

Cirugía Pediátrica

Código: 103606
Créditos: 3

2016/2017

Titulación	Tipo	Curso	Semestre
2502442 Medicina	OT	5	0
2502442 Medicina	OT	6	0

Profesor de contacto

Nombre: Carlos Bardají Pascual

Correo electrónico: Carlos.Bardaji@uab.cat

Utilización de idiomas en la asignatura

Lengua vehicular mayoritaria: catalán (cat)

Grupo íntegro en inglés: No

Grupo íntegro en catalán: Sí

Grupo íntegro en español: No

Prerrequisitos

Alumnado de 5º curso.

El estudiante adquirirá el compromiso de preservar la confidencialidad y secreto profesional de los datos a los que pueda tener acceso en razón de los aprendizajes en los servicios asistenciales. También de mantener una actitud de ética profesional en todas sus acciones.

Objetivos

La Cirugía Pediátrica se define oficialmente en el Estado Español por el RD 2015/78 de 15 de julio cuando empieza de forma regulada la formación de especialistas médicos con concurso oposición de acceso, programa de formación y acreditación de centros para la impartición de docencia postgraduada.

Con la aparición del mencionado Decreto todas las Comisiones Nacionales de las diversas especialidades médicas y el Consejo Nacional elaboran los primeros planes de formación regulados y unificados. Estos planes de formación son ligeramente modificados en 1984.

La Cirugía Pediátrica se define como: "Especialidad medico-quirúrgica del periodo de la vida humana que se extiende desde la concepción hasta la adolescencia. Su ámbito de actuación abarca todos los aspectos de la Cirugía que incumbe la Pediatría".

Siguiendo esta definición, la Cirugía Pediátrica comprende las afecciones quirúrgicas de la edad pediátrica. La Cirugía Pediátrica es a la Pediatría como la Cirugía General a la Medicina Interna.

La obligación de impartir una determinada materia para motivar la formación de los especialistas del futuro de nuestro país hace que sea conveniente que los conocimientos sean transmitidos por los profesionales que tienen responsabilidades asistenciales en el ámbito al que hacemos referencia.

Competencias

Medicina

- Demostrar que comprende los fundamentos de acción, indicaciones, eficacia y relación beneficio-riesgo de las intervenciones terapéuticas, basándose en la evidencia científica disponible.
- Elaborar una orientación diagnóstica y establecer una estrategia de actuación razonada, valorando los resultados de la anamnesis y la exploración física, así como los resultados posteriores de las exploraciones complementarias indicadas.
- Escuchar con atención, obtener y sintetizar información pertinente sobre los problemas que afligen al enfermo y comprender el contenido de esta información.
- Obtener y elaborar una historia clínica que contenga toda la información relevante, estructurada y centrada en el paciente, teniendo en cuenta todos los grupos de edad, sexo, los factores culturales, sociales y étnicos.
- Realizar un examen físico general y por sistemas, apropiado a la edad del paciente y al sexo, de manera completa y sistemática y una valoración mental.
- Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación en la actividad profesional.

Resultados de aprendizaje

1. Adecuar el procedimiento terapéutico y la técnica quirúrgica, si procede, de acuerdo con los datos disponibles.
2. Calcular los índices de riesgo quirúrgico, generales y por aparatos, y adecuar las indicaciones.
3. Efectuar un análisis crítico de los objetivos que se pretenden conseguir con la intervención quirúrgica contrastándolo con los efectos adversos que pueda comportar.
4. Utilizar las escalas que valoran el estado general (físico y mental) del paciente.
5. Enfocar el examen físico no sólo desde el punto de vista diagnóstico, sino también terapéutico, con énfasis especial en los procedimientos quirúrgicos.
6. Integrar toda la información preoperatoria para la toma de decisiones.
7. Obtener los datos más relevantes tanto con respecto a la enfermedad por la cual se interviene, así como las que puedan marcar la morbilidad.
8. Recopilar la información y seleccionar los hechos más relevantes que presenta el paciente, tanto en situaciones electivas de consulta especializada como de urgencias.
9. Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación en la actividad profesional.

Contenidos

MÓDULO I: LESIONES POR AGENTES EXTERNOS

Lección 1. ACCIDENTES INFANTILES

- a. Epidemiología de los accidentes infantiles.
- b. Prevención de los accidentes.
- c. Cuerpos extraños: Vías respiratorias. Tubo Digestivo. Vías Urinarias. Otros.
- d. Mordiscos de animal.
- e. Quemaduras: Mecanismo de producción. Clasificación. Tratamiento de la quemadura. Tratamiento del quemado. Secuelas. Tratamiento de las secuelas.

Lección 2. TRAUMATISMOS INFANTILES

- a. Epidemiología de los traumatismos. Registro Nacional de Traumatismos Infantiles.
- b. Actitud inicial: Valoración. Reanimación Cardiopulmonar Infantil.
- c. Traumatismo craneoencefálico.
- d. Traumatismo torácico.
- e. Traumatismo abdominal.
- f. Traumatismo genitourinario

MÓDULO II: CIRUGÍA NEONATAL

Lección 3. MALFORMACIONES DEL INTESTINO PRIMITIVO ANTERIOR

- a. Recuerdo embriológico. Recuerdo anatómico. Diagnóstico prenatal. b. Atresia de esófago. c. Fístula traquioesofágica. d. Malformación adenomatoidea quística e. Secuestro pulmonar. f. Enfisema lobar congénito.

Lección 4. HERNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÉNITA. OMFALOCELE Y GASTROSCHISI

- a. Recuerdo embriológico. Recuerdo anatómico. Diagnóstico prenatal. b. Hernia de Morgagni. c. Hernia de Bochdalek. Historia. Fisiopatología y estudios experimentales. Diagnóstico. Tratamiento médico y de apoyo. Oxigenación Extracorpórea de Membrana (ECMO), Asistencia Respiratoria Extracorpórea (AREC), Ventilación Alta Frecuencias (AVF), Vasodilatadores selectivos pulmonares, Óxido Nítrico (ON). Tratamiento quirúrgico: primario, prótesis. Factores pronósticos: anatómicos, analíticos. Complicaciones. Tratamiento de las complicaciones. d. Omfalocele. e . Gastroschisi.

Lección 5. ATRESIAS INTESTINALES Y OTRAS OBSTRUCCIONES DEL TUBO DIGESTIVO

- a. Recuerdo embriológico. Recuerdo anatómico. Diagnóstico prenatal. b. Sintomatología general de la obstrucción duodenal. Características particulares. Malformaciones asociadas. c. Atresia duodenal d. Páncreas anular. e. Malrotación intestinal. f. Vólvulo de intestino delgado. g. Atresia intestinal. g. Íleon meconial, peritonitis meconial, tapón meconial. h. Atresia cólica. i. Duplicaciones del tubo digestivo.

Lección 6. MALFORMACIÓN ANORRECTAL

- a. Recuerdo embriológico y anatómico. b. Agenesia anorrectal, síndrome de regresión caudal, sirenas. c. Cloacas, extrofias de cloaca. d. Atresia anorrectal. e. Incontinencia anorrectal.

Lección 7. CIRUGÍA FETAL

- a. Terapéutica fetal. b. Cirugía fetal. c. Tratamiento materno y riesgos potenciales. d. Hidronefrosis. e. Hernia diafragmática de Bochdalek. f. Quilotórax congénito. g. Tumores cervicales. h. Teratoma sacrococcígeo. i. Malformación adenomatoidea cística. j. Perspectivas futuras de la cirugía fetal.

MÓDULO III: CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA

Lección 8. PATOLOGÍA CERVICOFACIAL

- a. Recuerdo embriológico. Recuerdo anatómico. b. Hendidura palatina y labio hendido. c. Orejas prominentes. d. Quistes y fistulas congénitas de la cara y el cuello. Quistes dermoides y epidermoides. Quistes del conducto tiroglosa. e. Torticolis congénita. f. Tumores: Neoplasias benignas y malignas. Teratomas y linfangiomas. g. Patología de las glándulas salivales. h. Patología del tiroideo. i. Miscelánea.

Lección 9. PARED ABDOMINAL Y CONDUCTO INGUINAL

- a. Malformaciones de la pared abdominal. Recuerdo embriológico y anatómico. Diagnóstico prenatal. b. Síndrome del escroto ocupado: Hernia inguinal. Hidrocele congénito. Quiste de cordón espermático. Varicocele. Torsión testicular. Torsión apéndices testiculares. c. Síndrome del escroto vacío: Anorquia. Criotorquidia verdadera. Test retráctil. d. Otros defectos de la pared abdominal.

Lección 10. PATOLOGÍA ESOFAGOGASTRODUODENAL

- a. Malformaciones de la unión gastroesofágica. Anatomía. Clasificación. b. Reflujo gastroesofágico. c. Achalasia. d. Hemorragia digestiva alta.

Lección 11. PATOLOGÍA INTESTINAL

- a. Recuerdo embriológico y anatómico. b. Malformaciones derivadas del conducto onfalomesentérico: bridas congénitas, quistes, conducto vitelino permeable. Divertículo de Meckel. c. Apendicitis. d. Invaginación intestinal. e. Enfermedad de Hirschsprung y otras displasias ganglionares intestinales.

Lección 12. PATOLOGÍA HEPÁTICA Y PANCREÁTICA

- a. Obstrucción del flujo biliar: Definición y clasificación. b. Atresia de vías biliares c. Quiste de colédoco. d. Canal biliopancreático común. e. Quistes hepáticos. f. Quistes y pseudoquistes pancreáticos. g. Insulinomas y nesidioblastosis. h. Transplante de hígado: indicaciones y modalidades.

MÓDULO IV: CIRUGÍA UROLÓGICA

Lección 13. UROPATÍA OBSTRUCTIVA

- a. Definición. Concepto actual. Estudios experimentales. b. Diagnóstico prenatal: Estado actual. Conducta ante un feto con uropatía obstructiva. c. Cronograma de las pruebas complementarias. d. Estenosis pieloureteral. e. Megauréter obstructivo. f. Válvulas de uretra.

Lección 14. REFLUJO VESICOURETERAL

- a. Reflujo vesicoureteral. b. Definición y tipo. c. Clasificación Internacional del reflujo vesicoureteral. d. Sintomatología. e. Pruebas complementarias. f. Evolución natural del reflujo vesicoureteral. Tratamiento observacional. g. Indicaciones del tratamiento quirúrgico. Posibilidades quirúrgicas. h. Complicaciones. Seguimiento a largo plazo del niño intervenido de reflujo vesicoureteral.

Lección 15. PATOLOGÍA DE LOS GENITALES EXTERNOS

- a. Recuerdo embriológico y anatómico. b. Celosomia inferior: Extrofia vesical y epispadias. c. Malformaciones uretrales. Duplicaciones uretrales, Hipospadias, Hipospadismos.

Metodología

Esta Guía describe el marco, contenidos, metodología y normas generales de la asignatura, de acuerdo con el plan de estudios vigente. La organización final de la asignatura con respecto al número y tamaño de grupos, distribución en el calendario y fechas de exámenes, criterios específicos de evaluación y revisión de exámenes, se concretarán en cada una de las unidades docentes hospitalarias (UDH), que lo explicitarán a través de sus páginas web y el primer día de clase de cada asignatura, a través de los profesores responsables de la asignatura en las UDH.

Para el presente curso, los profesores designados por los departamentos como responsables de la asignatura a nivel de Facultad y de las UDH son:

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

Responsables UDHSP

Responsables UDHVH

Responsables UDGTP

Responsables UDHPT

NO SE OFERTA

Josep Lloret Roca
jlloret@vhebron.net

Antonio Castellví Gil
acastellvi.germanstrias@gencat.cat

Carlos Bardají Pascual
cbardaji@tauli.cat

Metodología docente general:

TIPOLOGÍAS DOCENTES DIRIGIDAS: (20% Teoría)

Teoría (tipología TE). Sesiones programadas 15 (1 h por sesión).

TIPOLOGÍAS DOCENTES SUPERVISADAS: (25% Prácticas supervisadas)

PRÁCTICUM ASISTENCIAL SIN DIRECTRICES (PRASS)

Periodo de prácticas curriculares no reguladas correspondientes a estudios del ámbito de la salud, durante las cuales el alumnado experimenta en un contexto real y adquiere habilidades específicas bajo la supervisión directa del profesorado de la UAB y/o de profesionales externos implicados. No se prevé el cómputo de presencialidad en actividades dirigidas, aunque este prácticum puede comportar reuniones de trabajo individuales o en grupo con el profesorado de la UAB. Por lo tanto, sólo se computa el seguimiento y la evaluación del alumnado. En este cómputo está implícita también la preparación.

TUTORÍAS

Las tutorías no computarán como horas presenciales, pero pueden ser programadas y realizarse individualmente o en grupo, en el despacho de los profesores, en espacios docentes o utilizando las TICs, y el alumno tiene que ser informado de los horarios de atención del profesorado.

TRABAJO AUTÓNOMO (50% total 37,5 horas).

Lectura comprensiva de textos y artículos, estudio y realización de esquemas, resumen y asimilación conceptual de los contenidos. Preparación de las presentaciones y entregas.

EVALUACIÓN (5% total 3,75 horas):

Actividades formativas

Título	Horas	ECTS	Resultados de aprendizaje
Tipo: Dirigidas			
TEORÍA (TE)	15	0,6	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
Tipo: Supervisadas			
PRÁCTICUM ASISTENCIAL SIN DIRECTRICES (PRASS)	18,75	0,75	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
Tipo: Autónomas			
ELABORACIÓN DE TRABAJOS / ESTUDIO PERSONAL / LECTURA DE ARTÍCULOS / INFORMES DE INTERÉS	37,5	1,5	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

Evaluación

Criterios de aprobación.

Requisitos asistenciales:

1. Asistencia horas dirigidas: 80%
2. Asistencia horas supervisadas: 80%
3. Peso de la asistencia sobre la calificación final: 30%

Requisitos de evaluación:

1. Superar prueba objetiva.

2. Peso de la prueba objetiva sobre la calificación final: 70%.

Los estudiantes que no hayan superado la asignatura por medio de la evaluación se podrán presentar a un examen final o una prueba final de síntesis.

La normativa sobre régimen de permanencia en los estudios oficiales de grado y master de la Universidad Autónoma de Barcelona introduce una modificación en la calificación, sustituyendo la de "no presentado" por la de "no evaluable". Eso implica agotar los derechos inherentes a la matrícula de la asignatura.

Actividades de evaluación

Título	Peso	Horas	ECTS	Resultados de aprendizaje
Asistencia y participación activa en clase y seminarios	30%	0	0	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
Evaluación escrita mediante pruebas objetivas: ítems de respuesta múltiple / preguntas restringidas	70%	3,75	0,15	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

Bibliografía

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

Coran. Pediatric Surgery. Mosby. 2012.

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

www.coqui.net