



PROGRAMA DE RESIDENCIA

EN MEDICINA INTERNA

Clínica Bazterrica
Ciudad Autónoma de Buenos Aires
2017

SUMARIO

1. INTRODUCCION.....	3
2. EL INTERNISTA.....	4
3. AREA ASISTENCIAL.....	4
4. AREA DOCENTE.....	6
5. AREA DE INVESTIGACION.....	6
6. ACTITUDES Y VALORES DEL INTERNISTA.....	7
7. OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE RESIDENCIA EN MEDICINA INTERNA.....	7
8. DESCRIPCION DE RECURSOS.....	9
9. ORGANIZACIÓN DE LA RESIDENCIA EN MEDICINA INTERNA.....	10
10. SERVICIO DE CLÍNICA MÉDICA.....	11
11. COMITES EN FUNCIONAMIENTO.....	13
12. GARANTIAS DE CALIDAD.....	16
13. GARANTIA DE CALIDAD PARA LA RESIDENCIA EN CLINICA MÉDICA.....	17
14. RECURSOS.....	18
15. INSTRUMENTOS.....	19
16. RECURSOS HABITACIONALES.....	19
17. UNIFORMES.....	19
18. INFORMACION ESTADISTICA.....	19
19. SERVICIOS DE APOYO.....	20
20. SERVICIOS EXTRA SANATORIALES.....	21
21. PLAN DE ACTIVIDADES.....	22
22. CARGA HORARIA.....	24
23. PROGRAMA RESIDENCIA ANALÍTICO.....	25
23.1. PRIMER AÑO.....	25
23.2. SEGUNDO AÑO.....	33
23.3. TERCER AÑO.....	49
23.4. CUARTO AÑO.....	83
24. ANEXOS.....	84

PROGRAMA DE RESIDENCIAS

1. INTRODUCCION

La Medicina Interna es una especialidad médica de larga tradición, que aporta tanto atención global al adulto enfermo, como medidas de prevención en el sano.

Los internistas se forman bajo el principio de que ninguna enfermedad o problema clínico del adulto es ajeno a su incumbencia y responsabilidad.

Esta actitud los ha llevado a participar en la mayoría de los retos asistenciales incluida la creación y desarrollo de las diferentes especialidades médicas y la atención de nuevas enfermedades.

La Medicina en los últimos 30 años se ha enriquecido con avances tecnológicos ante la aparición de nuevas enfermedades y especialidades.

Hoy el internista no puede abarcar todos los conocimientos ni el total de las técnicas que la Medicina dispone, por lo que ha aprendido a trabajar en equipo, para ofertar al paciente la mejor atención integral posible, conservando una visión global del enfermo siendo capaz de mantenerse como referente ante enfermedades específicas y, a la vez esforzarse por ofrecer nuevos servicios que la sociedad requiere.

Es previsible que la Medicina del siglo XXI, en gran medida por la demanda de más y mejores servicios, los cambios en la relación médico paciente, el desarrollo e incorporación de nuevas tecnologías, los nuevos criterios de atención, las restricciones presupuestarias y la razonabilidad en la utilización de los recursos, seguirá obligando a la adopción de mecanismos de gestión en los centros sanitarios.

La asistencia sanitaria será de mayor calidad, mas segura, costo-eficiente y con alto nivel de exigencia ética.

En este contexto el papel del internista como garante de atención integral en el entorno de la salud es decisivo para favorecer una atención sanitaria centrada en las necesidades globales de las personas.

De esta manera se evita el riesgo de atomizar la Medicina no haciendo exclusiva a la tecnología como eje de la atención.

Para garantizar que el internista siga cumpliendo la misión que la sociedad actual le reclama es necesario un programa docente que se adecue a este entorno.

2. EL INTERNISTA

DEFINICION

La Medicina Interna es una especialidad médica troncal. Ofrece a los pacientes adultos una atención integral de sus problemas de salud tales como la prevención, el diagnóstico, las indicaciones terapéuticas y el seguimiento de las enfermedades, incluyendo su rehabilitación y paliación.

El internista es un referente médico, frente a la complejidad del sistema sanitario actual. Los internistas son polivalentes en la internación de enfermos agudos y en las urgencias, son la columna vertebral en funciones de consultoría y en atención primaria. Ofrecen además aspectos innovadores en las áreas de hospitalización convencional y en el ámbito socio sanitario.

Por otra parte los internistas se caracterizan por una gran capacidad de adaptación a los cambios de papel avanzado en la formación de otros profesionales.

Los principios en los que se basa este programa de formación son:

- 1) La enseñanza basada en quien aprende.
- 2) Adquisición de una adecuada competencia clínica, es decir capacidades y conocimientos, habilidades, actitudes y buen juicio para resolver las situaciones que presupone el ejercicio de la Medicina Interna.
- 3) Adquisición progresiva de conocimientos y habilidades.
- 4) Adquisición de actitudes positivas respecto a formación de forma continua, comportamientos éticos y relación adecuada con el enfermo.
- 5) Dedicación completa del residente a su formación, sustentado en un eficaz sistema de evaluación.

3. AREA ASISTENCIAL

Atención del paciente sin diagnóstico preciso: El internista es un experto en atención de enfermos cuyo diagnóstico clínico no es evidente en una primera instancia.

Atención del paciente con patología múltiple: Estos enfermos pueden ser más eficientemente atendidos en el ámbito de la Medicina general evitando la intervención de múltiples especialistas, reiteración de exploraciones, mejorando la interacción con distintos íterconsultores y disminuyendo los costes sanitarios.

Atención a los procesos más prevalentes en el entorno hospitalario:

La formación global del internista le permite atender los problemas clínicos de los pacientes internados. Desde esta óptica el internista ejerce una función de integración y armonización de las áreas médicas. Su papel no se limita a la coordinación, sino a asumir en forma plena la responsabilidad asistencial con sus pacientes, consultando a otras especialidades cuando lo cree necesario.

Atención a las personas de edad avanzada en situación de enfermedad

aguda: Su formación como experto en la atención integral configura al internista como el profesional más adecuado para la atención de personas de edad avanzada, por cuanto son estas las más beneficiadas con un abordaje integral de sus problemas médicos.

Atención de enfermos en unidades especiales como enfermedades

infecciosas, autoinmunes etc.: Las manifestaciones multiorgánicas de estas enfermedades hacen del internista el instrumento ideal para la resolución de estos problemas pudiendo tener en todo momento una visión integral de todos sus aspectos.

Atención clínica en fases paliativas de la enfermedad:

La visión integral del internista y su habilidad para abordar la enfermedad desde varios ángulos, su conocimiento sobre el pronóstico de las mismas, el manejo de la analgesia y el trato con el paciente y sus familiares, lo convierten en el instrumento ideal para esta atención. Intentando siempre bajo estrictas normas éticas acompañar con el menor sufrimiento para el paciente su tránsito por las últimas etapas de una enfermedad terminal.

Atención del paciente que presenta una emergencia o requiere

atención de urgencia: La formación como generalista y su experiencia en el cuidado continuo del paciente hacen que el internista este preparado para la atención de emergencias y de problemas urgentes. Estas capacidades deben estar presentes tanto para pacientes internados en el piso, para pacientes en áreas cerradas y para pacientes ambulatorios.

Atención a pacientes quirúrgicos: Durante el ingreso sanatorial los pacientes que presenten problemas quirúrgicos deben ser evaluados por el internista. Este debe estar capacitado para colaborar con el cirujano sobre la oportunidad y conveniencia de la intervención. Realizar la evaluación clínica pre procedimiento y adoptar las medidas profilácticas necesarias. El internista, ya sea como consultor o formando parte del equipo contribuye a la atención integral de los pacientes quirúrgicos y asiste en forma activa en caso de existir complicaciones manteniendo una comunicación amplia con los profesionales intervinientes para la mejor resolución de los problemas.

Atención a pacientes con enfermedades poco comunes, sin asignación a una especialidad específica. Desarrollo de nuevos conocimientos: El internista está especialmente preparado para la atención de todos estos pacientes y particularmente entrenado para trabajar en equipo con especialistas.

4. AREA DOCENTE

La formación integral del internista exige la adquisición de destrezas para la actividad docente. El aprendizaje de cómo enseñar a otros los contenidos debe incluir habilidades docentes, tanto en el ámbito colectivo como en el individual el cual se ejerce directamente sobre los profesionales médicos a cargo.

La especialidad de Medicina Interna impone enseñar la utilización racional de los instrumentos tecnológicos, el conocimiento de sus indicaciones, utilidades e interpretación de sus aportes en el contexto del paciente. El internista debe tener la capacidad de transmitir estos conocimientos en forma didáctica, tanto con explicaciones teóricas como día a día a la cabecera del enfermo.

La actividad docente lo obliga además a la formación continua, para poder impartir directrices de acuerdo a protocolos internacionales.

5. AREA DE INVESTIGACION

Durante su formación el residente de Medicina Interna debe iniciarse en el conocimiento de la investigación. Debe adquirir los conocimientos necesarios para realizar una investigación ya sea de tipo observacional o experimental. También para

evaluar críticamente la información científica relativa a las ciencias de la salud (lectura crítica de artículos, conocimientos de estadística, etc.) Debe ser capaz de diseñar un estudio de campo, recolectar datos, realizar análisis estadístico, discutir y elaborar conclusiones de ellos y por último presentarlas como publicación o como comunicación. La formación del internista como futuro investigador ha de irse realizando en forma progresiva y a medida que el residente va madurando durante sus años de especialización, sin menoscabo que durante su periodo de residencia participe en forma activa en los proyectos de trabajo que tiene el servicio, con tareas de mayor a mayor responsabilidad de acuerdo a sus posibilidades.

6. ACTITUDES Y VALORES DEL INTERNISTA

Durante todo el periodo de formación en la especialidad el residente de Medicina Interna deberá aprender específicamente a aplicar en su ejercicio profesional, las siguientes actitudes y valores.

Estas actitudes y valores son:

- 1) Facilitar mensajes preventivos de salud a los pacientes a su cargo.
- 2) Tener respeto por la persona enferma.
- 3) Mostrar actitud de empatía.
- 4) Saber integrarse al trabajo de equipo.
- 5) Mostrar versatilidad en la adaptación al entorno.
- 6) Saber reconocer sus propias limitaciones.
- 7) Desarrollar técnicas de auto-aprendizaje.

7. OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE RESIDENCIA EN MEDICINA INTERNA

OBJETIVOS GENERALES

1) Formar especialistas competentes en Medicina interna, capaces Actuar con el máximo nivel de responsabilidad, dirigido a resolver los procesos que afectan los órganos y sistemas del adulto, haciendo especial hincapié en las patologías

prevalentes y siendo capaces de promover la salud y prevenir la enfermedad de las personas. Deberá desarrollar las habilidades en el razonamiento, la toma de decisiones y en las destrezas clínicas.

2) Formar profesionales que valoren la visión que el enfermo tiene de su propia enfermedad con un abordaje psico-social integrador, que busquen la máxima calidad, seguridad y utilización eficiente de los recursos de que disponen en un todo integrado a un alto nivel de exigencia ética.

3) Formar profesionales capaces de comprender la trascendencia que tiene la transmisión de conocimientos a otros profesionales de la salud, a los pacientes y a la población sana.

4) Formar profesionales capaces de comprender la trascendencia de la investigación en el progreso social y en el avance de los procedimientos de prevención y tratamiento de las enfermedades, alcanzando un nivel adecuado de conocimientos que les permita abordar proyectos de investigación de un modo autónomo.

5) Aprender la importancia que tiene la evidencia científica en la toma de decisiones y en la mejor utilización de los recursos preventivos y asistenciales.

6) Conocer la estructura sanitaria de su entorno y la importancia que el clínico tiene en la asignación y mejor utilización de los recursos y en la ejecución y empleo de guías de práctica clínica en la toma de decisiones.

7) Definir con precisión cada uno de los objetivos generales, intermedios y específicos que debe alcanzar durante su periodo de formación, mencionando explícitamente el nivel de competencia que debe obtener.

8) Dar la formación que le permita comprender y hacer propio el papel profesional responsable y participativo en la sociedad, y asumir la necesidad de ajustar su comportamiento a los códigos éticos y estándares internacionales profesionales.

9) Dar la formación científica que desde los fundamentos moleculares de la vida que incluya bases de biología, fisiología, anatomía, fisiopatología, clínica, recursos diagnósticos, pronósticos y terapéutica.

10) Establecer un sistema de tutorización efectiva y personal, basada en la voluntariedad, el compromiso y la ejemplaridad personal y profesional del tutor.

11) Aprender la importancia que tiene la relación del médico con el paciente y formar profesionales con habilidades comunicativas con éstos, sus familiares y con otros profesionales tanto de atención primaria como especializada.

12) Formar profesionales con habilidades y especial motivación para estar actualizados en los conocimientos que los capaciten para el ejercicio de su profesión y acepten los controles que la sociedad les pueda requerir.

13) Establecer un sistema de evaluación objetiva y estructurada que permita detectar las debilidades y fortalezas del programa de formación y que represente una ayuda para el especialista en formación.

14) Lograr un compromiso con el propio desarrollo medico y personal que permita al residente ir madurando a la vez que como futuro especialista, como autentico profesional en sentido integral.

8. DESCRIPCION DE RECURSOS

La Clínica Bazterrica es un Sanatorio polivalente situado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Ubicado en el Barrio Norte, con una capacidad instalada de 160 camas que asiste sistemas de seguridad social y prepagas.

El Servicio de Clínica Medica cuenta con cuatro pisos de internación

Lo integran un Jefe de Servicio, Dos médicos de mayor experiencia que actúan como coordinadores de piso y cinco médicos de planta de internación que se desempeñan en colaboración y bajo la supervisión de los anteriores. A esta estructura se acopla el sistema de Residencia en Medicina Interna.

Posee además: Servicio de Pediatría, Unidad Coronaria, Terapia Intensiva y Hemodinamia.

9. ORGANIZACIÓN DE LA RESIDENCIA EN MEDICINA INTERNA

ESPECIALIDAD DE LA RESIDENCIA

MEDICINA INTERNA

SERVICIO RESPONSABLE

CLINICA MÉDICA

INSTITUCION EN LA QUE SE DESARROLLA

CLINICA BAZTERRICA

JUNCAL 3002

CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

TE: 4821 1600

ORGANISMO DEL QUE DEPENDE EL INSTITUTO

PRIVADO E INDEPENDIENTE

ORGANISMO DEL QUE DEPENDE LA RESIDENCIA

SERVICIO DE CLINICA MÉDICA.

CLINICA BAZTERRICA

NUMERO DE AÑOS DE CAPACITACION

CUATRO AÑOS

Fecha de iniciación del período completo de capacitación:

1 de Junio 2007 al 31 de mayo 2011.

NUMERO DE RESIDENTES POR CADA AÑO LECTIVO

Primer año: Cuatro médicos residentes.

Segundo año: Cuatro médicos residentes.

Tercer año: Tres médicos residentes.

Cuarto Año: Tres médicos residentes.

Un jefe de residentes con duración de un año en el cargo.

10. SERVICIO DE CLÍNICA MÉDICA

CUERPO DOCENTE Y ASISTENCIAL

ASESOR ACADEMICO

PROFESOR Dr. Rubén Alberto Lanosa

Ex Profesor Titular De Medicina Interna de la Facultad de Medicina (UBA).

Propuesto por el Consejo Directivo de la Facultad como Profesor Consulto Titular de la Facultad de Medicina (UBA).

JEFE DE SERVICIO

Dr. Carlos Martín

Egresado de la Universidad de Buenos Aires.

Residencia completa en Clínica Médica en el Instituto de Investigaciones Medicas Dr. Lanari.

Especialista en Clínica Médica.

Rotaciones:

Hospital Mount Sinaí en Hepatología y Gastroenterología.

Hospital Ferrer dos años en Clínica Respiratoria.

Fellow del Sanatorio Otamendi Miroli.

Jefe de Clínica Médica de Medicus.

Medico docente de Sociedad Argentina de Medicina Interna General.

INTEGRANTES DEL SERVICIO

MEDICOS COORDINADORES

Dr. Claudio Pagano

Egresado de la Universidad de Buenos Aires.

Residencia completa en Clínica Medica en el Hospital Aeronáutico Central.

Jefe de residentes.

Instructor de residentes.

Especialista en Clínica Médica.

Docente agregado Universidad del Salvador Clínica Medica y Semiológica.

Dra. Ana Maria Menchaca

Egresada de la Universidad Nacional de la Plata.

Especialista en Clínica Médica.

Cargos docentes como ayudante de primera desde 1978 hasta 1981.

Jefa de Trabajos Prácticos de la Unidad Docente Hospitalaria B15 Hospital de Clínicas Facultad de Medicina año 1982.

Jefa de Trabajos Prácticos Unidad Docente Hospitalaria B14 Medicina Internación simple- Cuarta Cátedra de Medicina Facultad de Medicina UBA desde año 1985 hasta 1990.

Docente Adscripta al Departamento de Medicina Interna del Hospital de Clínicas José de San Martín, nombrada en diciembre de 1991.

MEDICOS DE PLANTA DE INTERNACION

Dra. Gabriela Vieira

Egresada de la Universidad de Buenos Aires.

Residencia completa en Clínica Medica en el Hospital Durand.

Jefa de residentes.

Especialista en Clínica Médica.

Medica de planta terapia intermedia Sanatorio Güemes.

Dr. Martín Coiro

Egresado de la Universidad del Salvador.

Residencia completa en Clínica Médica el Hospital Municipal de Vicente López.

Especialista Universitario en Clínica Médica.

Ayudante honorario de Bioquímica de 2º a 5º año de la carrera.

Jefe de trabajos prácticos de la cátedra de bioquímica. Universidad del Salvador.

Dr. Diego Garcia

Egresado de la Universidad de Buenos Aires.

Residencia completa en clínica Médica en el Policlínico Bancario.

Especialista en Clínica Médica.

Dr. Andres Debarnot

Egresado de la Universidad de Buenos Aires.

Residencia completa en Clínica Médica Hospital Rivadavia.

Especialista en Clínica Médica.

Instructor de Residentes año 2006/2007.

Curso Atención primaria SAMID.

Dr. Jorge Fuentes

Egresado de la Universidad de Cuyo.

Residencia completa de Clínica Médica Clínica Bazterrica.

Rotación Hospital Clínico Barcelona en Diabetes.

Cursando curso de terapéutica clínica en el Hospital Italiano.

CONSULTORA EN NEUMONOLOGÍA

Dra. Brenda Varela

Egresada de la Universidad de Buenos Aires.

Residencia completa en Clínica Medica en el Hospital de San Isidro.

Especialista en Clínica Médica.

Neumonologa Universitaria.

11. COMITES EN FUNCIONAMIENTO

COMITÉ DE DOCENCIA E INVESTIGACION

Compuesto por el Dr. Fernando Palizas, especialista en Terapia Intensiva y coordinador, la Dra. Ana Menchaca especialista en Clínica Medica, El Dr. Carlos Barrero, especialista en Cardiología y la Licenciada Lilia Bracuto Supervisora de Enfermería.

Este comité revisa todos los proyectos de investigación que se realizan en este Sanatorio, con consulta al Comité de Ética. Evalúa su viabilidad y también ejerce la posibilidad de consulta y asesoramiento a quien lo solicite.

Confecciona programas de estudio y genera divulgación de las actividades y cursos que se realizan en este centro de salud.

Por su sistema de educación continua crea para el personal proyectos de entrenamiento y perfeccionamiento.

COMITÉ DE ETICA

Compuesto por:

El Dr. Juan Carlos Tealdi, Especialista en Biomédica que actúa como coordinador.

La Licenciada Lilia Bracuto, Supervisora de Enfermería que actúa como trabajadora de la Salud no medica.

El Dr. Carlos Martin, Especialista en Clínica Medica que actúa como investigador institucional.

El Dr. Roberto Lede, Especialista en Ginecología y Obstetricia, que actúa como investigador externo.

El Dr. Oscar Oseroff, Especialista en Cardiología que actúa como investigador institucional por la Clínica Bazterrica.

El Dr. Julio Ravioli, Especialista en Medicina Legal que actúa como coordinador adjunto y experto en funciones Medico Legales.

El Dr. Silvio Rossel, Especialista en Medicina Transfusional.

Que actúa como investigador institucional por la Clínica Santa Isabel.

La Licenciada Silvia Valente, Supervisora de Enfermería que actúa como trabajadora de la salud no medica.

A) DEONTOLOGIA:

En este aspecto se tratan las cuestiones que derivan del derecho natural. Analizando la ética y moral y actuación justa ante los casos planteados.

Esta disciplina se ocupa de determinar y regular las responsabilidades éticas y morales de nuestra profesión cuya repercusión social es innegable.

Se plantean los casos que pueden tener implicancias, revisando los principios éticos y morales. Se busca el racionalismo para valorar las conductas.

La formación multidisciplinaria de este comité permite discusiones ricas y constructivas.

Se revisan los protocolos de investigación teniendo en cuenta la ética en el diseño del protocolo, la manera en que se ingresarán los pacientes, la información que se les otorgará y los correspondientes consentimientos informados.

Las decisiones son vinculantes y el Comité de Docencia e Investigación debe rendir informes ante este comité el cual permitirá la realización del ensayo solo después de la aprobación del mismo.

Este comité se reúne semanalmente y pueden ser convocados dos o más miembros cuando se trata de una consulta urgente. Cuando el tema lo justifica se organizan ateneos abiertos para una discusión general.

Las opiniones del comité se transcriben en la historia clínica.

B) BIOETICA:

En este Comité se realiza un análisis racional de los problemas morales ligados a la biomedicina y su vinculación con el Derecho y las Ciencias Humanas.

Se evalúan los problemas en el ámbito de la ciencia de la vida, de la salud, de los valores y de los principios morales.

Se consideran: La ética hipocrática, la moral médica, los aportes de la filosofía moderna y la reflexión sobre los derechos humanos.

COMITÉ DE CONTROL DE INFECCIONES

Integrado por las Dra. Alicia Botas y la Dra. Mónica Davaro, Infectologas de la institución. Junto con el enfermero especialista en infecciones, Licenciado Diego Torres.

Se realiza un relevamiento de las diferentes infecciones y gérmenes tanto en Terapia Intensiva como en los pisos de internación. Se lleva un registro estadístico de estos datos. El Comité es responsable de las medidas de vigilancia y de control.

Las reuniones son mensuales. Se realizan conjuntamente con un integrante de Terapia Intensiva, un integrante de la Unidad Coronaria, un integrante de Clínica Medica, un integrante de Pediatría y la Jefa de Enfermería.

Desde este foro se discuten las medidas a tomar para el control de infecciones, así como la manipulación de residuos patológicos, medidas de protección del personal como profilaxis en accidentes y prevención de los mismos con educación continúa.

Se ha creado una guía de utilización de antibióticos para el uso racional de los mismos en diferentes patologías.

COMITE DE TUMORES

Presidido por el Dr. Eduardo Almira se reúne una vez por semana. Esta compuesto por el jefe de Ginecología Dr.Horacio Salvo, Un miembro de Patología la Dra. Liliana Díaz, un miembro del equipo de Cirugía Dr.Raul Soria un miembro de Clínica Medica que es

rotativo y de acuerdo a los problema que se presentan miembros de Terapia Intensiva o Unidad Coronaria.

Se presentan problemas oncológicos activos.

Es un fuero interdisciplinario en el cual se toman las mejores decisiones para el paciente considerando la totalidad de sus problemas.

COMITÉ DE RIESGO

Presidido por el Dr. Julio A. Ravioli, Medico Legista, Ex Profesor Titular de Medicina Legal de la UBA. En este Comité se tratan los problemas en los que pueda existir riesgo médico legal.

Se analizan las quejas recibidas y se examinan los modos de optimizar la atención al paciente.

Asiste al mismo todo aquel que tenga un problema a plantear, y se alienta al personal del Sanatorio a concurrir con sus inquietudes.

Se generan discusiones multidisciplinarias que siempre enriquecen la práctica diaria.

12. GARANTIAS DE CALIDAD

La garantía de calidad se fundamenta en el control de los procesos de atención. Este es un proceso continuo con criterios unificados regido por manual de procedimientos para unificar criterios.

Cuenta la Clínica con un régimen de educación continua para el personal en donde se contemplan: Cursos de Liderazgo y de Calidad.

Desde el punto de vista Académico, se realiza un Ateneo Institucional semanal, que permite el intercambio de ideas y el enriquecimiento individual.

Se realiza una evaluación permanente de resultados a través de encuestas a los pacientes internados. Incluyendo una evaluación diaria de las mismas.

Se realiza un tratamiento personalizado de reclamos e incidentes, lo que permite un cambio en los procedimientos si estos no son exitosos.

Por intermedio del Comité de Control de Infecciones, el Comité de Riesgo y el Comité de Ética y Deontología se revisan los procedimientos y de ellos se generan normativas para mejorar la atención y las normas de bioseguridad.

La Clínica se encuentra certificada con las Normas ISO 9000 en los Servicios de Radiología, Recepción y Guardia Externa.

13. GARANTIA DE CALIDAD PARA LA RESIDENCIA EN CLINICA MÉDICA

CRITERIOS DE SELECCIÓN:

Los Aspirantes deben rendir un examen de 60 preguntas elección múltiple, de las cuales deben responder el 60% para considerarse aprobados.

Este resultado se promedia con el promedio general de la carrera.

Con estos datos se confecciona una lista y se cita a los de mejor puntaje para una entrevista personal a cargo del Jefe de Servicio y dos médicos coordinadores. Se le otorga un puntaje por la misma teniendo en cuenta su formación, espíritu proactivo y habilidad para compartir funciones grupales.

Con estos tres puntajes se confecciona una nueva lista.

La Adjudicación es pública y se otorgan los cargos a los aspirantes que los acepten.

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN:

Para evaluar el desarrollo del residente, tanto en lo académico como en lo práctico, además de su desempeño inserto en el grupo se realizan tres exámenes anuales con la modalidad de elección múltiple.

Los resultados de dichos exámenes, se promedia junto con una nota conceptual de su trabajo en la sala. Tomando en cuenta, sus habilidades en procedimientos, su prolijidad y su producción en las historias clínicas. Su pro actividad y su capacidad de cumplir con las tareas encomendadas.

Además se suma una nota conceptual por sus logros académicos .Aquí se evalúa la precisión al interpretar casos clínicos, su participación en las clases, sus inquietudes académicas (inclinación a la lectura, participación en congresos, participación en estudios de investigación, etc.).

A las notas conceptuales anteriores se suma la tercera nota que versa sobre el desempeño del residente en forma grupal y social.

Esto comprende la relación con sus superiores, sus pares y con los pacientes.

Esta evaluación se realiza trimestralmente, quedando un promedio de todos estos ítems.

La promoción al año superior se realiza mediante un examen de elección múltiple .Este examen lo rinden en forma conjunta todos los residentes que aspiran a promocionar al año superior.

Este examen incluye todos los temas que fueron desarrollados a través del año en clases y trabajo de sala.

Deben responder con corrección el 60% de las preguntas realizadas.

La corrección es personalizada, lo que permite aclarar dudas y que esto sirva como un mecanismo de aprendizaje.

Se realiza en ese momento una devolución de su desempeño en base al rendimiento en los exámenes y sus notas conceptuales.

Conjuntamente con el examen final se realiza una encuesta anónima

Cuyo contenido esta referido a los contenidos de las clases, el desempeño de los docentes, claridad en la exposición, cantidad de clases y el material didáctico entregado. También se les solicita que evalúen el trabajo en la sala y se les solicita sugerencias para un mejor accionar.

14. RECURSOS

BIBLIOTECA

Se cuenta con un salón de usos múltiples el cual cuenta con una biblioteca con textos de consulta:

REUMATOLOGIA de Kelley

GASTROENTEROLOGIA de Bockus

NEUMONOLOGIA de Fraser y Pare

THE KIDNEY de Brenner

CLINICA MÉDICA de Harrison

Manuales

MANUAL DE TERAPEUTICA MEDICA del Departamento de Medicina (Washington Universita)

MEDICINA CRÍTICA Y TERAPIA INTENSIVA de Marino.

BIBLIOTECA VIRTUAL

Se cuenta asimismo con soporte electrónico con conexión a un amplio listado de revistas médicas de primer nivel, tanto nacional como internacional (Annals of Internal Medicine, British Medical Journal, Medicina (Buenos Aires) etc.) y la posibilidad de

acceso a la búsqueda bibliográfica a través de bases de datos MD CONSULT, Ovid (con posibilidad de descarga full text) y MEDLINE.

Se encuentra instalado el programa UP TO DATE, en el soporte electrónico del servicio, constituye un elemento de búsqueda y orientación cotidiana para todos los miembros del servicio.

15. INSTRUMENTOS

Se cuenta con un espirómetro, para el uso de la residencia y un médico de planta encargado de la instrucción para el uso del mismo.

Un aparato de fondo de ojo.

Electrocardiógrafos para uso exclusivo de la residencia.

Aparatos para medición de flujo pico espiratorio.

16. RECURSOS HABITACIONALES

Los residentes cuentan con un salón de usos múltiples, donde funciona la biblioteca, y se realizan los pases de guardia diarios.

Disponen de un dormitorio con dos camas con baño privado y ducha, un escritorio, un sofá, sillas y un televisor. En el mismo hay un closet en donde existen comodidades para guardar sus objetos personales y de aseo bajo llave.

Se les proveen las cuatro comidas, utilizando para las mismas el comedor del personal ubicado en el subsuelo del edificio.

También se cuenta con un aula con capacidad para sesenta personas dotada de un cañón de proyección, pizarrón, pantalla de video. El aula se utiliza tanto para el dictado de clases como para los ateneos institucionales que se realizan semanalmente y además para la reunión de los diferentes comités.

17. UNIFORMES

Los residentes son provistos por la empresa con ambo de guardia y guardapolvos con logo institucional.

Tienen también identificación con su nombre y cargo.

18. INFORMACION ESTADISTICA

En la Clínica Bazterrica ingresan mensualmente entre 962 a 1018 pacientes.

El número de estancias mensuales en Clínica Medica se encuentra entre 1647 y 2166 pacientes.

El número de estancias mensuales en Terapia Intensivas es de 280 a 300 pacientes.

El número de estancias mensuales de Unidad Coronaria es de 134 a 180 pacientes.

El número de consultas mensuales en Consultorios Externos es de 8457 a 12193.

El numero total de óbitos mensuales es de 18 a 20.

19. SERVICIOS DE APOYO

TERAPIA INTENSIVA

El Servicio de Terapia Intensiva se encuentra dirigido por el Dr. Fernando Palizas, Presidente del Congreso de Terapia Intensiva realizado en la Ciudad de Buenos Aires en el año 2006. Están previstas las rotaciones de los residentes de Clínica Medica por Terapia Intensiva, así como los residentes de Terapia Intensiva realizan su primer año de entrenamiento clínico en el servicio de clínica Médica.

Existe un intercambio permanente entre ambas unidades ya que se tiene un dialogo fluido con respecto a la problemática que generan los pacientes compartidos.

Esta incluido dentro del trabajo diario, concurrir al Servicio de Terapia Intensiva con el fin de observar, la evolución de los pacientes que desde el piso fueron derivados a ese servicio. Dichas visitas las realizan conjuntamente el medico a cargo y el residente del sector.

Los médicos de Terapia Intensiva concurren al llamado en las urgencias o emergencias que pueden presentarse en el piso de Internación y visitan a algunos pacientes críticos con el fin de interactuar con el Servicio de Clínica Medica.

El Servicio de Terapia Intensiva es el encargado de realizar el entrenamiento de los residentes para Resucitación Cardiopulmonar, realizándose los primeros pasos del entrenamiento básico sobre un muñeco.

Los Residentes de Primer año de Terapia Intensiva cursan su primer año de entrenamiento clínico en el Servicio de Clínica Medica.

UNIDAD CORONARIA

El Servicio de Unidad Coronaria se encuentra dirigido por el Dr. Carlos Barrero. También están previstas rotaciones de los residentes por la Unidad Coronaria, y sus residentes realizan el primer año de entrenamiento clínico en el Servicio de Clínica Medica.

Los residentes de la Unidad Coronaria concurren al piso diariamente para examinar a los pacientes de su especialidad junto con su instructor. Esto permite un dialogo fluido, y al residente participar en la discusión y poder obtener una mirada interdisciplinaria del paciente.

También con frecuencia se realizan visitas a la Unidad Coronaria para evaluar los pacientes que fueron derivados a ese sector y para realizar el seguimiento de aquellos que además de presentar problemas cardiológicos sufren otra patología de resorte clínico.

GUARDIA EXTERNA

La Guardia externa se halla en la planta baja del edificio y se encuentra dirigida por la Dra. Alejandra Di Leo.

Para su funcionamiento cuenta con médicos de planta, clínicos, cirujanos, parteras, traumatólogos, otorrinolaringólogos y pediatras

El funcionamiento de la misma esta en intimo contacto con el del Servicio de Clínica Medica ya que se genera una comunicación fluida entre los médicos de la guardia general y los de planta. En todos los casos cuando se decide una internación el medico de la guardia se comunica con el de planta, explicando los motivos de la misma y las condiciones del paciente.

En ciertas circunstancias es el médico de planta quien concurre a la sala de guardia para examinar un paciente y decidir en conjunto la conducta a tomar Esta previsto que los residentes roten por la guardia externa, para tener contacto con las consultas ambulatorias mas frecuentes y entrenarse en las conductas correctas a tomar en esos casos.

20. SERVICIOS EXTRA SANATORIALES

La Clínica Bazterrica cuenta con el apoyo de la Sociedad Argentina de Medicina Interna General.

En conjunto se organizan charlas y seminarios.

Existe un proyecto para organizar un Congreso de Clínica Medica.

Los residentes de la Clínica Bazterrica participaron en las Jornadas de Residentes del año 2006, 2007, 2009 y 2010 con varios casos clínicos.

21. PLAN DE ACTIVIDADES

LUNES A VIERNES DE 8 a 17 horas.

SABADOS DE 8 A 13 horas.

GUARDIAS de 24 horas (veinte y cuatro horas) en numero variable según el año de residencia. En primer año son 8 (ocho) guardias mensuales, segundo año son 6 (seis) guardias mensuales, en tercer año 5 (cinco) guardias mensuales y en cuarto año son 3 (tres) guardias mensuales.

ACTIVIDADES PRÁCTICAS

Las actividades son realizadas con los pacientes internados por el residente supervisado por un medico de planta o residente superior.

Procedimientos invasivos, punciones pleurales, colocación de vías centrales, punción de liquido ascitico, punción de liquido cefalorraquideo, etc.

ACTIVIDADES DEL DÍA

Reunión de residentes

De 7:30 a 8 horas de la mañana.

Consta de:

Organización de tareas del día.

Discusión de dificultades operativas de los residentes.

Planteo de problemas, instrucciones y resoluciones con respecto a la actividad de los mismos.

Revista de novedades

Comienzo a las 8 horas con la totalidad de los residentes y médicos de planta.

Se tratan las novedades ocurridas durante la guardia.

Se leen y evalúan las historias clínicas confeccionadas durante la guardia.

Se discuten las conductas tomadas durante este lapso.

Se informa sobre la evolución de los pacientes agudos asignados a control médico.

Se controlan las decisiones médicas tomadas por los residentes de guardia.

Actividad general de la sala

Con la presencia del medico coordinador correspondiente y de manera personalizada a los residentes de 1º año se les instruye sobre la habilidad para interrogar, las maniobras semiológicas y la interpretación de los estudios complementarios.

Se realiza a posteriori y sobre cada paciente un algoritmo diagnóstico que les permite realizar diagnósticos diferenciales.

Se considera el mejor tratamiento que pueda recibir el paciente con cuidados y medidas profilácticas.

El residente realiza la evolución diaria en la historia clínica y las indicaciones. Estas evoluciones e indicaciones serán revisadas por el medico a cargo.

Los residentes de 2º año tienen mas responsabilidad en la interpretación de las patologías y sus tratamientos colaborando con la supervisión de los residentes de 1º año. En 3º año se consideraran rotaciones en Terapia Intensiva y en la Unidad Coronaria, así como en el servicio de Radiología.

Esta considerada la realización de un curso superior en la Sociedad Argentina de Medicina Interna General y la concurrencia de los residentes de 4º año a los consultorios externos de la institución para familiarizarse con la patología ambulatoria, además de una rotación a elección con duración de tres meses.

Supervisión de altas

Con supervisión del coordinador médico respectivo se discuten las altas otorgadas en el día con un análisis del diagnóstico de egreso.

Se confecciona la correspondiente epicrisis por duplicado para entregar una copia al paciente, en donde figure la constancia del tratamiento otorgado al egreso sanatorial.

Se plantea su seguimiento a partir de un consultorio de post alta en donde determinados pacientes serán citados hasta su alta definitiva.

Información supervisada a familiares.

Como objetivo general de la residencia, la comunicación con los pacientes y familiares se realizara supervisada.

Dada su complejidad se utiliza la ocasión para entrenar al residente. Primero solo como observador de sus tutores y luego en forma progresiva realizándola bajo estricta supervisión.

Revista de agudos

Al finalizar las actividades asistenciales diarias los residentes se reúnen bajo la conducción de todos los miembros del Servicio de Clínica Medica para examinar los pacientes problema en una revista en su lugar de internación.

Se comunican las novedades.

Se ordenan conductas.

Se plantean dudas.

Se resuelven los problemas que no hayan sido resueltos con la actividad cotidiana.

Actividad docente y académica

Los residentes tienen una clase de una hora cuyo temario se detalla a continuación. Las mismas son dictadas tanto por un médico de planta como por invitados de diferentes especialidades. Tienen una frecuencia trisemanal.

Un número de clases son preparadas por residentes superiores con supervisión de un tutor.

Se realiza un ateneo institucional una vez por semana con presentación de casos de los diferentes servicios cuya asistencia es obligatoria.

Una vez por semana asiste nuestro referente académico, Dr. Rubén Lanosa quien analiza un caso clínico escogido junto con la totalidad de médicos de planta y residentes del Servicio de Clínica Médica.

PASE DE LA TARDE

Por la tarde se realiza un nuevo pase de Sala, los residentes junto con el médico de planta de la tarde, se revisan las conductas del día, se aclaran dudas y se discute sobre los razonamientos clínicos.

22. CARGA HORARIA

A carga horaria total de la residencia en medicina interna es de 14.360 horas (catorce mil trescientos y sesenta horas), comprendida en un periodo de duración de 4 (cuatro) años.

23. PROGRAMA RESIDENCIA ANALÍTICO

23.1. PRIMER AÑO

MÓDULO I

PRÁCTICA DE LA MEDICINA

Cualidades Humanísticas de la Medicina: Definir el rol del médico actual resaltando su figura desde lo humano y social, destacando que la persona que consulta es una persona ante todo que busca del profesional contención además de su conocimiento específico.

Ética Médica: Instruir desde un primer momento los valores morales y el comportamiento ante pares, compañeros de trabajo, pacientes y familiares de los mismos, que deben regir el ejercicio de la profesión.

Historia de la Medicina: Revisar aspectos históricos de la medicina que tienen importancia en conocer la situación actual de la profesión.

Principios de epidemiología clínica: Conocimientos básicos de estadística que permitan interpretar ensayos clínicos teniendo en cuenta el área donde se desarrolle la práctica del médico residente.

Principios de las pruebas diagnósticas. Conocer sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y negativo de los exámenes a solicitar.

Costo efectividad en la práctica médica: Interpretando a la práctica médica como un bien social, se introducirán los conceptos básicos de costo efectividad de la atención, optimizando la utilización de los recursos en salud.

Informática en medicina Interna: Se brindarán conocimientos básicos en las herramientas informáticas aprendiendo a utilizar procesadores de texto, tablas de cálculo, bibliotecas informatizadas y búsqueda bibliográfica en internet acorde a la época actual.

El examen periódico de salud: Se destacarán los conocimientos de prevención primaria y secundaria de enfermedades en el área ambulatoria.

La evaluación médica en el preoperatorio: Se brindarán los conocimientos, para la correcta evaluación en el preoperatorio, principalmente conocer las determinaciones necesarias de laboratorio, profilaxis antibiótica, y riesgo quirúrgico cardiológico.

MÓDULO II

Cardiología

Bases Bioquímicas de la contracción del miocardio y el músculo liso vascular: Estudiar las bases fisiopatológicas inherente a la actividad mecánica cardíaca y la resistencia vascular periférica.

Principios de electrofisiología cardíaca: Conocimiento de la base electrofisiológica de los potenciales de acción, actividad eléctrica cardíaca, y vectores electrocardiográficos.

Función y control de la circulación: Necesidad de conocer bases fisiológicas de la circulación arterio-venosa, consumo de oxígeno, curva de disociación de hemoglobina.

El Endotelio. Factor relajante derivado del endotelio. Conocer sustancias endógenas destinadas a la vasodilatación, funciones endoteliales y sus factores relajantes, patologías relacionadas a lesiones del mismo.

Endotelinas y prostaglandinas. Conocimiento de las funciones de las distintas endotelinas y acción de las prostaglandinas sobre la circulación general.

Fisiopatología de la Insuficiencia cardiaca. Bases fisiopatológicas de la Insuficiencia Cardiaca, y su aplicación en la práctica diaria, en cuanto al tratamiento.

Fisiopatología de la Hipertensión Arterial: Conocer la bases fisiopatológicas de la HTA, los tipos de Hipertensión Arterial, definir, hipertensión arterial primaria y secundaria.

Patogénesis de la Aterosclerosis. Se brindarán las bases fisiopatológicas, su mecanismo, los factores de riesgo, y su tratamiento.

Respuestas metabólicas a las isquemias, Reperfusión y radicales libres. Conocer los mecanismos que se desencadenan luego de un evento isquémico, criterios de reperfusión, y acción de los radicales libres.

Epidemiología y prevención de la enfermedad cardiovascular. Conocer el impacto de la enfermedad cardiovascular en la población general, su repercusión económica, alcances de la prevención primaria.

Insuficiencia Cardiaca. Fallas sistólica y diastólica. Se darán a conocer las bases fisiopatológicas de la falla sistólica y diastólica, para de esta manera poder conocer las distintas patologías implicadas, el diagnóstico clínico la correcta utilización de recursos en cuanto al pedido de exámenes complementarios, y su tratamiento.

Hipertensión Arterial. Definir hipertensión arterial, y su clasificación, identificar métodos de detección de HTA, y los indicadores de riesgo. Reconocer los beneficios de su reducción.

Arritmias Cardiacas. Clasificación de arritmias ventriculares y supraventriculares. Reconocimiento de las mismas al examen físico y ECG, impacto en el estado hemodinámico, clasificación de gravedad, tratamiento.

Trastornos de la conducción. Conocer las bases fisiológicas de la conducción A-V, su mecanismo de enfermedad, alternativas de diagnóstico y tratamiento.

Enfermedad coronaria. Conocer los factores de riesgo coronario, estudios diagnósticos, reconocer el síndrome coronario agudo, tratamiento medico-quirúrgico.

Infarto de Miocardio. Conocer los distintos tipos de IAM., diagnóstico, tratamiento. Médico. Rehabilitación.

Valvulopatías. Clasificación, diagnóstico, alternativas de tratamiento médico vs. quirúrgico, pronóstico, índices de morbimortalidad del tratamiento quirúrgico, costo-beneficio, con respecto al tratamiento médico.

Miocardiopatías. Reconocimiento de los distintos tipos, diagnóstico, tratamiento, optimización de utilización de estudios complementarios, pronóstico.

Enfermedades del Pericardio. Distintos tipos de pericarditis, clasificación, fisiopatología, diagnóstico, tratamiento.

Cardiopatías congénitas en el adulto. Repaso de la embriogénesis cardiaca. Reconocer las cardiopatías congénitas que pueden llegar a edad adulta. Conocer el tipo de cirugía que posibilita la sobrevivencia de pacientes con estas patologías y evolución esperable.

Fiebre Reumática Aguda: Fisiopatología de la enfermedad. Manifestaciones clínicas. Métodos diagnósticos.

Endocarditis Infecciosa: Clasificación. (Válvulas nativas o protésicas). Bacteriología. Diagnóstico (Criterios de Dukes). Tratamiento. Complicaciones.

Tromboembolismo pulmonar: Fisiopatología. Profilaxis para su desarrollo en enfermedades clínicas y quirúrgicas. Manifestaciones clínicas de trombosis venosa profunda/tromboembolismo pulmonar (Score Wells). Diagnóstico: sensibilidad y especificidad de los distintos métodos disponibles. Tratamiento: anticoagulación y

filtros de vena cava. Trombosis venosa profunda de miembros superiores. Tromboembolismo pulmonar recurrente.

Cor Pulmonare: Fisiopatología. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento.

Hipotensión y síncope: Fisiopatología. Reconocer síncope de alto riesgo. Plan de estudios, Posibilidades de tratamiento.

Prolapso Válvula Mitrál: Fisiopatología. Diagnóstico. Evolución. Profilaxis antibiótica. Complicaciones.

Enfermedades de la aorta y de los vasos periféricos: Fisiopatología. Manifestaciones clínicas. Métodos diagnósticos. Tratamiento Farmacológico y revascularización. Indicaciones de Anticoagulación Aneurisma de aorta. Manifestaciones clínicas Rastreo- Tratamiento e indicaciones quirúrgicas, Pronóstico.

Fístula Arteriovenosa. Fisiopatología. Manifestaciones clínicas.

Tumores cardíacos: Manifestaciones clínicas. Métodos diagnósticos. Tratamiento. Pronóstico.

NEUMONOLOGÍA Y TERAPIA INTENSIVA

Mecánica del pulmón y bomba ventilatoria: Nociones fisiológicas y bases fisiopatológicas.

Intercambio de gases: Nociones fisiológicas y bases fisiopatológicas.

Control de la ventilación: Bases fisiológicas. Distintos tipos de patrones ventilatorios normales y patológicos (Kusmaul, Cheyne Stokes, etc.).

Funciones metabólicas del pulmón. Nociones fisiológicas y bases fisiopatológicas.

Mecanismos de defensa y reacciones inmunes del pulmón. Nociones fisiológicas y bases fisiopatológicas.

Enfermedades de las vías aéreas. Superiores e Inferiores.

Asma Bronquial. Fisiopatología. Manifestaciones clínicas. Clasificación actual. Diagnóstico. Utilidad del automonitoreo con medidores de flujo pico. Tratamiento. Manejo ambulatorio. Crisis asmática. Mal asmático. Asma casi fatal. Indicaciones de internación en sala general y cuidados intensivos.

Enfermedades Ocupacionales: Integrar los aspectos clínicos de las enfermedades pulmonares relacionadas con el ámbito de trabajo. Conocer las principales ocupaciones de riesgo de desarrollar neumoconiosis.

Enfermedad Pulmonar obstructiva crónica. Bronquitis crónica, Enfisema. Bronquiectasias. Fisiopatología. Estadíos de la enfermedad. Rol de los exámenes funcionales en el diagnóstico y seguimiento. Tratamiento. Tabaquismo riesgo y métodos de deshabitación.

Absceso de Pulmón. Factores predisponentes. Fisiopatología. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento antibiótico y quirúrgico (drenaje percutáneo e indicaciones de toracotomía).

Tuberculosis pulmonar. Epidemiología. Relación con inmunodeficiencia humana. Fisiopatología. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento. Complicaciones. Tratamiento de bacilos resistentes.

Aspergilosis Broncopulmonar. Epidemiología. Relación con inmunodeficiencia humana y otras inmunodeficiencias. Fisiopatología. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento.

Fibrosis Quística. Epidemiología en adultos. Manifestaciones clínicas. Complicaciones. Manejo clínico.

Fibrosis Pulmonar Idiopática. Fisiopatología. Manifestaciones clínicas. Causas de fibrosis pulmonar secundaria. Evolución. Tratamiento. Pronóstico.

Neumonitis por hipersensibilidad. Epidemiología. Fisiopatología. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento.

Sarcoidosis. Fisiopatología. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico diferencial. Aproximación diagnóstica. Tratamiento. Pronóstico.

Vasculitis granulomatosas. Clasificación según tamaño de vasos involucrados. Rol de anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos. Granulomatosis Wegener. Churg Strauss. Schölein Henoch. Diagnóstico. Tratamiento. Manejo de inmunosupresores.

Tumores de Pulmón. Clasificación. Factores predisponentes. Tabaquismo. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Estadificación. Tratamiento.

Enfermedades pulmonares inducidas por drogas. Fármacos involucrados. Fisiopatología. Diagnóstico diferencial. Tratamiento.

Enfermedades del Intersticio pulmonar. Clasificación, Factores predisponentes. Fisiopatología. Diagnóstico. Tratamiento.

Tromboembolismo pulmonar: Fisiopatología. Profilaxis para su desarrollo en enfermedades clínicas y quirúrgicas. Manifestaciones clínicas de trombosis venosa profunda/tromboembolismo pulmonar (Score Wells). Diagnóstico: sensibilidad y especificidad de los distintos métodos disponibles. Tratamiento: anticoagulación y filtros de vena cava. Trombosis venosa profunda de miembros superiores. Tromboembolismo pulmonar recurrente.

Enfermedades de la pleura. Epidemiología. Fisiopatología. Diagnóstico. Tratamiento. Mesotelioma. Estadificación y tratamiento.

Enfermedades del mediastino y la pared torácica. Clasificación. Diagnósticos diferenciales. Timoma: diagnóstico y tratamiento. Tumores de mediastino: Estadificación, diagnóstico y tratamiento.

Insuficiencia respiratoria. Etiología. Fisiopatología. Tipos de insuficiencia respiratoria. Diagnóstico. Tratamiento. Nociones de ventilación no invasiva e invasiva.

Alteraciones del control ventilatorio. Fisiopatología. Diagnóstico. Tratamiento.

Apnea del sueño. Fisiopatología. Clasificación. Factores predisponentes. Diagnóstico. Tratamiento.

Síndromes producidos por inhalación y aspiración. Fisiopatología. Clasificación. Diagnóstico. Tratamiento.

Enfermedades de la altura. Fisiopatología. Manifestaciones clínicas. Tratamiento.

Alteraciones ácido base respiratoria. Clasificación. Fisiopatología. Etiología. Diferenciación de alteraciones agudas y crónicas.

Nódulo pulmonar solitario. Clasificación. Algoritmo diagnóstico.

Enfermedades pulmonares en el paciente inmunocomprometido. Diagnóstico diferencial. Infecciones bacterianas específicas e inespecíficas. Micosis. Parásitos. Virales.

23.2. SEGUNDO AÑO

MÓDULO III

NEFROLOGÍA Y MEDIO INTERNO

Estructura y función del riñón. Repaso anatómico y funcional del riñón.

Regulación renal de líquidos y electrolitos. Mecanismo de contracorriente. Sistema renina angiotensina aldosterona. Rol de la hormona antidiurética. Función del túbulo contorneado proximal y distal, asa de Henle y túbulos colectores.

Fisiopatología del daño renal. Etiología y patogenia.

Fisiología de la Uremia. Repaso de las alteraciones hidroelectrolíticas que se producen en la insuficiencia renal. Asociación con las manifestaciones clínicas.

Inmunología del trasplante. Fisiopatología del rechazo agudo y crónico del trasplante. Nociones e importancia de la selección de donante. Inmunosupresión y riesgos. Seguimiento de pacientes trasplantados.

Glomerulopatías. Etiología. Fisiopatología. Clasificación. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Indicaciones de punción biopsia renal. Tratamiento. Pronóstico.

Enfermedades tubulointersticiales. Fisiopatología. Clasificación. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Indicaciones de punción biopsia renal. Tratamiento. Pronóstico.

Enfermedades vasculares del riñón. Fisiopatología. Clasificación. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico Tratamiento. Pronóstico. Nefropatía isquémica.

Diabetes y riñón. Fisiopatología. Hiperfiltración. Manifestaciones clínicas. Protección renal en el paciente diabético. Utilización de inhibidores de enzima convertidora. Evaluación y seguimiento. Indicaciones de terapia dialítica.

Disproteïnemia y riñón. Etiología. Fisiopatología. Rol de enfermedades que se asocian con disproteïnemia (ejemplo mieloma múltiple). Diagnóstico. Tratamiento. Pronóstico.

Defectos específicos del transporte tubular renal. Fisiopatología. Clasificación. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Indicaciones de punción biopsia renal. Tratamiento. Pronóstico.

Enfermedades quísticas y quistes renales. Diferencia entre riñón poliquístico y multiquístico. Manifestaciones clínicas. Genética. Complicaciones. Terapia dialítica. Indicaciones quirúrgicas.

Nefropatías obstructivas. Fisiopatología. Clasificación. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento. Pronóstico. Conceptos básicos de hipertrofia prostática benigna.

Litiasis renal. Fisiopatología. Clasificación. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Estudio metabólico del paciente con litiasis. Tratamiento médico. Indicaciones quirúrgicas. Litiasis e infección urinaria. Pronóstico. Gota. Indicaciones de tratamiento de la hiperuricemia.

Nefropatías hereditarias. Nociones básicas.

Tumores del riñón, el uréter y la vejiga. Clasificación. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Estadificación. Tratamiento. Contraindicaciones de la cirugía. Interferón. Nuevas terapéuticas.

Embarazo y riñón. Fisiología renal durante el embarazo. Glomerulopatías asociadas. Hipertensión gestacional, Preeclampsia/ Eclampsia., Síndrome HELLP. Tratamiento. Indicaciones de interrupción del embarazo maternas y fetales.

El laboratorio en las enfermedades renales. Análisis de la excreción fraccional de sodio, sodio urinario, U/P urea y creatinina. Importancia del estudio del sedimento urinario. Clearance creatinina. Proteinuria. Hematuria.

Insuficiencia renal aguda. Etiología. Fisiopatología. Clasificación. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento. Indicaciones de diálisis. Pronóstico.

Insuficiencia renal crónica. Etiología. Fisiopatología. Clasificación. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento. Indicaciones de diálisis. Pronóstico.

Diálisis Peritoneal. Nociones básicas. Indicaciones. Complicaciones.

Hemodiálisis. Nociones básicas. Indicaciones. Complicaciones.

Alteraciones del metabolismo del sodio y homeostasis del agua. Manejo de hipo e hipernatremia, Clasificación. Soluciones. Manifestaciones clínicas. Rol del sistema renina angiotensina aldosterona. Rol de hormona antidiurética.

Alteraciones del metabolismo del potasio. Hipo e hiperkalemia. Etiología. Manifestaciones clínicas y electrocardiográficas. Gradiente transtubular de potasio. Diagnóstico. Tratamiento.

Alteraciones del metabolismo del magnesio. Hipo/hipermagnesemia, Etiología. Manifestaciones clínicas, Diagnóstico, Manifestaciones electrocardiográficas. Tratamiento.

Acidosis y Alcalosis Metabólica. Fisiopatología. Clasificación. Concepto de anión restante. Compensaciones. Asociación con distintos procesos patológicos. Corrección de los desequilibrios.

GASTROENTEROLOGÍA

Motilidad del tracto gastrointestinal: Fisiopatología. Implicancia del VIP

Secreción gástrica: Nociones básicas de la fisiopatología de las células parietales y principales. Manifestaciones clínicas. Mecanismo de acción de los fármacos (antiácidos)

Transporte de agua y electrolitos por el intestino: Nociones básicas de fisiopatología del enterocito. Síndrome de intestino corto. Diagnóstico y tratamiento.

Asimilación de nutrientes. Fisiopatología. Síndromes malabsortivos. Enteropatía perdedora de proteínas Etiología. Diagnóstico. Tratamiento.

Función Exócrina del páncreas. Revisión fisiológica. Bases Fisiopatológicas. Rol de las hormonas en la digestión.

Transporte hepático. Revisión fisiológica y fisiopatológica.

Metabolismo Hepático. Revisión de aspectos anatómicos y funcionales normales y patológicos. Enfermedad de Gilbert.

Biotransformación hepática.

Hormonas gastrointestinales. Fisiología. Bases fisiopatológicas.

Enfermedades del Esófago. Fisiología. Hernia Hiatal. Reflujo gastroesofágico, su diagnóstico, tratamiento médico y quirúrgico. Esófago de Barret y asociación con cáncer de esófago. Acalasia y otros trastornos motores. Divertículos esofágicos.

Enfermedad Ulcero péptica del tracto gastrointestinal. Factores predisponentes. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Rol de la endoscopia y clasificaciones. Tratamiento médico y quirúrgico. Rol del Helicobater Pylorii y su tratamiento.

Síndrome de Intestino irritable. Fisiopatología. Criterios diagnósticos actuales. Enfoque del paciente. Tratamiento médico. Rol de los exámenes complementarios.

Enfermedad por mala absorción. Fisiopatología. Diagnóstico. Diagnóstico Diferencial. Test de Van de Kamer. Cleareance alfa 1 antitripsina. Enfermedad celíaca, enfoque actual. Enfermedad de Whipple.

Enfermedad Inflamatoria del intestino. Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Indicaciones de inmunosupresión. Asociación con tumores gastrointestinales. Seguimiento. Indicaciones quirúrgicas. Pronóstico.

Enfermedades vasculares mesentéricas. Agudas y crónicas. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Tratamiento médico y quirúrgico. Evolución. Pronóstico.

Infecciones gastrointestinales. Etiología. Fisiopatología. Manifestaciones clínicas. Diferenciación en enteroinvasivas o no invasivas. Diagnóstico. Indicaciones de estudios endoscópicos. Tratamiento.

Tumores gastrointestinales. Factores Predisponentes. Clasificación. Rastreo de neoplasias colónicas. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico, estadificación. Indicaciones quirúrgicas. Radioterapia. Quimioterapia. Nuevas terapéuticas. Pronóstico.

Tumores del tracto biliar. Prevalencia. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Estadificación. Tratamiento Quirúrgico. Indicaciones de prótesis endoluminales. Pronóstico.

Tumores de páncreas. Prevalencia. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Estadificación. Tratamiento Quirúrgico. Indicaciones de prótesis endoluminales. Pronóstico.

Enfermedades gastrointestinales con base inmunológica. Asociación con otras enfermedades autoinmunes.

Pancreatitis Aguda. Etiología. Fisiopatología. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Scores pronósticos (Ranson, Apache II). Manejo clínico. Tratamiento del dolor. Indicaciones de antibioticoterapia. Tratamiento quirúrgico. Complicaciones.

Pancreatitis crónica. Factores predisponentes. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento.

Litiasis biliar. Factores predisponentes. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento médico. Indicaciones quirúrgicas. Litiasis residual de colédoco. Colangiografía pancreatoendoscópica e indicaciones de colangio resonancia magnética.

Colecistitis. Aguda y crónica. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento médico. Tratamiento quirúrgico, colecistectomía laparoscópica, sus contraindicaciones e indicaciones de conversión a colecistectomía convencional. Complicaciones. Colecistitis alitiásica.

Enfermedad hepática alcohólica. Alcoholismo. Hepatitis alcohólica y diagnósticos diferenciales. Drogas propuestas para inducir deshabituación alcohólica.

Hepatitis virales. Agudas y crónicas. Hepatitis A, B, C, delta, asociadas a otras enfermedades virales (citomegalovirus, Ebstein Barr, Inmunodeficiencia adquirida). Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento. Pronóstico.

Hepatitis inmunológicas. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento. Evolución. Pronóstico. Riesgo asociado con cirrosis.

Síndromes colestásicos. Etiología litiásica y otras. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico diferencial. Clasificación. Tratamiento.

Lesión hepática inducida por drogas. Repaso metabolismo hepático. Citocromo P450. Diagnósticos diferenciales. Manifestaciones clínicas. Tratamiento.

Enfermedades hereditarias del intestino y del hígado. Nociones básicas.

Insuficiencia hepática. Etiología. Fisiopatología. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Diagnósticos diferenciales. Estadificación. Tratamiento. Pronóstico.

Hemorragia digestiva alta y baja. Etiología. Fisiopatología. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Estratificación de riesgo. Rol de la endoscopia de urgencia. Tratamiento endoscópico, médico o quirúrgico.

Hepatograma Anormal. Síndromes colestásicos y daño hepatocelular. Algoritmos de diagnóstico. Posibilidades terapéuticas.

Hipertensión portal. Etiología. Fisiopatología. Clasificación. Manifestaciones clínicas. Complicaciones. Varices esofágicas y hemorragia digestiva. Ascitis y Gradiente de albúmina. Encefalopatía hepática, diagnóstico, manifestaciones clínicas, tratamiento.

Cirrosis. Etiología. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Manejo de las complicaciones asociadas con hipertensión portal. Evaluación y selección de candidatos a trasplante hepático.

El paciente con ictericia. Clasificación. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico diferencial. Algoritmo diagnóstico. Posibilidades terapéuticas.

MÓDULO IV

INFECTOLOGÍA

Interacción huésped-parásito. Conocimiento de los mecanismos de interacción huésped-parásito, con conocimiento de los mecanismos fisiopatológicos, manifestaciones clínicas de las distintas parasitosis diagnóstico y tratamiento.

Células Fagocíticas en la infección: Papel del sistema reticuloendotelial ante distintas noxas, su aplicación clínica.

Respuesta inmune a la infección. Conocer la fisiopatología de los mecanismos inmunológicos ante distintos agresores, los tipos de inmunidad (celular, humoral), aplicación clínica, diagnóstico por laboratorio, consecuencias de un estado inmunológico comprometido, diferenciación entre este último y el deprimido.

Infecciones Estafilocócicas. Conocer tipos de estafilococos, sus manifestaciones clínicas, reconocimiento de las graves infecciones, diagnóstico y tratamiento, nuevas resistencias.

Infecciones Estreptocócicas: Conocimiento de los tipos de estreptococos, sus localizaciones como flora habitual en el organismo, formas patógenas, manifestaciones clínicas, detección de las distintas enfermedades que ocasiona, sensibilidad microbiana.

Infecciones Meningocócicas. Infecciones que puede ocasionar, agresividad principalmente orientada al SNC, detección rápida de graves complicaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento.

Salmonelosis. Infecciones ocasionadas por salmonella typhi y paratyphi, manifestaciones clínicas, diagnósticos serológicos, tratamiento.

Infecciones causadas por vibrio campylobacter y helicobacter. Manifestaciones clínicas de las infecciones por campylobacter yeyuni, diagnóstico,

tratamiento, al igual que las ocasionadas por helicobacter, su papel en gastritis y úlceras gástricas, la utilidad de su tratamiento actual.

Brucelosis. Epidemiología, manifestaciones clínicas, métodos diagnósticos, serología, test de Hudleson, tratamiento, pronóstico.

Infecciones causadas por Pseudomona. Epidemiología, manifestaciones clínicas, clasificación, fisiopatología, diagnóstico y tratamiento, nuevas resistencias, y el rol en pacientes inmunocomprometidos.

Infecciones por anaerobios. Epidemiología, clasificación, relevancia del diagnóstico precoz, manifestaciones clínicas, diferenciación en los cultivos, tratamiento clínico, indicaciones de tratamiento quirúrgico.

Tuberculosis. Factores de riesgo, zonas endémicas, manifestaciones clínicas, herramientas diagnósticas, tratamiento, importancia del tratamiento combinado. Monitoreo de efectos adversos. Formas resistencia. Manifestaciones clínicas en pacientes inmunocomprometidos y diagnóstico. Importancia de la vacunación y prevención. Rastreo en convivientes.

Enfermedades por mycobacterias no tuberculosas. Epidemiología y relevancia en pacientes inmunocomprometidos, manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento.

Sífilis. Epidemiología, vías de transmisión, test diagnósticos, manifestaciones clínicas, tratamiento.

Leptospirosis. Zonas endémicas, epidemiología, presentación clínica, métodos diagnósticos, tratamiento.

Infecciones por mycoplasma y clamidias. Vías de transmisión, afectación por grupos etarios, mecanismos de infección, diferentes presentaciones clínicas, cuando sospecharla, diagnóstico serológicos y valor de los mismos, tratamiento.

Infecciones producidas por hongos. Clasificación, distintas presentaciones clínicas, valoración en pacientes inmunodeprimidos, diagnóstico y tratamiento.

Infecciones virales (Citomagalovirus, Eptein-Barr, Varicela-Zoster, Retrovirus, etc.). Clasificación de las distintas enfermedades de origen viral, diferentes presentaciones clínicas, distintas formas de presentación, diagnóstico serológicos, necesidad de tratamiento, rol en pacientes inmunodeprimidos, epidemiología por grupo etario y estacional.

Parasitosis. Conocimiento de los diferentes grupos de parásitos, vías de contagio, vías de diseminación, presentación clínica, tipos de diagnósticos, tratamiento.

Antibióticos. Diferentes grupos de antibióticos, clasificación, antibióticos bacteriostáticos, antibióticos bactericidas, vías de administración, efectos colaterales, efectos adversos, alergias mayores y menores, ajustes de acuerdo al clearance de creatinina, contraindicaciones.

Profilaxis antibiótica. Conocer las indicaciones de profilaxis antibiótica, tanto en el prequirúrgico (inducción anestésica), como en el post quirúrgico. Procedimientos que requieren de profilaxis según el paciente (EJ prolapso válvula mitral, válvulas cardíacas protésicas, etc.). Esquemas antibióticos recomendados, formas de administración, contraindicaciones, alternativas para pacientes con alérgica a antibióticos.

Fiebre prolongada de origen desconocido. Definición de fiebre de origen desconocido, forma de abordaje del paciente, plan diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Prueba de naproxeno.

Infección en el huésped inmunocomprometido: Prevalencia de infecciones de acuerdo al grado de inmunocompromiso. Esquema antibiótico empírico. Ajuste de acuerdo con situación clínica. Infección de catéteres permanentes y semipermanentes.

Bacteriemia y shock séptico. Definición. Fisiopatología, Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica. Manejo clínico. Lactacidemia. Coximetria Rol de los vasopresores. Esquema antibiótico empírico.

Infecciones Quirúrgicas. Epidemiología, gérmenes prevalentes de acuerdo al tipo de cirugía, tratamiento, esquemas antibióticos.

Inmunizaciones. Grupos de riesgo que requieren inmunización. Esquemas de vacunación. Factores comorbidos y estacionalidad. Tipos de vacunas. Recomendaciones. Esplenectomizados.

Epidemiología y control de las infecciones. Generalidades, patología regional. Mecanismos de control epidemiológico en general y hospitalario. Rol de enfermería en control de infecciones. Indicaciones de aislamiento respiratorio y de contacto.

Prevención de enfermedades infecciosas en el viajero. Medicina del viajero. Epidemiología. Necesidad de profilaxis o tratamiento según zona endémica.

INMUNOLOGÍA

Inmunogenética e iniciación de la respuesta inmune. Conocimiento de los procesos involucrados en inmunogenética, como se inicia la respuesta inmune, mecanismos fisiológicos.

Linfocitos T. Génesis, clasificación de los linfocitos T, grados de inmunocompromiso, patologías asociadas.

Linfocitos B e inmunoglobulinas. Mecanismos de generación y respuesta inmunológica, clasificación de las inmunoglobulinas, patologías asociadas, diagnóstico. Tratamiento con inmunoglobulinas, indicaciones, monitoreo, efectos adversos

Complejo antígeno-anticuerpo. Tipo de respuesta inmune. Fisiopatología del complejo antígeno-anticuerpo. Complemento. Autoantígenos, patologías relacionadas.

Células y mediadores en la hipersensibilidad inmediata. Fisiopatología y conocimiento de los distintos mediadores de la respuesta inmune por hipersensibilidad, clasificación y mecanismos de acción.

Inflamación aguda. Conocimiento de las etapas del mecanismo de inflamación. Factores desencadenantes. Semiología. Tratamiento antiinflamatorio, antiinflamatorios no esteroides y corticoides.

El laboratorio en inmunología. Utilidad en la práctica clínica, diagnóstico de las patologías relevantes, sensibilidad y especificidad de las distintas determinaciones Utilidad en el seguimiento.

Inmunología del trasplante. Conocimiento de los mecanismos inmunológicos en la relación huésped-injerto, detección de los dos tipos de rechazo, enfoque del tratamiento. Inmunosupresión y. manejo de drogas inmunosupresoras. Seguimiento y pronóstico.

Inmunología en las enfermedades renales. Mecanismos involucrados en la reacción inmunológica de las enfermedades renales, clasificación de las distintas patologías, diagnóstico, tratamiento, evolución y pronóstico.

Síndromes que cursan con aumento de la Inmunoglobulina E: Clasificación de los síndromes asociados a aumento de inmunoglobulina E, sospecha y reconocimiento clínico, signo-sintomatología, complicaciones infecciosas, tratamiento.

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Epidemiología, mecanismos de transmisión, pruebas serológicas, confirmación diagnóstica, enfermedades marcadoras, clasificación, tratamiento antirretroviral.

Enfermedades por inmunodeficiencia. Clasificación, manifestaciones clínicas, detección por laboratorio, enfermedades asociadas, tratamiento y pronóstico.

Enfermedades por complejos inmunes. Diagnóstico. Clasificación de enfermedades autoinmunes. Pruebas de laboratorio, conocimiento de los distintos tratamientos, pautas de seguimiento, pronóstico.

REUMATOLOGÍA

Articulaciones: estructura normal y función: Anatomía, función articular, semiología.

Inflamación y factores de crecimiento: Semiología, diferencia entre artritis y artralgia, reconocimiento de las manifestaciones clínicas en los trastornos de factores de crecimiento.

Artritis Reumatoidea: Criterios diagnóstico, clasificación, semiología, test de laboratorio, imágenes, complicaciones, compromiso sistémico, tratamiento, pronóstico, rehabilitación.

Osteoartritis (Artrosis). Prevalencia, diagnóstico, imágenes, nuevas pautas de tratamiento, rehabilitación,

Sinovitis inducida por cristales. Diagnóstico semiológico, indicaciones de punción articular, diagnóstico diferencial, tratamiento.

Espondiloartropatías. Diagnóstico, clasificación, interpretación de imágenes, utilidad de los test de laboratorio, tipos de tratamiento, pronóstico y rehabilitación.

Lupus Eritematoso. Criterios diagnósticos, clasificación, semiología, test de laboratorio, imágenes, complicaciones de la enfermedad, reconocimiento de formas

agudas y su tratamiento. Tratamiento crónico, complicaciones, rehabilitación, test serológicos de seguimiento.

Esclerodermia. Criterios diagnósticos, semiología, test serológicos, estudios complementarios, complicaciones, tratamiento, pronóstico.

Dermatomiositis y polimiositis. Criterios diagnósticos, clasificación, semiología, test serológicos, estudios complementarios, complicaciones, tratamiento, pronóstico.

Angeitis por hipersensibilidad. Criterios diagnósticos, clasificación, mecanismos fisiopatológicos, estudios complementarios, tratamiento.

Poliarteritis nodosa. Criterios diagnósticos, semiología, signos y síntomas, test serológicos, indicaciones de biopsia, diagnósticos diferenciales, tratamiento.

Granulomatosis de Wegener. Criterios diagnósticos, expresión clínica, signos, síntomas, test serológicos, diagnóstico diferencial, tratamiento, complicaciones, pronóstico.

Artritis Infecciosa. Semiología, criterios diagnósticos por punción de líquido articular, tratamiento antibiótico, drenaje por punción y quirúrgico, complicaciones, rehabilitación.

Fibromialgia. Criterios clínicos de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, necesidad de apoyo psicoterapéutico.

Bursitis. Prevalencia de acuerdo a articulación, diagnóstico, necesidad de punción articular, tratamiento, quinesioterapia de rehabilitación.

El paciente con monoartralgia. Enfoque clínico, clasificación etiológica, diagnóstico, tratamiento, complicaciones, rehabilitación. Gota y pseudogota, manifestaciones clínicas, diagnóstico, indicaciones de punción articular, tratamiento, complicaciones.

El paciente con poliartralgia. Enfoque clínico, clasificación etiológica, signos y síntomas agregados, test serológicos, complicaciones, tratamiento.

Lumbalgia. Clasificación etiológica, semiología, imágenes, tratamiento medico, indicaciones de tratamiento quirúrgico, complicaciones, rehabilitación. Enfoque diagnóstico. Utilidad de la resonancia nuclear magnética.

El paciente con debilidad muscular. Clasificación de las miopatías, semiología muscular, métodos complementarios de diagnóstico, tratamiento según etiología, rehabilitación.

Síndrome de Raynaud. Identificación clínica, interrogatorio, semiología, patologías asociadas, prevalencia, tratamiento. Enfermedad de Raynaud.

Hiperuricemia y Gota. Causas de hiperuricemia, diagnóstico, laboratorio, complicaciones clínicas, tratamiento y seguimiento.

Pseudogota. Identificación clínica, diagnóstico etiológico, clasificación, tratamiento.

Osteoporosis. Criterios diagnósticos, semiología, exámenes complementarios, tratamiento, complicaciones, seguimiento. Necesidad de tratamiento higiénico-dietético preventivo. Indicaciones de rastreo. Profilaxis en tratamiento con corticoides prolongado.

Osteomalacia. Diagnóstico, clasificación, exámenes complementarios, complicaciones sistémicas, Tratamiento.

Artropatías sero-negativas. Clasificación, criterios diagnósticos, test serológicos, manifestaciones clínicas, tratamiento, evolución, pronóstico.

Arteritis de la temporal y polimialgia reumática: Criterios clínicos, semiología, signos y síntomas, diagnóstico anatomopatológico, complicaciones, tratamiento, evolución y pronóstico.

Sjögren. Criterios clínicos de diagnóstico, test de laboratorio, complicaciones, tratamiento, evolución, pronóstico.

Síndrome de atrapamiento (túnel carpiano, túnel tarsiano): Manifestaciones clínicas, sospecha diagnóstica, exámenes complementarios, tratamiento médico-quirúrgico, complicaciones, evolución y pronóstico.

Enfermedad de Paget: Criterios clínicos de diagnóstico, exámenes complementarios, evolución, tratamiento, pronóstico.

DERMATOLOGÍA Y ALERGIA

Piel: células, matriz y función. Estructura histológica de la piel, conocimiento fisiológico. Anatomía de las faneras.

Lesiones elementales de la piel. Clasificación y nociones básicas. Definición de las distintas lesiones elementales. Máculas. Pápulas. Nódulos. Vesículas. Ampollas. Placas. Tumores.

Psoriasis y otras enfermedades proliferativas. Lesión elemental. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico y tratamiento. Nuevas terapéuticas. Artropatía asociada. Inmunosupresión. Eritrodermia.

Paniculitis. Manifestaciones clínicas, diagnóstico semiológico, tratamiento.

Infecciones de la Piel. Etiologías más frecuentes. Manifestaciones clínicas. Urgencias infectológicas en piel. Elementos diagnósticos, tratamiento médico y quirúrgico. Celulitis septales y no septales. Erisipela.

Pénfigo y otras enfermedades ampollares. Clasificación, fisiopatología, diagnóstico y tratamiento. Penfigoide ampollar, diagnóstico, tratamiento, enfermedades asociadas.

Dermatitis atópica y de contacto. Etiología, clasificación, diagnóstico y tratamiento.

Urticaria: Clasificación, etiología, diagnóstico y tratamiento. Angioedema. Rol de la desensibilización.

Eritema Nodoso. Etiología, clasificación, manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento.

Eritema Multiforme. Lesión elemental, etiología, manifestaciones clínicas, y tratamiento.

23.3. TERCER AÑO

MÓDULO V

NEUROLOGÍA

Funciones del sistema nervioso central.

Estructura y función del sistema nervioso autónomo.

Estructura y función del sistema nervioso periférico

Estructura y función del músculo esquelético. Fisiología de la contracción. Canales de calcio. Miosina y miofibrillas.

Estructura y función de los sistemas visual y oculomotor. Descripción anatómica de los pares craneales II, III, IV y VI. Principales trastornos asociados con su lesión. Estructura y función de la retina.

Historia y examen físico en los pacientes con patología neurológica. Exploración neurológica básica. Reflejos. Clonus. Exploración del Tono muscular. Praxias. Coordinación. Movimientos involuntarios. Temblor, diagnóstico diferencial.

Principios de Neurofarmacología. Bases de la medicación para pacientes con enfermedades neurológicas.

Punción lumbar y líquido cefalorraquídeo, indicaciones y evaluación de los resultados.

Electroencefalograma y Potenciales evocados. Indicaciones. Normalidad y patrones patológicos básicos.

Electromiografía y velocidad de conducción. Descripción del método. Utilidad clínica. Indicaciones. Patrones patológicos básicos.

Diagnóstico por imágenes: Tomografía axial computada, resonancia nuclear magnética, angiografía y mielografía. Repaso anatómico básico y reconocimiento de estructuras en los distintos métodos. Indicaciones y utilidad clínica. Interpretación de resultados.

Cefaleas. Clasificación. Reconocimientos de los tipos básicos de cefalea. Migrañas. Cefaleas por tensión. Hemorragia subaracnoides. Tumores. Indicación de solicitud de exámenes complementarios. Tratamiento.

Mareos y vértigo. Definiciones. Diagnóstico diferencial. Vértigo central y periférico. Indicaciones de estudios por imágenes. Indicaciones de estudios especializados y de evaluación especializada. Tratamiento.

Alcoholismo y sistema nervioso central. Patologías asociadas con el consumo crónico y agudo de alcohol. Definiciones. Enfermedad de Wernicke. Síndrome Korsakoff. Neuropatía alcohólica.

Alteraciones de las funciones corticales superiores. Clasificación de demencias. Exámenes complementarios indicados. Tratamiento. Complicaciones.

Alteraciones de la conciencia. Coma. Definiciones. Obnubilación mental. Confusión. Estupor y Coma. Evaluación del nivel lesional.

Convulsiones. Definición. Clasificación de Epilepsia. Status epiléptico. Factores desencadenantes. Tratamiento. Monitoreo.

El paciente con ataxia. Evaluación clínica. Nivel lesional clínico. Exámenes complementarios.

El paciente con debilidad. Evaluación clínica, diagnóstico diferencial, exámenes complementarios.

El paciente con pérdida de la sensibilidad y debilidad. Evaluación clínica. Diagnóstico diferencial. Exámenes complementarios. Tratamiento.

Enfermedades cerebrovasculares. Factores de riesgo para su desarrollo. Manifestaciones clínicas. Ictus. Tomografía computada cerebral e indicaciones de resonancia nuclear magnética. Indicación de estudio de vasos de cuello. Indicaciones de antiagregación plaquetaria y de anticoagulación. Accidente cerebrovascular embólico y lacunar. Enfermedades de pequeñas arterias.

Enfermedades desmielinizantes. Esclerosis múltiple y otras enfermedades desmielinizantes. Criterios de Mac Donald. Definición. Manifestaciones clínicas, exámenes complementarios. Indicaciones de pulsos de corticoides y gammaglobulina. Interferón. Evolución y pronóstico.

Enfermedades extrapiramidales. Enfermedad de Parkinson. Definición. Manifestaciones clínicas, tratamiento, evolución, pronóstico, indicaciones de cirugía. Otras enfermedades extrapiramidales.

Enfermedades del cerebelo. Síndrome cerebeloso, Diagnóstico diferencial. Exámenes complementarios. Patologías asociadas.

Esclerosis Lateral amiotrófica. Definición. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento. Pronóstico. Esclerosis lateral primaria.

Infecciones bacterianas del sistema nervioso central. Meningitis aguda, manifestaciones clínicas, diagnóstico, tratamiento, evolución pronóstico, indicaciones de corticoides. Meningitis crónica.

Meningitis y encefalitis virales. Manifestaciones clínicas, diagnóstico. Tratamiento-. Encefalitis herpética.

Enfermedades por virus lento y demencia asociada a SIDA. Reconocimiento, Diagnóstico diferencial. Evolución. Pronóstico

Alteraciones del sistema nervioso autónomo. Etiología. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento. Pronóstico.

Alteraciones mecánicas de la médula espinal. Etiología. Diagnóstico. Tratamiento médico y quirúrgico. Pronóstico.

Mononeuropatías. Etiología. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico diferencial. Exámenes complementarios. Tratamiento.

Polineuropatías. Etiología. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico diferencial. Exámenes complementarios. Tratamiento.

ONCOLOGÍA Y HEPATOLOGÍA

Crecimiento y diferenciación celular normales. Bases fisiológicas del crecimiento celular normal

Hematopoyesis normal. Los precursores de las células sanguíneas circulantes: Eritrocitos, Granulocitos, Plaquetas, Linfocitos. El ambiente hematopoyético. Quinesis de la hematopoyesis. Progenitores hematopoyéticos. Maduración hematopoyética. Factores de crecimiento hematopoyéticos. Aplicaciones terapéuticas.

Biología de las metástasis. Adhesión celular a la membrana basal. Proteólisis local de la membrana. Movimiento celular a través de la brecha de la membrana. Angiogenesis tumoral

Etiología y epidemiología de las enfermedades Oncológicas.

Definición, incidencia y mortalidad del cáncer. Etiología y prevención. La teoría oncogénica en el cáncer. Oncogenes como punto de origen molecular. Lecciones aprendidas y futuros retos. Distribución geográfica de distintos tipos de neoplasias. Causas conocidas de cáncer: Tabaco, alcohol, ocupacionales, polución ambiental, radiaciones, dieta y nutrición, agentes infecciosos, susceptibilidad genética. Detección temprana del cáncer. Principios diagnósticos. Principios terapéuticos y modalidades terapéuticas. Relación del médico con pacientes neoplásicos. Relación del médico con familiares del paciente neoplásico. Prevención del cáncer.

Cáncer de mama. Epidemiología y patogénesis. Edad de aparición. Historia familiar. Genética. Influencias étnicas. Efectos hormonales. Diagnóstico: presencia de nódulo mamario. Como evaluarlo. Screening y detección: métodos más comunes de realizarlo. Controles periódicos para la población. Biología tumoral. Estadificación. Enfermedad en estadio I. Enfermedad en estadio II. Enfermedad en estadio III. Metástasis del cáncer de mama. Enfermedad en mujeres pre menopausicas. Enfermedad en mujeres post menopausicas. Tratamiento. Consideraciones especiales: El cáncer de mama en el hombre, Embarazo y cáncer de mama.

Cánceres ginecológicos. Cáncer ginecológico. Cáncer de ovario: Incidencia y epidemiología; Etiología y genética; Manifestaciones clínicas; Diagnóstico diferencial; Pruebas de detección sistemática; Anatomía patológica; Estadificación y pronóstico; Tratamiento según estadios. Tumores germinales del ovario: Incidencia; Tipos histológicos: benignos y malignos; Estadificación y tratamiento. Tumores del estroma ovárico: Incidencia; Célula de origen y patología; Tratamiento. Carcinoma de Trompa de Falopio: Incidencia; Presentación clínica; Estadificación y tratamiento. Cáncer de cuello uterino: Manifestaciones clínicas; Relación con el HPV; Rastreo; Estadificación; Tratamiento. Tumor trofoblástico del embarazo: Aspectos epidemiológicos; Anatomía patológica y etiología; Manifestaciones clínicas; Tratamiento.

Tumores de células germinales. Cáncer de testículo: Definición; Etiología; Criterios para el diagnóstico: Sugestivos y definitivos; Manifestaciones clínicas; Diagnóstico; Diagnóstico diferencial; Prevalencia e incidencia; Evolución natural y modificación con tratamiento; Tratamiento; Seguimiento.

Sarcomas de tejidos blandos y del hueso: Sarcoma de tejidos blandos: Incidencia; Epidemiología: Factores ambientales, factores iatrogenos, factores Inmunitarios; Factores genéticos; Diagnóstico; Estudios por imágenes; Estadificación y pronóstico; Tratamiento. Sarcomas óseos: Incidencia y epidemiología; Clasificación: Benignos y malignos; Sistema de estadificación de la Musculoskeletal Tumor Society. Osteosarcoma. Condrosarcoma. Sarcoma de Ewing. Tumores óseos metastáticos. Tratamiento

Tumores de la piel: Cáncer de piel no melanomatoso: Etiología; Cuadro Clínico: Carcinoma de células basales; Carcinoma de células escamosas. Evolución natural. Tratamiento. Melanoma maligno cutáneo: Definición; Etiología; Criterios para el diagnóstico: Sugestivos y definitivos. Manifestaciones clínicas: Subjetivas; Objetivas: Examen físico; Diagnóstico; Diagnósticos diferenciales; Terapéutica: Opciones según el compromiso cutáneo y el grado. Metástasis del melanoma maligno. Seguimiento. Medidas preventivas.

Tumores de la cabeza y del cuello: Carcinomas Epiteliales que se originan en células escamosas. Senos paranasales, Cavidad bucal, Nasofaringe; Bucofaringe; Hipo faringe; Laringe; Frecuencia y epidemiología; Etiología y genética.

Histopatológica, carcinogénesis y biología molecular. Presentación clínica y diagnóstico diferencial. Tratamiento.

Cáncer de pulmón: Definición. Incidencia y prevalencia. Epidemiología. Factores de riesgo modificables: Tabaquismo, Fumadores pasivos, Ocupacionales, Polución ambiental, Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, Dieta. Factores de riesgo no modificables: Diferencias de género y raciales; Susceptibilidad genética; Patología: Cáncer de pulmón de células pequeñas; Cáncer de pulmón de células no pequeñas; Manifestaciones clínicas; Invasión local; Enfermedad metastásica; Síndromes paraneoplásicos. Anormalidad radiológica asintomática. Diagnóstico y estadificación: Estudios de imágenes: Radiológicos, Tomográficos. Diagnóstico patológico: Bronoscopios, Biopsias. Tratamiento: Quirúrgico, indicaciones, Quimioterápico, Radioterapia. Pronóstico. Prevención.

Tumores del tracto gastrointestinal: Los cánceres del tubo digestivo están en el segundo lugar más habitual no cutáneo del cáncer, así como también la segunda causa de muerte por cáncer. Cáncer de esófago: Incidencia: varía de acuerdo a las diferentes partes del mundo. Factores que se asocian a su aparición: Consumo de alcohol, tabaquismo, lesiones físicas, predisposición del huésped (membrana esofágica con glositis y ferropénica, hiperqueratosis congénita, reflujo gastroesofágico). Manifestaciones clínicas y diagnósticos diferenciales. Según su localización, 15% esófago cervical, 35% del esófago medio y 50% en el tercio distal. Disfagia, odinofagia, fístulas. Diagnóstico: Endoscopias y su utilidad. Indicación de endoscopias sistemáticas. Seriada gastroduodenal y su utilidad. Tomografía computada y su utilidad. Biopsia. Tipos histológicos: Relación con otras neoplasias. Tratamiento: Quirúrgico, morbimortalidad del procedimiento y complicaciones. Quimioterapia: Distintos esquemas. Opciones paliativas

Cáncer de estómago: Epidemiología; Etiología: Influencias dietarias, grupo sanguíneo. Anemia perniciosa. Incidencia y prevalencia. Patología: presentaciones: Masas, linitis plástica, úlceras, etc. Manifestaciones clínicas y diagnósticos diferenciales. Métodos de diagnóstico: radiológicos, endoscópicos. Tratamiento: quirúrgico y quimioterápico. Pronóstico. Prevención. Otros tumores del estómago: linfomas, leiomiomas, tumores benignos.

Cáncer de duodeno: Incidencia; Tipos histológicos; Manifestaciones clínicas y diagnósticos diferenciales; Métodos diagnósticos; Tratamiento.

Cáncer de intestino delgado: Factores de riesgo: Enfermedad celiaca, HIV, etc. Patología: Tumores benignos y malignos. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico diferencial. Estudios de laboratorio y radiológicos. Evaluación endoscopia. Terapéutica. Pronóstico y prevención.

Cáncer colorrectal: Pólipos del colon: Patología; Detección y seguimiento del pólipo adenomatoso. Herencia. Manifestaciones polipoideas y no polipoideas. Adenocarcinoma de colon. Asociación con enfermedades inflamatorias intestinales. Manifestaciones clínicas: Sangrado rectal, cambio del ritmo evacuatorio, etc. Metástasis del cáncer de colon. Métodos de diagnóstico radiológicos y endoscópicos. Tratamiento, quirúrgico, radioterapia y quimioterapia. Seguimiento y pronóstico: marcadores monoclonales. Prevención del cáncer colorrectal. Pacientes de riesgo.

Cáncer de páncreas: Definición; Incidencia y epidemiología; Manifestaciones clínicas; Diagnóstico; Diagnósticos diferenciales; Como estudiar un paciente con ictericia. Tratamiento

Tumores hepáticos. Tumores benignos: Hemangioma. Adenoma hepatocelular. Hiperplasia nodular focal. Otros tumores benignos. Tumores malignos: Carcinoma hepatocelular: Epidemiología; Manifestaciones clínicas; Diagnóstico; Asociación con enfermedades hepáticas; Tratamiento. Tumores metastáticos del hígado: Pseudo tumores del hígado. Aproximación diagnóstica al paciente con tumor hepático. Estudios complementarios: Técnicas de imágenes.

Cáncer de vía biliar: Aproximación diagnóstica al paciente con colestasis intrahepática. Tumores de vía biliar. Diagnósticos diferenciales. Manifestaciones clínicas. Métodos diagnósticos. Tratamiento.

Tumores del tracto genitourinario: Cáncer de riñón: Epidemiología; Patología; Manifestaciones clínicas; Diagnóstico; Metástasis del cáncer renal. Hallazgo de masa renal incidental, interpretación y métodos para su estudio. Estadificación y pronóstico. Tratamiento: cirugía y adyuvantes. Seguimiento.

Cáncer de vejiga: Epidemiología y etiología; Patología y estadificación; Manifestaciones clínicas; Metástasis del cáncer de vejiga. Diagnóstico diferencial del paciente con hematuria. Tratamiento y pronóstico.

Cáncer de próstata: Epidemiología y etiopatogenia. Presentación clínica. Estadios del cáncer de próstata y metástasis. Herramientas diagnósticas: Tacto rectal, Antígeno prostático específico, Ecografía transrectal, biopsia. Métodos de

optimización del antígeno prostático específico. Predictores pronósticos. Opciones terapéuticas: Cirugía, Radioterapia, conducta expectante, Tratamiento hormonal. Manejo del paciente con cáncer de próstata. Rastreo del paciente con cáncer de próstata.

Mesoteliomas: Tumores de la pleura: Definición, Manifestaciones clínicas, Punción pleural y biopsia pleural, Cuando indicarla. Interpretación del líquido pleural. Factores predisponentes: Exposición a tóxicos. Diagnóstico. Diagnósticos diferenciales. Tratamiento.

Sarcoma de Kaposi: El sarcoma de Kaposi es un neoplasma multicéntrico formado por varios nódulos vasculares que aparecen en la piel, mucosas y vísceras. Se desarrollarán: Relación de este tumor e HIV-SIDA; Manifestaciones clínicas, Órganos más frecuentemente afectados por el Sarcoma de Kaposi, características de las lesiones en los diferentes órganos. Diagnóstico: características histológicas. Diagnósticos diferenciales con el Linfoma (lesiones bucales), angiomatosis basilar y las infecciones cutáneas por mico bacterias. Tratamiento de la enfermedad y asociación con tratamiento para HIV.

Tumores de la tiroides: El nódulo solitario y su interpretación. Consideraciones diagnósticas. Cáncer de tiroides: Incidencia y etiología, Tipos histológicos, Manifestaciones clínicas, Diagnóstico, Diagnósticos diferenciales, Metástasis del cáncer de tiroides. Tratamiento.

Tumores del sistema nervioso central: Tumores intracraneales: Clasificación: Metastáticos, Primarios extra-axiales, Primarios intra-axiales. Consideraciones generales: Tumores benignos y malignos. Evaluación inicial: Síntomas y signos, Diagnósticos diferenciales. Manifestaciones clínicas focales de los tumores cerebrales. Imágenes y otros procedimientos. Tratamiento: Consideraciones pre quirúrgicas y manejo clínico. Cirugía. Terapia radiante. Quimioterapia. Tipos específicos de tumores cerebrales y su manejo: Metástasis cerebrales, Primarios extra-axiales: Meningioma, neurinoma del acústico, Adenomas pituitarios, Primarios intra-axiales: Astrocitoma Glioblastoma. Emergencias: Hipertensión endocraneana.

Síndromes paraneoplásicos: Síndromes paraneoplásicos neurológicos: Miastenia gravis, Síndrome de Eaton-Lambert, Degeneración paraneoplásica cerebelosa, Síndromes paraneoplásicos del ojo: Opsoclonus mioclonus, Retinopatía

asociada al cáncer, etc. Demencia límbica. Mononeuritis múltiple. Mielopatía necrotizante. Neuropatía autonómica. Mielitis. Neuropatía periférica asociada a paraproteína.

Síndromes paraneoplásicos de piel y articulaciones: Acanthosis nigricans, Síndrome de Bazex, Dermatitis exfoliativa, Ictiosis adquirida, Pitiriasis rotunda, Osteoartropatia pulmonar.

Síndromes paraneoplásicos renales: Síndrome nefrótico por trombosis de la vena renal, Glomerulopatía membranosa asociada a Linfomas, Anemia asociada al cáncer renal.

Síndromes paraneoplásicos endócrinos: Hipercalcemia, Síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética, hiponatremia, Hipoglucemia y tumores, Hipertiroidismo trofoblástico, Hipertensión, Acromegalia.

Síndromes paraneoplásicos hematológicos: Anormalidades de la coagulación. Reacciones leucemoides paraneoplásicas. Eritrocitosis asociada al cáncer y anemia. Trombocitosis asociada al cáncer

Misceláneas: Hepatopatía paraneoplásica, Caquexia relacionada a los tumores.

Emergencias oncológicas: Neutropenia y fiebre. Definición de neutropenia. Valoración del paciente neutropenico febril. Toma de cultivos. Esquemas antibióticos empíricos. Utilidad de los factores estimulantes y de su correcto uso.

Compresión medular: Valoración del paciente con compresión medular. Estudios de imágenes y su utilidad. Tratamiento quirúrgico versus radioterapia.

Metástasis intracraneales: Valoración y semiológica del paciente con sospecha de hipertensión endocraneana. Fondo de ojo. Estudios de imágenes y su utilidad. Tratamiento farmacológico, quirúrgico o radioterápico.

Síndrome de vena cava superior: Valoración del paciente con edema en esclavina, Estudios de imágenes y su valoración. Toma de muestras. Video toracoscopia. Tratamiento: Cirugía, radioterapia, quimioterapia.

Taponamiento cardíaco: Valoración del paciente con sospecha de taponamiento cardíaco. Estudios complementarios: eco cardiografía. Pericardiocentesis, su utilidad. Tratamiento quirúrgico, indicaciones.

Hemoptisis: Valoración del paciente con hemoptisis. Hemoptisis masiva control del paciente critico. Hemoptisis leve: consideraciones terapéuticas: radiación, taponaje endobronquial, coagulación con láser.

Obstrucción de la vía aérea: Valoración del paciente con obstrucción de la vía aérea.

Compresiones intrínsecas y extrínsecas. Tratamientos: radiantes y endoscópicos.

Hipercalcemia: Valoración del paciente con hipercalcemia. Estudios para su diagnóstico. Tratamiento de la hipercalcemia.

Cistitis hemorrágica: Valoración del paciente con cistitis hemorrágica. Tratamientos preventivos. Tratamiento.

Emergencias hematológicas: Trombocitopenia: Valoración del paciente plaquetopénico. Indicación de transfusión. Fiebre y plaquetopenia. Leucostasis: Diagnóstico y valoración del paciente con leucostasis. Órganos afectados. Indicación de plasmaferesis. Síndrome de lisis tumoral: Definir este síndrome. Medidas preventivas. Como implementarlas. Tratamiento.

Leucemias agudas: Definición. Etiología: Efectos de la radiación, virus oncogénicos, factores genéticos y congénitos, químicos. Patofisiología. Clasificación:

M0: Leucemia aguda indiferenciada

M1 leucemia mieloide aguda con mínima diferenciación

M2 Leucemia mieloide aguda con diferenciación

M3 Leucemia aguda promielocítica

M4 Leucemia aguda mielomonocítica

M5 Leucemia aguda monocítica

M6 Eritroleucemia aguda

M7 Leucemia aguda megacariocítica

L1 Leucemia linfoide aguda variante infantil

L2 Leucemia linfoide aguda variante adulta

L3 Leucemia linfoide tipo Burkitt

Morfología celular. Marcadores de superficie. Marcadores citoplásmicos.

Citogenética. Oncogenes. Manifestaciones clínicas. Manifestaciones de laboratorio.

Diagnósticos diferenciales. Tratamiento. Manejo de las emergencias. Remisiones.

Quimioterapia post remisión. Profilaxis del sistema nervioso central. Pronóstico luego de la primera quimioterapia. Transplante de medula. Cuidados de soporte

Leucemias crónicas: Leucemia mieloide crónica. Leucemia mielocítica crónica.

Leucemia granulocítica crónica. Definición. Etiología. Incidencia. Patogénesis

molecular. Signos y síntomas. Historia natural. Hallazgos de laboratorio. Evolución.

Tratamiento. Tratamiento paliativo. Terapia citogenéticamente dirigida: Interferón,

Quimioterapia agresiva, Transplante de medula. Tratamiento de las fases aceleradas y de la crisis blástica.

Leucemia de células vellosas: Características clínicas. Diagnóstico. Diagnósticos diferenciales. Pronóstico y tratamiento

Leucemia linfocítica crónica: Definición. Etiología. Patogénesis. Características clínicas. Características diagnósticas. Estadificación. Diagnósticos diferenciales. Tratamiento: Quimioterapia, terapia esteroidea, terapia radiante. Cuando tratarlas. Pronóstico.

Policitemia Vera: Definición. Presentación clínica: Hallazgos semiológicos. Diagnóstico: Pruebas de laboratorio. Curso clínico. Tratamiento.

Enfermedades de las células plasmáticas: Desórdenes de las células plasmáticas: Generalidades. Reconocimiento de las proteínas monoclonales: análisis del suero, Viscosidad sanguínea, Análisis de orina.

Gamapatía monoclonal de significado indeterminado: Generalidades. Incidencia. Pronóstico. Diferenciación de esta patología con el mieloma múltiple y las macroglobulinemias. Asociación de la gamapatía monoclonal con otras enfermedades.

Gamapatías biclonales: Generalidades.

Mieloma Múltiple: Etiología y epidemiología. Aspectos biológicos. Anormalidades citogenéticas. Manifestaciones clínicas: Hallazgos semiológicos. Hallazgos de laboratorio. Hallazgos radiológicos. Criterios diagnósticos. Formas de presentación y diferentes tipos de mieloma múltiple. Compromiso de los diferentes órganos: Renal, neurológico, otros. Tratamiento. Tratamiento del mieloma refractario. Manejo de las complicaciones: Hipercalcemia, insuficiencia renal, Infecciones, lesiones óseas, etc. Variantes del mieloma múltiple: Leucemia de células plasmáticas. Mieloma no secretor. Mieloma IgD. Síndrome POEMS. Plasmocitoma solitario.

Macroglobulinemia de Waldenström: Generalidades. Presentación clínica. Evaluación de laboratorio. Diagnóstico. Tratamiento.

Síndrome de hiperviscosidad: Generalidades. Hallazgos clínicos. Diagnóstico. Tratamiento.

Crioglobulinemias: Generalidades. Hallazgos clínicos. Hallazgos de laboratorio. Diagnóstico. Tratamiento.

Amiloidosis primaria: Generalidades. Hallazgos clínicos. Laboratorio. Compromiso de órganos: Cardíaco, renal etc. Tratamiento. Medidas de sostén. Pronóstico.

Linfoma de Hodgkin: Enfermedad de Hodgkin: Generalidades Epidemiología y etiología. Patología. Diagnósticos diferenciales: Presentación mediastinal. Presentación de adenopatías regionales. Presentación de adenopatías generalizadas. Compromiso extranodal. Manifestaciones sistémicas. Estadificación. Historia y examen físico. Estudios de laboratorio. Estudios de imágenes. Biopsia de medula ósea. Tratamiento: Diferentes esquemas de quimioterapia. Terapia radiante. Efectos colaterales de los tratamientos. Toxicidades. Recaída de la Enfermedad de Hodgkin. Circunstancias especiales: Embarazo, Hodgkin y HIV. Recomendaciones de tratamiento.

Linfomas no Hodgkin: Generalidades. Etiología y patogenia. Patología y patentes clínicas: Linfomas de bajo grado, Linfomas de alto grado, Linfomas de grado intermedio-alto. Diagnóstico y estadificación. Tratamiento. Consideraciones especiales: Subtipos histológicos, Enfermedad mediastinal, Enfermedad gastrointestinal, Enfermedad del sistema nervioso central, Masas tumorales de más de 10 cm. Síndrome de lisis tumoral. Asociación con HIV. Pronóstico y seguimiento.

Insuficiencia de la medula ósea: Anemia Aplásica: Definición. Bicitopenia y estados de fallo de una sola línea. Anemia aplásica constitucional. Etiología: Radiación, Químicos, Medicación, infecciones. Enfermedades inmunológicas y otras asociaciones. Fisiopatología: Tipos de injuria: Injuria por drogas, Injuria inmunomediada, Aplasia pura. Incidencia y epidemiología. Descripción clínica: Historia, Examen físico. Diagnóstico: Exámenes de la sangre, Medula ósea, Estudios citogenéticos. Tratamiento. Medidas de soporte. Pronóstico.

Síndromes mielodisplásicos: Mielodisplasia: Definición. Etiología y patología. Incidencia y epidemiología. Descripción clínica. Diagnóstico: Estudios en sangre, Medula ósea. Diagnósticos diferenciales: Mieloptosis, Mielofibrosis. Tratamiento. Pronóstico. Medidas de soporte.

Diagnóstico diferencial de linfadenopatías: Definición de adenopatía. Etiología: Infecciosas, tumorales, HIV, etc. Manifestaciones clínicas y diagnósticos diferenciales. Estudios de laboratorio. Estudio de imágenes. Algoritmos diagnósticos. Tratamiento.

El paciente con metástasis de primario Desconocido: Definición, Etiología, Incidencia, Patogénesis y patología, Manifestaciones clínicas, Estadificación, Metástasis de primitivo desconocido limitado a los ganglios,

Metástasis de primitivo desconocido visceral, Metástasis de primitivo desconocido de otras localizaciones. Tratamiento. Pronóstico.

Grupos sanguíneos: Importancia clínica de los grupos sanguíneos. Antígenos en el glóbulo rojo. Tests pretransfusionales

Transfusión de sangre y sus productos: Indicaciones de transfusión de sangre entera. Indicaciones de transfusión de glóbulos rojos. Glóbulos rojos lavados. Glóbulos rojos irradiados. Glóbulos rojos filtrados. Transfusión autóloga. Importancia de la donación de sangre. Reacciones adversas a las transfusiones: Hemolíticas y no hemolíticas. Transfusión de plaquetas: su indicación. Transfusión de plasma. Crioprecipitados. Derivados del Plasma. Autotransfusión: su utilidad.

Hemostasia normal: Fisiopatología de la hemostasia normal. Componentes primarios y secundarios.

Estructura, función y síntesis de la Hemoglobina: Propiedades de las hemoglobinas humanas. Estructura de la hemoglobina. Función de la hemoglobina. Biología del desarrollo de las hemoglobinas humanas. Aspectos de genética y biosíntesis.

Estructura y función del glóbulo rojo: Estructura del glóbulo rojo. Precursores del glóbulo rojo. Cinética de la hematopoyesis. Factores de crecimiento. Función del glóbulo rojo.

Metabolismo del hierro: Ciclo del hierro en los seres humanos. Balance de hierro nutricional.

Anemias por deficiencia de hierro: Estadios de la ferropenia. Causas de ferropenia. Presentación clínica de la ferropenia. Estudios analíticos del hierro. Diagnóstico diferencial. Tratamiento: Indicaciones hierro vía oral. Indicaciones hierro parenteral. Indicaciones de transfusión.

Anemias megaloblásticas: Consideraciones fisiológicas y bioquímicas. Ácido fólico. Cobalamina. Trastornos clínicos: Clasificación de las anemias megaloblásticas. Déficit de cobalamina: Anemia Perniciosa Post gastrectomía. Alteraciones del íleon. Déficit de Ácido Fólico: Aporte insuficiente. Aumento en las demandas. Malabsorción. Fármacos. Megaloblastosis sin anemia. Diagnóstico. Tratamiento.

Anemias asociadas a enfermedad crónica: Definición. Manifestaciones clínicas. Estudios de laboratorio. Tratamiento.

Anemias hemolíticas: Definición de anemia hemolítica. Clasificación. Anemias hemolíticas hereditarias: Trastornos de la membrana del eritrocito: Esferocitosis hereditaria, Estomatosis hereditaria, Poiquilocitosis hereditaria. Anemias hemolíticas adquiridas: Hiperesplenismo. Causas inmunitarias de hemólisis: Termo anticuerpos, Anemia hemolítica secundaria a fármacos, Hemólisis por anticuerpos fríos. Criohemoglobinuria paroxística. Púrpura trombótica trombocitopénica. Síndrome urémico-hemolítico. Coagulación intravascular diseminada. Hemoglobinuria paroxística nocturna

Alteraciones de la coagulación, congénitas y adquiridas: Repaso de los mecanismos normales de la coagulación. Aproximación a los pacientes con alteraciones de la coagulación. Historia clínica y examen físico. Estudios de screening de laboratorio. Evaluación de un KPTT prolongado. Tests específicos para proteínas individuales. Indicaciones para tests específicos. Tests moleculares genéticos.

Desórdenes de la coagulación heredados: Hemofilia A (Deficiencia Factor VIII): Manifestaciones clínicas, diagnóstico. Genética. Tratamiento. Tratamiento de la hemartrosis. Cuidado dental. Analgésicos. Inhibidores del factor VIII. Detección del portador. Pronóstico. Enfermedad de Von Willebrand: Manifestaciones clínicas, diagnóstico, Genética, tratamiento. Menstruación y embarazo. Complicaciones del tratamiento. Hemofilia B (Deficiencia Factor IX): Manifestaciones clínicas, Diagnóstico, Genética. Tratamiento. Terapias de reemplazo. Complicaciones terapéuticas. Detección del portador. Deficiencia de los factores de contacto. Deficiencia de los factores extrínsecos. Tendencias heredadas hacia la trombosis.

Desórdenes de la coagulación adquiridos: Heparina. Deficiencia de vitamina K. Metabolismo de la vitamina K. Síndromes de mala absorción. Antibióticos y vitamina K. Enfermedad hepática. Enfermedad renal. Inhibidores lúdicos.

Síndromes de coagulación intravascular diseminada.

Alteración de la función plaquetaria y vascular: Aproximación al paciente con trastornos de la hemostasia. Historia clínica. Examen físico. Evaluación de laboratorio.

Plaquetas: Pruebas para determinar disfunción plaquetaria. Anormalidades en la cantidad de plaquetas. Trombocitopenia. Disminución en la producción de plaquetas. Aumento en la destrucción. Anormalidades en la función plaquetaria. Desórdenes adquiridos. Drogas que inhiben la función plaquetaria. Insuficiencia renal. Insuficiencia hepática. Paraproteínas. Desórdenes mieloproliferativos. Desórdenes hereditarios de la función plaquetaria. Transfusión de plaquetas: Sus indicaciones. Desórdenes vasculares: Telangectasia hereditaria hemorrágica. Hemangioma cavernoso. Desórdenes del tejido conectivo. Síndrome de Ehlers-Danlos. Osteogénesis imperfecta. Pseudo xantoma elasticum. Desórdenes adquiridos: Escorbuto. Desórdenes de inmunoglobulinas. Crioglobulinemia. Hiperglobulinemia benigna. Macroglobulinemia de Waldstrom. Mieloma múltiple. Púrpura de Schonlein Henoch. Exceso de glucocorticoides. Síndrome de Cushing. Terapia glucocorticoidea

Trombosis y estados de hipercoagulabilidad: Tendencias hereditarias hacia los estados de hipercoagulabilidad. Aproximación al paciente con una sospecha de estado trombótico. Deficiencia de proteína C. Deficiencia de proteína S. Deficiencia de antitrombina III. Homocisteína. Uso de anticonceptivos. Cáncer y estados pro trombóticos. Manifestaciones trombóticas. Trombosis venosa profunda, manifestaciones clínicas, diagnóstico. Tratamiento. Tromboembolismo pulmonar: Manifestaciones clínicas, diagnóstico. Tratamiento. Otras manifestaciones trombóticas.

Hemoglobinopatías: Clasificación de las hemoglobinopatías. Aspectos epidemiológicos. Herencia y ortogenia. Detección y caracterización de las hemoglobinopatías. Métodos generales. Hemoglobinas estructuralmente anormales. Síndromes drepanocíticos: Manifestaciones clínicas. Tratamiento. Hemoglobinas inestables. Metahemoglobinemias. Síndromes Talasémicos. Manifestaciones clínicas. Tratamiento.

Manejo del paciente con diátesis hemorrágica: Enfoque del paciente con diátesis hemorrágica. Diagnóstico de su patología. Estudios de laboratorio. Tratamiento con vitamina K. Transfusión de plasma: indicaciones. Transfusión de plaquetas. Indicaciones. Plamaferesis indicaciones.

Transplante de medula ósea: Definición. Medidas PRE transplante. Manejo y complicaciones post transplante. Aplicaciones clínicas: Anemia aplásica. Leucemia

aguda no linfocítica. Leucemia linfoblástica aguda. Leucemia mieloide crónica. Linfomas Hodgkin y no Hodgkin. Otras indicaciones.

MÓDULO VI

ENDOCRINOLOGIA Y METABOLISMO

Mecanismo de acción hormonal: Como trabajan las hormonas. Unión hormonal y transducción de señales. Mensajeros intracelulares secundarios. Calcio y Diacilglicerol. Tirosin quinasa. Los receptores de las Hormonas esteroideas. Regulación de la transcripción genética. Síntesis y reparto de Hormonas. Ciclos y ritmos. Productos metabólicos. Aberraciones y enfermedad

Intercambio hipotálamo- hipófisis-órgano Efecto: Regulación neuro endocrina. Hormonas hipofisotropicas: Hormona liberadora de tirotrófina, Somatostatina. Hormona liberadora de gonadotropina. Hormona liberadora de cortico trófina. Hormona liberadora de hormona de crecimiento. Factor inhibitorio de la prolactina. Factor liberador de la prolactina. Péptidos endógenos opioides. Ritmos de la función neuroendocrina.

Producción, transporte y acción de las Hormonas tiroideas: Anatomía y fisiología de la tiroides. Formación de las hormonas tiroideas. Regulación y síntesis de las hormonas tiroideas. Producción extratiroides de hormonas. Transporte hormonal. Acción de las hormonas tiroideas.

Biosíntesis de las hormonas esteroideas: Biosíntesis y metabolismo de las catecolaminas. Acción de las catecolaminas.

Endorfinas y encefalinas: Péptido opioides. Receptores. Estimulación de las endorfinas. Las encefalinas y el dolor.

Somatomedinas y factores de crecimiento: Características del crecimiento. Papel de las hormonas: Hormonas de crecimiento, Factores insulina similares o somato medinas, Hormonas tiroideas, Hormona paratiroidea, Vitamina D y calcitonina, Hormonas sexuales, Insulina. Evaluación del crecimiento y desarrollo.

Metabolismo de los hidratos de carbono: Monosacáridos, oligosacáridos y polisacáridos. Reducción, oxidación y reducción. Obtención metabólica de energía.

Ciclo de Krebs. Cadena respiratoria y fosforilación oxidativa. Metabolismo de los glúcidos. Glucólisis: Fase preparatoria, Fase de rendimiento, Fosforilación oxidativa.

GENETICA

Principios básicos de la genética clínica: Repercusiones de la genética en la práctica médica. Los cromosomas y la replicación del DNA. Organización del DNA en cromosomas. Estructura del DNA. Replicación del DNA y mitosis.

Regulación de los genes: Reparto y segregación de los genes durante la meiosis. Regulación de la expresión genética. Estructura de los genes. Activación y represión de la transcripción. Clonación y secuencias del DNA. Clonación de los genes.

Técnicas de estudio genético: Hibridación de ácidos nucleicos. Transferencia de Southern. Transferencia de Northern. Tecnología micromatricular. Reacción en cadena de polimerasa. Secuenciación de DNA

Oncogenes: Ontogénesis en el cáncer humano. Mecanismo de activación de los oncogenes. Mutación puntual. Amplificación del DNA. Reordenamiento cromosómico. Inestabilidad cromosómica de los tumores sólidos. Virus y cáncer humano. Definición del perfil de la expresión génica en el cáncer.

Epidemiología de los trastornos genéticos y los defectos genéticos: Transmisión de las enfermedades genéticas. Origen y tipos de mutación. Frecuencia de las mutaciones. Entrecruzamiento desigual. Inserciones y deleciones. Errores en reparación del DNA. Secuencias inestables del DNA. Consecuencias funcionales de las mutaciones. Genotipo y fenotipo.

Trastornos cromosómicos: Observación de cromosomas: Cromatina, cariotipo. Análisis citogenético convencional. Indicaciones del análisis citogenético. Análisis citogenéticos de diagnóstico prenatal. Anomalías cromosómicas. Síndromes cromosómicos. Cromosopatías adquiridas en el cáncer.

Trastornos génicos y poli génicos: Trastornos mendelianos monogénicos: Trastornos autosómicos dominantes, Trastornos autosómicos recesivos, Trastornos ligados a cromosoma X, Trastornos ligados al cromosoma Y. Excepciones a los patrones de herencia simple mendeliana: Trastornos mitocondriales, Mosaicismo. Enfermedades poli génicas y rasgos genéticos

comunes. Introducción a las enfermedades poli génicas. Identificación del gen causante de la enfermedad. Análisis de las mutaciones.

Genética molecular: Introducción. Enfermedades genéticas y hereditarias. Teoría celular: células eucariotas y procariotas. Expresión de los genes. Control de la expresión genética. Factores de transcripción. Genética molecular aplicada a la medicina.

Genética y cáncer: El cáncer como enfermedad genética. Perspectiva histórica. Origen clonal y naturaleza escalonada del cáncer. Clases generales de genes cancerígenos. Mecanismos de inactivación de los genes oncosupresores. Síndromes de cánceres en familia.

Genética de las enfermedades prevalentes o Comunes en medicina: Implicaciones de la genética molecular para la medicina interna. Hipertensión arterial, enfermedades auto inmunes, algunos cánceres, etc. Trastornos genéticos más frecuentes en la edad adulta. Herencia multifactorial. Antecedentes familiares. Análisis genético de los trastornos de aparición en la edad adulta.

Medio ambiente y genética: Introducción. Factores internos y externos que afectan la expresión del gen: Clima, luz, Condiciones sociales y psicológicas. Factores que afectan el fenotipo: Ambientales, endocrinos, mutagénicos Etc. Conclusiones.

Muta génesis y carcinogénesis: Propiedades de las células transformadas:

- 1) Crecimiento exagerado
- 2) Alteraciones celulares: Pérdida de inhibición por contacto, alteración de la membrana, la relación núcleo citoplasma
- 3) Alteraciones genéticas
- 4) Angiogenesis
- 5) Invasividad y metástasis

Genes de factores supresores. Herencia en el cáncer.

Asesoramiento genético. Recursos Terapéuticos: Asesoramiento genético y educación. Definición: Es un proceso de comunicación para tratar los problemas humanos asociados a la incidencia o al riesgo de que se produzca un trastorno genético en una familia. Procedimientos:

- 1) Recopilar pormenorizadamente la historia clínica familiar
- 2) Formar al paciente sobre los principios genéticos generales

- 3) Tratar los aspectos relacionados con el tratamiento medico
- 4) Garantizar que conoce los riesgos, beneficios y limitaciones de los distintos análisis genéticos disponibles
- 5) Auxiliar al paciente y sus familiares en la interpretación del resultado de las pruebas

Intervenciones terapéuticas en la predisposición genética de la enfermedad.

Filiación: Pruebas de filiación: Short Tandem repeats. Marcadores genéticos. Sistema de indexación combinada del ADN. Discreción y privacidad. Ética y pruebas de filiación.

Ética y genética: Religión y genética. El genoma humano y sus implicancias éticas. La clonación: Aspectos éticos.

GERIATRIA

Biología del envejecimiento: La revolución de la longevidad. ¿Es la enfermedad y la discapacidad inevitable durante el envejecimiento? Mitos del envejecimiento. Heterogenicidad del envejecimiento: Diversidades en su presentación. Enfermedad y envejecimiento. Teorías del envejecimiento: evolutiva, teoría de los radicales libres, teorías del envejecimiento celular. Teorías inmunes, teorías endocrinas, teorías neuroendocrinas.

Epidemiología del envejecimiento y su Implicancia social: Los ancianos se han convertido en las últimas décadas en un grupo etario de alto crecimiento. Se ha estimado que en el 2050, el 15% de la población de América Latina será anciana. Los cambios demográficos que se están produciendo constituyen un desafío, ya que la población anciana, en general mas débil, expuesta y con menores recursos, es la que mas esta creciendo y la que demandara a los sistemas de salud un mayor esfuerzo para su cuidado.

El conocimiento de las características particulares de la población anciana y de los cambios que se asocian con el envejecimiento facilita y jerarquiza el cuidado que el médico puede brindarle a sus pacientes mayores

Se abordaran: Los cambios fisiológicos y las principales características del envejecimiento normal. Características particulares de las enfermedades en el anciano. Impacto social y económico de la vejez.

Farmacología clínica del anciano: Debido a comorbilidades a las que están expuestos, los ancianos constituyen uno de los grupos poblacionales con mayor consumo de fármacos. Las reacciones adversas a las drogas o las alteraciones debidas a las mismas aumentan con la edad del paciente y la cantidad de drogas utilizadas. Y con la vejez se producen modificaciones metabólicas que afectan la farmacocinética (absorción, distribución, eliminación) y la farmacodinamia (efecto sobre los órganos y sistemas). Se analizarán:

- Distribución de las drogas en el anciano.
- Concentración de las proteínas plasmáticas en el anciano.
- Capacidad de metabolismo hepático en el anciano.
- Eliminación renal de las drogas en el anciano
- Calculo del clearance de creatinina.
- Indicación apropiada de medicación
- Efectos adversos en los ancianos
- Interacción de medicamentos
- Beneficio versus riesgo.
- Adherencia

Nutrición en el anciano: Se estima que entre el 30 y 50% de los ancianos institucionalizados tienen malnutrición calórico- proteica. Estas cifras corresponden a un nivel medio de atención y es posible que en áreas cadenciadas la tasa sea aun mayor En ancianos ambulatorios la desnutrición es menos prevalente (15%), pero también es un problema a tener en cuenta, sobre todo si el anciano vive solo, es pobre o tiene varias enfermedades comórbidas. La desnutrición se relaciona con internaciones prolongadas, reinternaciones, úlceras por decúbito y mayor mortalidad.

Se analizará:

- Alteraciones fisiológicas que llevan a la disminución del apetito en el anciano (Disminución del apetito y el gusto)
- Control del estado nutricional del anciano. Cálculo de Índice de Masa Corporal. Valores normales en el anciano. Investigación sobre hábitos nutricionales.
- Catabolismo del anciano. Problemas funcionales o sociales que le impidan alimentarse.
- Necesidad o no de aporte de vitaminas en el anciano.
- Búsqueda de enfermedades que le generen desnutrición.
- Plan nutricional del anciano.

Rehabilitación en el anciano: La evaluación funcional es una herramienta que valora los diferentes componentes que pueden afectar el estado funcional del paciente anciano (esfera física, cognitiva, emocional y social). Este abordaje permite asistir a la salud del paciente de una manera integral, intentando mantenerlo en el nivel más alto de su funcionalidad, formulando recomendaciones y diseñando estrategias para su cuidado.

Evaluación del área física.

Visión: rastreo de enfermedades visuales. Presbicia, cataratas bilaterales, glaucoma.

Tratamiento adecuado para las diferentes afecciones

Audición: Presbiacusia y otras afecciones del anciano. Rastreo de enfermedades auditivas (hipoacusia) Tratamiento para las mismas

Marcha: Investigación de la marcha. Interpretación del anciano con caídas frecuentes. Evaluación de la estabilidad y el equilibrio. Tratamiento de los trastornos de la marcha.

Actividades de la vida diaria: Valoración de las funciones fundamentales para la independencia que incluyen: bañarse, vestirse, trasladarse de la cama a la silla, continencia y alimentación.

Puntuaciones del AVD

Actividades instrumentales de la vida diaria: Evalúan la relación del anciano con la comunidad y su capacidad de autonomía. Uso del teléfono, transporte, ir de compras, preparación de alimentos, cuidado de la casa, toma de medicación, capacidad de manejar dinero

Consideraciones fisiológicas y éticas en el manejo del anciano: El envejecimiento es un proceso biológico que se caracteriza por una disminución funcional y un aumento de la vulnerabilidad y de falta de respuesta al estrés, que se desarrolla progresivamente. Conocer los cambios corporales y modificaciones específicas en distintos órganos y sistemas: Capacidad de regular la temperatura corporal. Capacidad de controlar la volemia. Capacidad homeostática. La piel en el anciano. El sistema músculo esquelético del anciano. Los cambios neurológicos del anciano. La visión del anciano. El sistema auditivo del anciano. El sistema cardiovascular del anciano. El sistema respiratorio del anciano. El sistema renal del anciano. Los cambios digestivos del anciano. El sistema reproductivo del anciano

Consideraciones éticas: Aceptación de las creencias culturales de lo que es “ser viejo”. Respeto por el anciano, conocimiento de la historia y las necesidades particulares del anciano. El anciano y la enfermedad terminal.

Regulación inmune en el anciano: Deterioro de la capacidad inmunológica. Mayor susceptibilidad a las infecciones: Menor efectividad de los mecanismos de barrera. La piel del anciano, cambios fisiológicos. Las mucosas del anciano. El reflejo tusígeno en el anciano. Disminución de la capacidad. De producción humoral de anticuerpos.

Hipertensión arterial: La hipertensión arterial se asocia con un aumento de los eventos cardiovasculares y, del mismo modo que en los jóvenes, los ancianos se benefician considerablemente con su tratamiento. Se ha demostrado que es falsa la creencia que sostiene que los ancianos pueden tolerar valores más altos de presión arterial sin que esto ocasione perjuicio para su salud

Se tendrá como objetivo

Definir y clasificar la hipertensión arterial

Reconocer los beneficios del rastreo y del adecuado control de la hipertensión arterial en el anciano

Evaluar a los ancianos hipertensos y utilizar procedimientos en forma adecuada.

Conocer y manejar las intervenciones terapéuticas no farmacológicas y farmacológicas disponibles.

Reconocer las posibles causas de fallo terapéutico y las estrategias para resolverlo.

Se desarrollaran los siguientes contenidos:

Generalidades sobre hipertensión arterial

Diagnóstico, clasificación y rastreo de la hipertensión arterial.

Evaluación del anciano hipertenso

Drogas utilizadas en el tratamiento de la hipertensión arterial

Tratamiento de la hipertensión arterial en el anciano

Valvulopatías:

Valvulopatía Aórtica: Estenosis aórtica: Etiología y patología. Manifestaciones clínicas. Examen físico. Estudios: Radiografía de tórax, Ecocardiograma. Cateterismo cardíaco. Diagnóstico diferencial. Tratamiento médico y quirúrgico.

Insuficiencia aórtica: Etiología y patología. Fisiología. Curso clínico. Examen físico. Estudios: Radiografía de tórax. Ecocardiograma. Cateterismo cardiaco. Tratamiento medico y quirúrgico.

Valvulopatía Mitral: Estenosis mitral: Etiología y patología. Fisiología. Manifestaciones clínicas. Examen físico. Estudios: Electrocardiograma. Radiografía de tórax. Ecocardiograma. Cateterismo cardiaco. Diagnóstico diferencial. Tratamiento medico y quirúrgico. Insuficiencia mitral: Etiología y patología. Fisiología. Manifestaciones clínicas. Examen físico. Estudios: Electrocardiograma. Radiografía de tórax. Ecocardiograma. Cateterismo. Diagnóstico diferencial. Tratamiento medico y quirúrgico. Prolapso de válvula mitral: Etiología y patología. Fisiología. Manifestaciones clínicas. Examen físico. Estudios: Electrocardiograma, Ecocardiograma. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Prevención de Endocarditis. Otras valvulopatías: Estenosis tricuspídea. Insuficiencia tricuspídea. Estenosis pulmonar. Insuficiencia pulmonar.

Miocardiopatías: Presentación general de las miocardiopatías.

Miocardiopatía dilatada: Etiología: Miocarditis infecciosas y no infecciosas, Toxicas, Metabólicas, Familiares, Idiomáticas, Asociadas al HIV. Evaluación de la miocardiopatía dilatada. Evaluación clínica. Estudios: Electrocardiograma, Radiografía de tórax, Ecocardiograma, Imágenes con talio, coronario grafías, Biopsia endomiocárdica. Pronóstico y tratamiento.

Cardiomiopatía Restrictiva: Etiología: Infiltrativas, Fibroticas, De almacenamiento, Endocardicas, idiopáticas. Evaluación clínica. Estudios: Electrocardiograma, radiografía de tórax, ecocardiograma. Tratamiento y pronóstico.

Cardiomiopatía Hipertrófica: Fisiología. Diagnóstico clínico. Exámenes clínicos. Terapéutica. Pronostico.

Trastornos de la conducción: Consideraciones anatómicas: Los impulsos normales. Mecanismos de las arritmias cardíacas.

Arritmias debidas a anormalidad en la generación del impulso: Automaticidad alterada, Actividad gatillo, Despolarización precoz, Despolarización retrasada.

Arritmias causadas por anormalidad de la conducción del impulso: Mecanismos de reentrada.

Aproximación diagnóstica a las arritmias cardiacas. Historia y examen físico. Electrocardiograma. Presión del seno carotídeo. Procedimientos especiales para detectar activación auricular. Monitoreo: Estudios Holter.

Arritmias específicas:

Taquicardia supraventricular: Diagnóstico electrocardiográfico. Manifestaciones clínicas. Manejo.

Flutter auricular: Diagnóstico electrocardiográfico. Manejo

Fibrilación auricular: Diagnóstico electrocardiográfico. Manejo

Bloqueo sino auricular: Diagnóstico electrocardiográfico. Manifestaciones clínicas. Manejo.

Bloqueo AV completo: Diagnóstico electrocardiográfico. Manifestaciones clínicas. Manejo.

Taquicardia ventricular: Diagnóstico electrocardiográfico. Manifestaciones clínicas. Manejo.

Fibrilación ventricular: Diagnóstico electrocardiográfico. Manifestaciones clínicas. Manejo.

Drogas antiarrítmicas. Clasificación. Efectos terapéuticos. Efectos adversos. Contraindicaciones.

Marcapasos: Indicaciones.

Ablación: Indicaciones.

Metabolismo del calcio y del fósforo: Estado del Calcio, El Fósforo y el magnesio en la sangre. Órganos que intercambian minerales con la sangre:

Hueso: Función ósea y arquitectura, Matriz extracelular, Células óseas, Regulación local de las células óseas, Remodelación ósea.

Intestinos: Absorción de minerales.

Riñones: Filtración de iones y reabsorción.

Balance mineral y nutrición

Reguladores hormonales de la homeostasis mineral:

Hormona paratiroidea: Síntesis secreción y metabolitos. Efecto del calcio plasmático en la paratiroides. Mecanismos de acción de la hormona paratiroidea. Efectos de la hormona paratiroidea en el hueso, riñón e Intestino.

Calcitonina: Síntesis y secreción de calcitonina, Acción de la calcitonina, Vitamina D y sus metabolitos. Síntesis de la vitamina D. Absorción y transporte de la vitamina D y sus metabolitos. Mecanismos de acción de la vitamina D. Acción del calcitriol en el intestino. Acción del calcitriol en el hueso.

Estados de hipercalcemia: Cuando sospecharlos. Diagnóstico. Manifestaciones clínicas. Tratamiento. Estudios de laboratorio: Calcemia, Fosfatemia, Magnesemia, Hormona paratifoidea, Calcitonina, 25-hidroxi vitamina D.

Evidencia de trastornos óseos. Mediciones óseas: Radiografías. Densitometría ósea. Biopsia ósea.

Metabolismo de los lípidos: Fisiología del transporte de los lípidos. Metabolismo del VLDL. Metabolismo del LDL. Lipoproteínas del HDL. Desórdenes en el metabolismo de los lípidos. Hipercolesterolemias familiares. Hipercolesterolemias adquiridas: Síndrome nefrotico, Hipotiroidismo, Porfiria Intermitente, etc. Hipertrigliceridemias: Diabetes Mellitas, Uremia, Sepsis, Drogas, Etc.

Tratamiento de la hipercolesterolemia. ¿A quien tratar? Dieta. Medicamentos. Efectos adversos de los medicamentos. Seguimiento y control.

Metabolismo de las proteínas: Hidrólisis de los polipéptidos: Estómago e intestino delgado. Mediadores que intervienen en la hidrólisis. Absorción de las proteínas. Estudios de la mala absorción. Prueba de Schilling. Prueba urinaria de la D-xilosa. Estudios radiológicos. Biopsia de intestino delgado. Enfermedades específicas.

Pruebas funcionales hipofisarias: Medición de hormona de crecimiento. Medición de prolactina. FSH. Estradiol. TSH. T4 libre. Cortisol plasmático.

Pruebas funcionales tiroideas: Medición de hormonas tiroideas. Medición de T4 libre. Medición de T4 reversa. Tiro globulina sérica. Hormona tiroestimulante. Anticuerpos antitiroideos. Estudios radioisotopicos.

Pruebas funcionales suprarrenales: Cortisol libre urinario. Cortisol plasmático. Concentración plasmática de ACTH. Catecolaminas urinarias. Catecolaminas plasmáticas.

Enfermedades hipotálamo- hipofisarias: Enfermedades del hipotálamo. Desordenes congénitos embriopáticos. Tumores. Desordenes inflamatorios. Enfermedad vascular. Trauma. Irradiación. Efectos de la enfermedad hipotalamica en la función pituitaria. Hormona de crecimiento: Deficiencia, acromegalia y gigantismo. Gonadotrofinas: Hipogonadismo hipotalámico. Hipergonadismo hipotalámico. Prolactina: Hiperprolactinemia hipotalámica. Hiperprolactinemia idiopática. TSH: Hipotiroidismo central. ACTH: Enfermedad de Cushing.

Vasopresina: Diabetes insípida hipotalámica. Síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética. Efectos de la enfermedad hipotalámica en otras funciones neurometabólicas. Alteraciones de la ingesta. Obesidad hipotalámica, anorexia hipotalámica. Hiperglucemia. Regulación de la temperatura. Tumores de la pituitaria.

Enfermedades de la pineal: Generalidades. Función de la melatonina. Cronobiología de la melatonina. Tumores de la pineal.

Enfermedades tiroideas: Anatomía y fisiología de la tiroides. Evaluación del paciente con enfermedad tiroidea. Examen físico. Enfermedad de Graves. Tirotoxicosis. Hipertiroidismo. Tormenta tiroidea. Hipotiroidismo primario y secundario. El estudio del nódulo tiroideo.

Enfermedades de la medula suprarrenal: Feocromocitoma. Clínica. Aproximación al diagnóstico. Pruebas de provocación. Localización anatómica. Manejo preoperatorio, operatorio y postoperatorio. Feocromocitoma maligno. Estados de deficiencia de catecolaminas. La masa adrenal incidental.

Enfermedades de la corteza suprarrenal: Hiperfunción suprarrenal. Síndrome de Cushing. Exceso de mineralocorticoides. Hipofunción suprarrenal. Deficiencia de glucocorticoides. Deficiencia de mineralocorticoides. Desordenes combinados.

Galactorrea: Galactorrea de origen central: Orgánica, Funcional: Relacionada a drogas. Idiopática. Galactorrea de origen periférico 1) Debida a prolactina pituitaria: a) Debida a exceso de estrógenos, b) Falla renal, falla hepática, hipotiroidismo, c) Debido a condiciones locales de la mama. 2) Debida a producción ectópica de prolactina: a) neoplasias renales, b) Neoplasia broncogénica. Clínica. Estudios de laboratorio. Diagnóstico. Diagnósticos diferenciales. Tratamiento.

Infertilidad en la mujer y en el hombre: Infertilidad masculina. Son el 40% de los casos de infertilidad.

- 1) Producción deficiente de espermatozoides: varicocele, falla testicular, desordenes endocrinos, etc.
- 2) Obstrucción ductal: post infecciosa, congénitas, etc.
- 3) Inhabilidad para entregar el espermatozoides a la vagina: trastornos eyaculatorios, hipospadias, problemas sexuales, etc.
- 4) Semen anormal: infección, volumen o viscosidad anormales.

5) Factores inmunológicos: anticuerpos inmovilizadores del espermatozoides y aglutinantes.

Manifestaciones clínicas. Examen físico. Diagnóstico. Diagnósticos diferenciales. Tratamiento.

Infertilidad Femenina.

1) Patología de la trompa de Falopio: infección, anomalías congénitas. Endometriosis.

2) Amenorrea y ausencia de ovulación

3) Desórdenes menores de la ovulación

4) Factores cervicales y uterinos: Miomas, deformidades uterinas etc.

5) Factores vaginales: Congénitos, himen imperforado, vaginismo, etc.

6) Factores inmunológicos: anticuerpos inmovilizadores del semen y antiaglutinantes.

7) Factores nutricionales y metabólicos: Diabetes, enfermedades tiroideas, trastornos severos de la nutrición.

8) Idiopáticos o inexplicables

Presentación clínica. Examen físico. Pruebas diagnósticas. Diagnósticos diferenciales. Terapéutica. Tratamiento de la infertilidad. Consideraciones éticas.

Disfunción sexual: Definición. Causas de impotencia masculina. Desórdenes en el sistema nervioso central. Enfermedades crónicas. Drogas. Desórdenes endocrinos. Enfermedad del sistema nervioso central. Enfermedades de la médula. Trastornos en la función eréctil. Drogas. Neuropatía autonómica. Enfermedad vascular. Anomalías penianas. Manifestaciones clínicas. Examen físico. Diagnóstico. Diagnósticos diferenciales. Tratamiento.

Hirsutismo: Definición. Etiología: Dependientes de andrógenos: Causas ováricas. Causas adrenales. Causas combinadas ováricas y Adrenales. Andrógenos exógenos. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Diagnósticos diferenciales. Tratamiento cosmético y farmacológico.

Diabetes tipo I: La diabetes es una entidad muy frecuente en la práctica clínica, cuya prevalencia alcanza entre el 5% y el 11% de la población adulta de la Argentina. Datos procedentes de los Estados Unidos indican que el 12,7% de las personas de 70 años o más tienen diagnóstico de diabetes y que el 11% de la población de entre 64 y 70 años tiene diabetes no diagnosticada.

La prevalencia de diabetes entre los mayores de 80 años es del 20%. Se ha estimado que un tercio de los ancianos portadores de diabetes desconoce su condición.

La diabetes tipo I (previamente llamada insulina dependiente) es una entidad menos frecuente y mucho mas grave, que por lo general comienza en la infancia y exige un intercambio constante entre el generalista y el medico especialista para su correcto manejo.

La diabetes tipo I suele comenzar en menores de 40 años y suele manifestarse por síntomas típicos (poliuria, pérdida de peso) glucosuria y cetosis. Se caracteriza por la destrucción de las células secretoras de insulina (células beta). Por consiguiente, estos pacientes siempre requieren insulina exógena para mantener el estado metabólico. La mayoría de los pacientes tienen anticuerpos antiislotte pancreático y antiinsulina positivos y valores bajos o indetectables de insulina y péptido C.

1. Generalidades: Anormalidades metabólicas, hiperglucemia y sus consecuencias, aumento de la osmolaridad, glucosuria, estados catabólicos. Síntomas típicos y formas atípicas de presentación en los ancianos.
2. Epidemiología.
3. Factores de riesgo para el desarrollo de diabetes. Antecedentes familiares. Obesidad Glucosa en ayunas y tolerancia disminuida. Otros.
4. Diagnóstico. Criterios, Presencia de síntomas clínicos: poliuria, polidipsia, polifagia, Glucemia en ayunas, Glucemia mayor a 200mg/dl luego de 2 horas de una carga oral con 75 gramos de glucosa disuelta en agua (prueba de tolerancia a la glucosa).

Herramientas terapéuticas. Insulina: manejo de la insulina en el anciano. Tipos de insulina: insulina cristalina, insulina NPH, nuevas insulinas. Adecuación de la misma a cada paciente: Esquemas más habituales. Insulina "BED TIME". Terapia insulínica convencional. Terapia insulínica especificada con o sin bomba de infusión. Conocimiento de las formas existentes en el mercado, y sus formas de aplicación. Jeringa, lapicera, etc. Entrenamiento en el autocontrol, medición de niveles de glucemia en el domicilio del paciente. Asesoramiento a familiares. Entrenamiento en la aplicación: Requiere un cuidadoso monitoreo, tanto del paciente como de su cuidador. Manejo de los efectos adversos: Hipoglucemia, Ganancia de peso, Otros: Alergia, lipodistrofia, edemas y resistencia inmunológica. Actividad física. Pan alimentario. Educación. Control de la hipertensión arterial y la dislipidemia.

Suspensión del tabaquismo. Control del sobrepeso y obesidad. Prevención y manejo de la neuropatía diabética. Prevención y manejo de la retinopatía diabética. El pie del diabético.

Diabetes tipo II: Definición. Secreción de insulina. Insulina resistencia. ¿Cuál es el trastorno primario? Tratamiento. Control evolutivo del paciente diabético. Éxitos terapéuticos. Complicaciones del paciente diabético. Tratamiento de las complicaciones.

Enfermedades endocrinas autoinmunes: Definición. Enfermedades auto inmunes tiroideas: Detección, clínica y tratamiento. Diabetes. Síndrome poli glandular auto inmune: Tipo I, Tipo II y Tipo III. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento.

Síndrome de neoplasia endocrina múltiple: Definición. Feocromocitoma. Hiperparatiroidismo. Neuromas mucosos múltiples. Habito marfanoide. Tratamiento y manejo clínico.

Alteraciones del metabolismo óseo: Definición. Osteodistrofia renal: osteítis fibrosa, osteomalacia, osteosclerosis, Osteoporosis. Manifestaciones clínicas. Radiología. Bioquímica. Tratamiento. Osteoporosis: Causas endocrinas, gastrointestinales, desordenes de la medula. Enfermedades del tejido conectivo. Drogas, misceláneas. Manifestaciones clínicas. Radiología. Densitometría. Diagnóstico. Tratamiento. Enfermedad de Paget: clínica, radiología, laboratorio. Tratamiento. Osteonecrosis y osteoesclerosis.

Alteraciones del metabolismo de los lípidos: Definición. Hipercolesterolemia familiar. Hipertrigliceridemias familiares. Hiperproteinemias mixtas. Hipercolesterolemia: Su importancia como factor de riesgo. Diagnóstico. Tratamiento medico y dietética. Hipercolesterolemias secundarias. Manejo practico de la hiperlipidemia. A quienes tratar.

Hipoglucemia: Signos y síntomas de la hipoglucemia. Causas de hipoglucemia. Tipos de hipoglucemia: Postprandial, Del ayuno, Drogas, Insulinota, Facticias, De los desordenes endocrinos. Como estudiar un paciente con hipoglucemia. Tratamiento.

Obesidad: Definición. Tablas de peso ideal. Índice de masa corporal. Ingreso y egreso de energías. Pato fisiología. Manifestaciones clínicas: Resistencia insulinita, diabetes, hipertensión, Enfermedad cardiovascular, dislipidemias, Problemas

respiratorios. Apnea del sueño. Enfermedad gastrointestinal. Enfermedad articular. Manifestaciones psicológicas. Mortalidad. Obesidad y sistema endocrino. Tratamiento: Dieta. Ejercicios físicos. Medicación. Cirugía. Fracaso en el tratamiento. Prevención.

El paciente con pérdida de peso: Enfoque del paciente con pérdida de peso. Trastornos de la alimentación. Trastornos de la absorción de nutrientes. Aumento del catabolismo. Pérdida de peso y enfermedades neoplásicas. Pérdida de peso y enfermedades endocrinas.

Hiper e hipo calcemias: La glándula paratiroides, generalidades. Hipercalcemia: Definición. Etiología. Patogénesis. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Hiperparatiroidismo primario: Definición. Etiología. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento. Hipercalcemia y enfermedades malignas. Hipercalcemia debida a enfermedades granulomatosas. Hipocalcemia: Definición. Etiología y patogénesis. Manifestaciones clínicas. Diagnósticos diferenciales. Estudios de laboratorio. Hipoparatiroidismo: Definición, etiología, manifestaciones clínicas. Diagnóstico, Diagnósticos diferenciales. Tratamiento.

Uso racional de la dieta, el ejercicio, los Hipoglucemiantes: La dieta en el anciano. El ejercicio en el anciano. Monitoreo de toma de medicación. Instrucción del anciano.

Enfermedades de la aorta: Aneurisma de Aorta: Definición. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Disección del aneurisma de Aorta: Etiología. Patogénesis. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Pronóstico. Tratamiento. Enfermedad Aortica traumática.

Hipotensión: Definición. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Hipotensión ortostática en el anciano. Hipotensión Como síntoma de enfermedades sistémicas. Pruebas específicas. Tratamiento: medidas farmacológicas y no farmacológicas.

Asma: Definición. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. El asma del adulto: como encararla. Pruebas funcionales. Tratamiento. Asma y ejercicio.

Bronquitis crónica y enfisema: Definición. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Diagnósticos diferenciales. Tratamiento. Medidas preventivas.

Neumonías: Neumonía adquirida en la comunidad: Epidemiología. Etiología. Presentación clínica. Diagnóstico. Tratamiento. Indicaciones de internación. Prevención.

Neumonía intrahospitalaria: Epidemiología. Etiología. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento.

Artrosis: Definición. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Diagnósticos diferenciales. La patología discal. Estudios especiales de imágenes. Tratamiento. Ejercicio y artrosis.

Artritis: Definición. Etiología: reumatoidea, infecciosas etc. Criterios diagnósticos: Sugestivos, Definitivos. Manifestaciones clínicas: Examen físico: Manifestaciones articulares, oculares, cardiopulmonares, neurológicas, vasculares. Laboratorio general. Laboratorio específico. Examen del líquido sinovial. Estudios radiológicos. Opciones terapéuticas. Seguimiento

Arteritis y polimialgia reumática: Definición. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Diagnósticos diferenciales. Terapéutica.

Fracturas más comunes (cadera, columna, muñeca): Fractura de cadera. Definición. Examen físico. Diagnóstico. Pruebas de laboratorio. Radiología. Tratamiento quirúrgico: opciones. Profilaxis de la fractura de cadera en el anciano. Fracturas de columna. Definición. Examen físico. Radiología. El aplastamiento vertebral. Fracturas secundarias a patologías sistémicas. Tratamiento. Profilaxis de las fracturas de columna.

Fractura de muñeca. Definición. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Radiología. Tratamiento. Profilaxis de las fracturas de muñeca.

El dolor lumbar en el anciano: Definición. Manifestaciones clínicas. Diagnósticos diferenciales: Desgarro luxación lumbosacro, Enfermedad degenerativa de los discos, Hernia de disco, Espondilolistesis, Canal estrecho lumbar, Fractura, aplastamiento, Infecciones, Afecciones sistémicas: Neoplasia retroperitoneal, Aneurisma de Aorta, Etc. Estudios de imagen: Radiología, Tomografía computada, Resonancia magnética nuclear. Tratamiento.

La inmovilidad en el anciano: Enfermedades derivadas de la inmovilidad. Movimiento y senilidad. Causas fisiológicas. El ejercicio como herramienta terapéutica.

Úlceras por decúbito: Definición. Etiología. Manifestaciones clínicas. Prevención de úlceras de decúbito. Tratamiento médico. Indicaciones de tratamiento quirúrgico.

Accidentes vasculares encefálicos: Definición. Clasificación: Accidente cerebrovascular isquémico. Accidente cerebrovascular hemorrágico. Hemorragia subaracnoidea. Accidente isquémico transitorio.

Fisiopatología. Diagnósticos diferenciales. Pronóstico. Herramientas diagnósticas. Estudios diagnósticos para determinar el daño encefálico: Tomografía computada, Resonancia magnética nuclear, Difusión tisular ponderada. Estudios diagnósticos para evaluar el estado de los vasos extra e intra craneales. Estudios no invasivos: Eco Doppler. Estudios invasivos. Angiografía digital. Herramientas terapéuticas. Control de factores de riesgo. Antiagregación plaquetaria. Anticoagulación. Fibrinolíticos. Endarterectomía carotídea. Angioplastia.

Parkinson: Generalidades. Epidemiología. Definiciones: Parkinsonismo y enfermedad de Parkinson. Fisiopatología de la enfermedad de Parkinson. Presentación clínica: Temblor, rigidez, bradicinesia, inestabilidad. Signos secundarios: Trastornos de la deglución, constipación, trastornos miccionales, etc. Diagnósticos diferenciales. Evolución natural de la enfermedad de Parkinson. Diagnóstico de la enfermedad de Parkinson: Interrogatorio, Examen físico, Estudios complementarios. Importancia del diagnóstico temprano. Tratamiento farmacológico de la enfermedad de Parkinson. Tratamiento no farmacológico.

Demencias: Los médicos clínicos, generalistas y geriatras deben estar preparados para llegar a un diagnóstico adecuado ante los pacientes que consultan por queja cognitiva. Asimismo tienen un rol fundamental en el diagnóstico y la coordinación en la atención de pacientes con demencia y sus familias.

Se proponen los siguientes objetivos: Conocer las características fundamentales de la queja cognitiva y la demencia. Evaluar y manejar en forma adecuada a los pacientes con queja cognitiva y demencia.

Se desarrollarán los siguientes contenidos: La queja cognitiva: Dominios cognitivos. La atención, la memoria a corto plazo, la memoria remota, las capacidades visoespaciales y visuoconstructivas. El lenguaje, la fluencia, la comprensión, la repetición, la denominación. Las capacidades ejecutivas.

Diagnósticos diferenciales entre trastornos de la memoria relacionados con la edad, deterioro cognitivo mínimo, problemas afectivos (depresión, ansiedad, duelo), síndrome confusional, retardo psicomotor ocasionado por drogas, secundario a otras enfermedades (hipotiroidismo, etc.) y demencia.

Presentación clínica de la demencia: Signos de deterioro cognitivo. Demencias de patrón cortical: Enfermedad de Alzheimer. Demencias de patrón subcortical: Demencia de cuerpos de Lewi. Demencias por priones. Demencias vasculares.

Herramientas de evaluación: Evaluación de la atención, de la memoria, de las capacidades visuoespaciales, de las capacidades ejecutivas. Interrogatorio semiestructurado. Pruebas estructuradas: Minimental test de Folstein, test del reloj, set de test. Capacidades ejecutivas mecanismos de evaluación. Examen físico. Exámenes complementarios. Tomografía computada y resonancia magnética nuclear.

Tratamiento de pacientes con queja cognitiva y con demencia: Inhibidores de la acetilcolinesterasa (donepecilo), Antagonistas del glutamato (memantine), Otras drogas. Contención familiar y consideraciones éticas.

Infecciones urinarias- manejo de la sonda Vesical: Agentes etiológicos. Distintas entidades que integran las infecciones urinarias. Pielonefritis aguda. Pielonefritis crónica. Cistitis. Bacteriuria asintomática. Infección urinaria recurrente. Disuria aguda en la mujer. Diagnósticos diferenciales. Utilidad de los estudios diagnósticos: análisis de orina, urocultivo. Tratamiento. Manejo de la recurrencia. Infecciones urinarias en el hombre. Manifestaciones clínicas. Diagnósticos diferenciales. Laboratorio. Estudios complementarios. Tratamiento. Manejo de las recurrencias. Sonda vesical. Indicaciones de colocación. Cuidados especiales: Recambio.

Inmunizaciones: Vacunas en el anciano. Indicaciones de la vacuna antigripal. Vacuna antineumococcica. Vacuna hepatitis B. Vacuna antitetanica. Historia de vacunación.

Profilaxis antibiótica: Utilidad de la profilaxis antibiótica. Patologías que lo requieren: Prolapso válvula mitral, etc. Indicaciones.

Hipertrofia prostática benigna: Definición. Motivos de consulta. Síntomas del paciente: Prostatismo. Manifestaciones clínicas. Diagnósticos diferenciales. Examen físico. Tacto rectal. Estudios complementarios. Antígeno prostático específico.

Flujometría. Ecografía. Complicaciones de la hipertrofia prostática benigna. Evaluación cuantitativa de los síntomas. Estrategias terapéuticas. Tratamiento farmacológico. Manejo del paciente con hipertrofia prostática benigna. Seguimiento.

Cáncer de próstata: Generalidades. Epidemiología y etiopatogenia. Presentación clínica. Estadios del cáncer de próstata. Herramientas diagnósticas: Tacto rectal, Antígeno prostático específico, Ecografía transrectal, Biopsia. Métodos de optimización del antígeno prostático específico. Predictores pronósticos. Opciones terapéuticas: Cirugía, Tratamiento hormonal. Manejo de pacientes con cáncer de próstata. Metástasis del cáncer de próstata. Seguimiento

Incontinencia urinaria: Definición del problema. Epidemiología. Fisiología de la micción y la continencia. Cambios del sistema genitourinario asociados al envejecimiento. Clasificación de la incontinencia. Abordaje diagnóstico del paciente incontinente. Tratamiento de la incontinencia de orina.

Osteoporosis: Definición. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Densitometría ósea: su interpretación. Diagnósticos diferenciales. Tratamiento.

Depresión, ansiedad, delirios: Depresión. Definiciones: Depresión mayor, Distimia. Epidemiología. Factores de riesgo y de protección para el desarrollo de depresión. Dificultad en el diagnóstico de la depresión en el anciano. Rastreo. Evaluación de los síntomas depresivos. Valoración del estado de ánimo. Evaluación cognitiva. Evaluación de comorbilidades. Evaluación de la capacidad funcional y red social. Evaluación del riesgo de suicidio. Tratamiento de los ancianos deprimidos. Síndrome confusional agudo o delirium. Generalidades. Definición. Epidemiología. Fisiopatología del delirium. Presentación clínica. Factores de riesgo del delirium. Causas de delirium. Evolución y complicaciones del delirium. Diagnóstico. Abordaje del paciente con delirium. Tratamiento del delirium.

Efectos del aislamiento social: La sociedad y los ancianos. Abandono y abuso. Aspectos filosóficos y éticos.

Alteración de los líquidos y electrolitos en el Anciano: El manejo de los líquidos en el anciano. La deshidratación del anciano: Diagnóstico. Tratamiento. Prevención. Los electrolitos en el anciano. Balance de sodio en el anciano. Hiponatremia. Hipernatremia. Etiología. Diagnóstico. Tratamiento. Balance de potasio en el anciano. Hipokalemia. Hiperkalemia. Etiología. Diagnóstico. Tratamiento.

23.4. CUARTO AÑO

MÓDULO VII

Realización de un trabajo de investigación, que haya sido aprobado por el comité de Docencia e investigación y por el Comité de Ética.
Discusión y evaluación del trabajo.

24. ANEXOS:

Se deja constancia que la Dra. Cintia Prolo, DNI 93.798.616, M.N. 124.400, presentó el trabajo de investigación para finalización del cuarto año de Residencia Medica en Medicina Interna, titulado “Gastroenteritis Eosinofílica: Relato de caso y revisión de la literatura”, con nota de aprobación 9,0 (nueve), para los médicos docentes de la Clínica Bazterrica: Dr. Carlos A. Martín, Dra. Ana Maria Menchaca y Dr. Claudio O. Pagano, en la fecha 27 de mayo de 2011.

Jefe Servicio Clínica Médica
Dr. Carlos A. Martín
M.N. 90.582

Comité de Docencia e Investigación
Dra. Ana Maria Menchaca
M.N. 49.144

Dr. Claudio O. Pagano
M.N. 78488

Certificado de Aprobación Residencia por Ministerio de Salud.

Certificado de Hospital Afiliado a Universidad de Buenos Aires.



PROGRAMA DE RESIDENCIA MEDICA EN MEDICINA INTERNA

El Programa de Residencia Medica en Medicina Interna de la Clínica Bazterrica (de la pagina 1 a 87), fue desarrollado bajo la Ley 22127, corresponde al Sistema Nacional de Residencias de la Salud de la Republica Argentina, presentado y aprobado por el Ministerio de Salud de la Nación Argentina; y aceptado como Institución Afiliada por la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, Argentina, según expediente – UBA, numero 0035.131/2010.

Director Medico
Dra Alejandra Di Leo Lira
M.N. 82792

Jefe Servicio Clínica Medica
Dr. Carlos A. Martín
M.N. 90.582

Comité de Docencia e Investigación
Dra. Ana Maria Menchaca
M.N. 49.144



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: 3 - BAZTERRICA - CM -Programa

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 88 pagina/s.