

Titulació	Tipus	Curs	Semestre
2502442 Medicina	OT	5	0
2502442 Medicina	OT	6	0

Professor de contacte

Nom: Carlos Bardaji Pascual

Correu electrònic: Carlos.Bardaji@uab.cat

Utilització d'idiomes a l'assignatura

Llengua vehicular majoritària: català (cat)

Grup íntegre en anglès: No

Grup íntegre en català: Sí

Grup íntegre en espanyol: No

Prerequisits

Alumnat de 5è curs.

L'estudiant adquirirà el compromís de preservar la confidencialitat i secret professional de les dades que pugui tenir accés per raó dels aprenentatges als serveis assistencials.

També en mantenir una actitud d'ètica professional en totes les seves accions.

Objectius

La Cirurgia Pediàtrica es defineix oficialment a l'Estat Espanyol pel RD 2015/78 de 15 de juliol quan comença de forma regulada la formació d'especialistes metges amb concurs oposició d'accés, programa de formació i acreditació de centres per a l'impartició de docència postgraduada.

Amb l'aparició de l'esmentat Decret totes les Comissions Nacionals de les diverses especialitats mèdiques i el Consell Nacional el laboren els primers plans de formació regulats i unificats. Aquests plans de formació son lleugerament modificats el 1984.

La Cirurgia Pediàtrica es defineix com: "Especialitat medico-quirúrgica del període de la vida humana que s'estén des de la concepció fins a l'adolescència. El seu àmbit d'actuació abasta tots els aspectes de la Cirurgia que incumbeixen a la Pediatria".

Seguint aquesta definició la Cirurgia Pediàtrica comprén les afeccions quirúrgiques de l'edat pediàtrica. La Cirurgia Pediàtrica és a la Pediatria com la Cirurgia General a la Medicina Interna.

La obligació d'impartir una determinada matèria per motivar la formació dels especialistes del futur del nostre país fa que sigui convenient que els coneixements siguin transmesos pels professionals que tenen responsabilitats assistencials a l'àmbit que fem referència.

Competències

Medicina

- Demostrar que comprén els fonaments d'acció, indicacions, eficàcia i relació benefici-risc de les intervencions terapèutiques, basant-se en l'evidència científica disponible.

- Elaborar una orientació diagnòstica i establir una estratègia d'actuació raonada, valorant els resultats de l'anamnesi i l'exploració física, així com els resultats posteriors de les exploracions complementàries indicades.
- Escoltar amb atenció, obtenir i sintetitzar informació pertinent sobre els problemes que afligeixen al malalt i comprendre el contingut d'aquesta informació.
- Obtenir i elaborar una història clínica que contingui tota la informació rellevant, estructurada i centrada en el pacient, tenint en compte tots els grups d'edat, sexe, els factors culturals, socials i ètnics.
- Realitzar un examen físic general i per sistemes, apropiat a l'edat del pacient i al sexe, de manera completa i sistemàtica i una valoració mental.
- Utilitzar les tecnologies de la informació i la comunicació en l'activitat professional.

Resultats d'aprenentatge

1. Adequar el procediment terapèutic i la tècnica quirúrgica, si escau, d'acord amb les dades disponibles.
2. Calcular els índexs de risc quirúrgic, generals i per aparells, i adequar-hi les indicacions.
3. Efectuar un anàlisi crític dels objectius que es pretenen aconseguir amb la intervenció quirúrgica contrastant-ho amb els efectes adversos que pugui comportar.
4. Emprar les escales que valoren l'estat general (físic i mental) del pacient.
5. Enfocar l'examen físic no solament des del punt de vista diagnòstic, sinó també terapèutic, amb èmfasi especial en els procediments quirúrgics.
6. Integrar tota la informació preoperatori per a la presa de decisions.
7. Obtenir les dades més rellevants tant pel que fa a la malaltia per la qual s'intervé, així com les que puguin marcar la morbiditat.
8. Recopilar la informació i seleccionar els fets més rellevants que presenta el pacient, tant en situacions electives de consulta especialitzada com d'urgències.
9. Utilitzar les tecnologies de la informació i la comunicació en l'activitat professional.

Continguts

MÒDUL I: LESIONS PER AGENTS EXTERNS

Lliçó 1. ACCIDENTS INFANTILS

a. Epidemiologia dels accidents infantils. b. Prevenció dels accidents. c. Cossos estranys: Vies respiratòries. Tub Digestiu. Vies Urinàries. Altres. d. Mossegades d'animal. e. Cremades: Mecanisme de producció. Classificació. Tractament de la cremada. Tractament del cremat. Seqüel·les. Tractament de les seqüel·les.

Lliçó 2. TRAUMATISMES INFANTILS.

a. Epidemiologia dels traumatismes. Registre Nacional de Traumatismes Infantils. b. Actitud inicial: Valoració. Ressuscitació Cardiopulmonar Infantil. c. Traumatisme cranioencefàlic. d. Traumatisme toràcic. e. Traumatisme abdominal. f. Traumatisme genitourinari

MÒDUL II: CIRURGIA NEONATAL.

Lliçó 3. MALFORMACIONS DE L'INTESTÍ PRIMITIU ANTERIOR.

a. Record embriològic. Record anatòmic. Diagnòstic prenatal. b. Atresia d'esòfag. c. Fístula traquiesofàgica. d. Malformació adenomatoïdea quística e. Segrest pulmonar. f. Enfisema lobar congènit.

Lliçó 4. HERNIA DIAFRAGMÀTICA CONGÈNITA. OMFALOCÈLE I GASTROSCHISI.

a. Record embriològic. Record anatòmic. Diagnòstic prenatal. b. Hernia de Morgagni. c. Hernia de Bochdalek. Història. Fisiopatologia i estudis experimentals. Diagnòstic. Tractament mèdic i de suport. Oxigenació Extracorpòria de Membrana (ECMO), Assistència Respiratòria Extracorpòria (AREC), Ventilació Alta Freqüències (AVF), Vasodilatadors selectius pulmonars, Oxid Nítric (ON). Tractament quirúrgic: primari, prótesi. Factors pronòstics: anatòmics, analítics. Complicacions. Tractament de les complicacions. d. Omfalocèle. e. Gastroschisi.

Lliçó 5. ATRESIES INTESTINALS I ALTRES OBSTRUCCIONS DEL TUB DIGESTIU.

a. Record embriològic. Record anatòmic. Diagnòstic prenatal. b. Simptomatologia general de l'obstrucció duodenal. Característiques particulars. Malformacions associades. c. Atresia duodenal d. Pàncrees anul·lar. e. Malrotació intestinal. f. Vòlvul de budell prim. g. Atresia intestinal. g. Ili meconial, peritonitis meconial, tap meconial. h. Atresia cólica. i. Duplicacions del tub digestiu.

Lliçó 6. MALFORMACIÓ ANORRECTAL

a. Record embriològic i anatòmic. b. Agenesia anorectal, síndrome de regressió caudal, sirenes. c. Cloaques, extrofies de cloaca. d. Atresia anorectal. e. Incontinència anorectal.

Lliçó 7. CIRURGIA FETAL

a. Terapèutica fetal. b. Cirurgia fetal. c. Tractament matern i riscos potencials. d. Hidronefrosi. e. Hàrnia diafragmàtica de Bochdalek. f. Quilotòrax congènit. g. Tumors cervicals. h. Teratoma sacrocòxigi. i. Malformació adenomatoïdea cística. j. Perspectives futures de la cirurgia fetal.

MÒDUL III: CIRURGIA GENERAL I DIGESTIVA.

Lliçó 8. PATOLOGIA CERVICOFACIAL

a. Record embriològic. Record anatòmic. b. Fenedura palatina i llavi fes. c. Orelles de pámpol. d. Quistos i fistules congènites de la cara i el coll. Quistos dermoides i epidermoides. Quistos del conducte tiroglòs. e. Tortícolis congènit. f. Tumors: Neoplàsies benignes i malignes. Teratomes i linfangiomes. g. Patologia de les glàndules salivals. h. Patologia del tiroide. i. Miscel·lània.

Lliçó 9. PARET ABDOMINAL I CONDUCTE ENGONAL

a. Malformacions de la paret abdominal. Record embriològic i anatòmic. Diagnòstic prenatal. b. Síndrome de l'escrot ocupat: Hàrnia engonal. Hidrocele congènit. Quist de cordó espermàtic. Varicocele. Torsió testicular. Torsió apendix testicular. c. Síndrome de l'escrot buit: Anorquia. Criptorquidia vera. Teste retràctil. d. Altres defectes de la paret abdominal.

Lliçó 10. PATOLOGIA ESOFAGOGASTRODUODENAL

a. Malformacions de la unió gastroesofàgica. Anatomia. Classificació. b. Reflux gastroesofàgic. c. Acalasia. d. Hemorràgia digestiva alta.

Lliçó 11. PATOLOGIA INTESTINAL

a. Record embriològic i anatòmic. b. Malformacions derivades del conducte omfalomesentèric: brides congènites, quistos, conducte vitel·lí permeable. Diverticle de Meckel. c. Apendicitis. d. Invaginació intestinal. e. Malaltia de Hirschsprung i altres displasies ganglionars intestinals.

Lliçó 12. PATOLOGIA HEPÀTICA I PANCREÀTICA

a. Obstrucció del flux biliar: Definició i classificació. b. Atrèsia de vies biliars c. Quist de coledoc. d. Canal biliopancreàtic comú. e. Quistos hepàtics. f. Quistos i pseudoquistos pancreàtics. g. Insulinomes i nesidioblastosi. h. Trasplantament de fetge: indicacions i modalitats.

MÒDUL

IV :

CIRURGIA

UROLÒGICA

Lliçó 13. UROPATIA OBSTRUCTIVA

a. Definició. Concepte actual. Estudis experimentals. b. Diagnòstic prenatal: Estat actual. Conducta davant un fetus amb uropatia obstructiva. c. Cronograma de les proves complementàries. d. Estenosi pieloureteral. e. Megaurèter obstructiu. f. Vàlvules d'uretra.

Lliçó 14. REFLUX VESICoureTERAL

a. Reflux vesicoureteral. b. Definició i tipus. c. Classificació Internacional del reflux vesicoureteral. d. Simptomatologia. e. Proves complementàries. f. Evolució natural del reflux vesicoureteral. Tractament observacional. g. Indicacions del tractament quirúrgic. Possibilitats quirúrgiques. h. Complicacions. Seguiment a llarg plaç del nen intervingut de reflux vesicoureteral.

Lliçó 15. PATOLOGIA DELS GENITALS EXTERNS

a. Record embriològic i anatòmic. b. Celosomia inferior: Extrofia vesical i epispadies. c. Malformacions uretrals. Duplicacions uretrals, Hipospàdies, Hipospadismes.

Metodologia

Aquesta Guia descriu el marc, continguts, metodologia i normes generals de l'assignatura, d'acord amb el pla d'estudis vigent. L'organització final de l'assignatura pel que fa al nombre i mida de grups, distribució en el calendari i dates d'exàmens, criteris específics d'avaluació i revisió d'exàmens, es concretaran a cada una de les Unitats Docents Hospitalàries (UDH), que ho explicaran a través de les seves pàgines web i el primer dia de classe de cada assignatura, a través del professors responsables de l'assignatura a les UDH.

Pel present curs, els professors designats pels Departaments com a responsables de l'assignatura a nivell de Facultat i de les UDH són:

Responsable de Facultat: Carlos Bardají Pascual cbardaji@tauli.cat

Responsables UDHSP	Responsables UDHVH	Responsables UDGtiP	Responsables UDHPT
NO S'OFERTA	Josep Lloret Roca jlloret@vhebron.net	Antonio Castellví Gil acastellvi.germanstrias@gencat.cat	Carlos Bardají Pascual cbardaji@tauli.cat

Metodologia docent general:

TIPOLOGIES DOCENTS DIRIGIDES: (20% Teoria)

Teoria (tipologia TE). Sessions programades 15 (1 h per sessió).

TIPOLOGIES DOCENTS SUPERVISADES (25% Pràctiques supervisades)

PRÀCTICUM ASSISTENCIAL SENSE DIRECTRIUS (PRASS)

Període de pràctiques curriculars no regulades corresponents a estudis de l'àmbit de la salut, durant el qual l'alumnat experimenta en un context real i adquireix habilitats específiques sota la supervisió directa del professorat de la UAB i o de professionals externs implicats. No es preveu el còmput de presencialitat en activitats dirigides, tot i que aquest pràcticum pot comportar reunions de treball individuals o en grup amb el professorat de la UAB. Per tant, només es computa el seguiment i l'avaluació de l'alumnat. En aquest còmput hi és implícita també la preparació.

TUTORIES

Les tutories no computaran com a hores presencials, però poden ser programades i realitzar-se individualment o en grup, al despatx dels professors, en espais docents o utilitzant les TICs, i l'alumne ha de ser informat dels horaris d'atenció del professorat.

TREBALL AUTÒNOM(50% total 37,5 hores).

Lectura comprensiva de textos i articles, estudi i realització d'esquemes, resum i assimilació conceptual dels continguts. Preparació de les presentacions i lliuraments.

AVALUACIÓ (5% total 3,75 hores):

Activitats formatives

Títol	Hores	ECTS	Resultats d'aprenentatge
Tipus: Dirigides			
TEORIA (TE)	15	0,6	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
Tipus: Supervisades			
PRÀCTICUM ASSISTENCIAL SENSE DIRECTRIUS (PRASS)	18,75	0,75	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
Tipus: Autònomes			
ELABORACIÓ DE TREBALLS / ESTUDI PERSONAL / LECTURA D'ARTICLES / INFORMES D'INTERÈS	37,5	1,5	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

Avaluació

Criteris d'aprovació.

Requisits assistencials:

1. Assistència hores dirigides: 80%
2. Assistència hores supervisades: 80%
3. Pes de l'assistència sobre la qualificació final: 30%

Requisits avaluatius:

1. Superar prova objectiva.
2. Pes de la prova objectiva sobre la qualificació final: 70%

Els estudiants que no hagin superat l'assignatura per mitjà de l'avaluació es podran presentar a un examen final o una prova final de síntesi.

La normativa sobre règim de permanència als estudis oficials de grau i màster de la Universitat Autònoma de Barcelona intrudueix una modificació en la qualificació, substituint la de "no presentat" per la de "no avaluable". Això implica exhaurir els drets inherents a la matrícula de l'assignatura.

Activitats d'avaluació

Títol	Pes	Hores	ECTS	Resultats d'aprenentatge
Assistència i participació activa en classe i seminaris	30%	0	0	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
Avaluació escrita mitjançant proves objectives: ítems de resposta múltiple / preguntes restringides	70%	3,75	0,15	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

Bibliografia

Arensman. Pediatric Surgery. Landes Bioscience. Georgetown (Texas), 2000.

Coran. Pediatric Surgery. Mosby. 2012.

Puri, Höllwarth. Pediatric Surgery. Springer. Berlin. 2006.

www.coqui.net