UNIDAD DE COLOPROCTOLOGÍA: 1-2

UNIDAD HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA Y TRASPLANTE: 1

UNIDAD HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA (SECCION LITIASIS BILIAR): 1

UNIDAD DE CIRUGIA DE CORTA ESTANCIA Y PARED: 1

UNIDAD DE CIRUGÍA ENDOCRINO-METABÓLICA: 1-2

UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA: 1

5.2.3. Congresos/Simposium/Otras reuniones.

Ámbito nacional/local (Lectura de comunicaciones - oral, póster, vídeo)

UNIDAD DE CIRUGIA ESÓFAGO-GÁSTRICA: 2

UNIDAD DE COLOPROCTOLOGÍA: 6-8

UNIDAD HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA Y TRASPLANTE: 5

UNIDAD HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA (SECCION LITIASIS BILIAR): 2

UNIDAD DE CIRUGIA DE CORTA ESTANCIA Y PARED: 5

UNIDAD DE CIRUGÍA ENDOCRINO-METABÓLICA:3

UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA: 2

Ámbito internacional (Lectura de comunicaciones - oral, póster, vídeo)

UNIDAD DE COLOPROCTOLOGÍA: 2-3

UNIDAD HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA Y TRASPLANTE: 3

UNIDAD HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA (SECCION LITIASIS BILIAR): 1

UNIDAD DE CIRUGIA DE CORTA ESTANCIA Y PARED: 3

UNIDAD DE CIRUGÍA ENDOCRINO-METABÓLICA:1

UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA: 1

5.2.4. Otras ofertas:

- Opción de realización de Tesis Doctorales en:
  - Unidad de Coloproctología
  - Unidad de Cirugía Hepato-bilio-pancreática y Trasplante
  - Unidad de Cirugía de Corta Estancia y Pared
  - Unidad de Cirugía Endocrino-Metabólica
  - Unidad de cirugía Esófago-gástrica
  - Unidad de patología Mamaria

A todos los residentes se les ofrece tema de Tesis Doctoral desde el 1º-2º año de la residencia.

- Existe un calendario anual de asistencia a Cursos (con especial interés en los cursos organizados para residentes por la Asociación Española de Cirujanos y cursos ATLS) en función del año de residencia. Se fomenta también la asistencia a Congresos, para aquellos residentes a los que les hayan aceptado la presentación de comunicaciones.