

Ha comenzado la convocatoria para las becas 2015 de formación de recursos humanos en endoscopia, cirugía colorrectal y cáncer digestivo del Instituto Nacional del Cáncer. Los interesados pueden enviarnos sus datos de contacto o cv para que los tengamos en cuenta. Las becas duran cuatro meses comenzando el 1ro de Agosto.

Recibimos postulaciones hasta el 31 de Mayo. Se cuenta con 6 (seis) vacantes.

Cualquier consulta pueden escribir a este correo o llamarnos al 011 5217 8111

Adjunto archivos con información sobre los cursos y requisitos.

Saludos cordiales

-

Programa Nacional de Prevención y Detección Temprana de Cáncer Colorrectal
Instituto Nacional del Cáncer
Ministerio de Salud de la Nación

Línea de capacitación en Cáncer digestivo.

Fundamentación: □

Los tumores digestivos representan una causa importante de morbimortalidad en la población de ambos sexos. En los últimos años se han registrado muchos adelantos importantes en los procedimientos de detección temprana, de diagnóstico y de tratamiento.

A la vez, enfrentamos una creciente complejidad en el manejo de estos tumores. El continuo mejoramiento y la sofisticación de los métodos de imágenes, el refinamiento de algunas técnicas quirúrgicas, la mayor jerarquización de ciertos hallazgos patológicos, la inclusión de la biología molecular en la práctica clínica, los cambios en muchos abordajes terapéuticos clásicos, los avances tecnológicos para la administración de radioterapia, las nuevas drogas antitumorales y las nuevas modalidades combinadas, las nuevas complicaciones y las secuelas de los modernos tratamientos, la disponibilidad inequitativa de estos avances, la calidad dispar en los estudios o en los tratamientos, la fragmentación del cuidado y la falta de una historia clínica común a todos los especialistas involucrados, son algunos de los factores que hacen que el cuidado de los pacientes con tumores digestivos sea una actividad cada vez más compleja.

Muchos de los nuevos programas terapéuticos permiten: a) mayores tasas de curación, b) el rescate quirúrgico de algunos pacientes que antes sólo recibían tratamientos paliativos, c) la preservación de algunos órganos comprometidos por tumores (en los cánceres de ano, esófago y recto, en los linfomas gastrointestinales, en los tumores del estroma gastrointestinal), d) la disponibilidad de nuevas maniobras paliativas y e) nuevos estímulos para el desarrollo explosivo de la investigación clínica en el área. Todo esto hace que los médicos a cargo del manejo de estas personas se vean enfrentados a nuevas demandas y a nuevos desafíos.

Para responder a esas nuevas complejidades y a esas nuevas demandas se requiere, cada vez más, un entrenamiento específico. Éste deberá orientarse al conocimiento de los nuevos estándares, la adquisición de experiencia para una visión multidisciplinaria, la toma de contacto con los tratamientos novedosos y la capacidad para reconocer los casos en los que es necesario realizar la derivación a un centro asistencial de mayor complejidad.

El INC considera que, en el marco de las acciones iniciales de prevención y control del cáncer

colorrectal, es esencial aumentar la capacitación de los recursos humanos en el medio público. Por ello, promueve la implementación de una beca de oncología digestiva en un centro de referencia especializado como el Hospital Udaondo.

Objetivos:

General:

- Capacitar a un oncólogo clínico en oncología digestiva con una visión interdisciplinaria.

Específicos:

- Conocer el manejo estándar de los tumores del tracto gastrointestinal.
- Desarrollar una actitud clínica que permita un manejo individualizado del paciente.
- Adquirir entrenamiento en la presentación de casos en un Comité de Tumores.
- Adquirir entrenamiento en la comunicación médico-paciente sobre el diagnóstico, el pronóstico y las posibles estrategias terapéuticas en los pacientes con tumores digestivos.
- Desarrollar aprendizaje sobre el manejo de maniobras paliativas y sobre cómo comunicar malas noticias al paciente en Cuidados Paliativos y a su familia.
- Adquirir habilidades para la comunicación interdisciplinaria.
- Desarrollar una lectura crítica y sistemática de la literatura médica.
- Capacitarse para planear una experiencia de investigación clínica.

Requisitos para postular a la beca:

- Ser médico con residencia completa o título de especialista en oncología clínica.
- Tener hasta 10 años de egresado.
- Presentar un escrito con sus expectativas.
- Aprobar una entrevista personal que tendrá en cuenta sus antecedentes profesionales.

Carga horaria:

La beca tiene una duración de 4 meses, con una carga horaria de 40hs. semanales de lunes a viernes. La beca no contempla guardias.

Los becarios deberán cumplir con todos los horarios, los deberes y las obligaciones del Servicio al cual se integren.

Actividades:

- Concurrencia a los Consultorios Externos de la Sección Oncología del Hospital.
- Participación activa en el Comité de Tumores General, con preparación de casos.
- Participación activa en el Comité de Cáncer de Recto, con preparación de casos.
- Participación en la reunión de discusión de casos de patología tumoral hepato-bilio-pancrática.
- Participación en la reunión de discusión de casos de patología esófago-gástrica.
- Asistencia al Ateneo Central del Hospital cuando se presenten temas relacionados con oncología digestiva.
- Seguimiento personalizado de los pacientes de Consultorios Externos o de Sala de Internación, a través de su estudio por todas las especialidades intervinientes, con énfasis en una profunda discusión con los especialistas de Patología e Imágenes.
- Observación de las cirugías de los pacientes con tumores digestivos que hayan sido seguidos de forma personalizada.
- Participación en la Recorrida de Sala del Servicio de Clínica y en el pase clínico-quirúrgico.
- Participación en el “Consultorio Externo de pacientes con tumores neuro-endócrinos gastro-entero-pancreáticos, TNE-GEP” y en las reuniones del grupo Argentum (Grupo de Trabajo en TNE-GEP), cuando se desarrollen en el Hospital.
- Asistencia al “Consultorio Externo de asesoramiento de riesgo heredo-familiar de cáncer colorrectal”.
- Asistencia y participación en los 3 ateneos bibliográficos de la Sección Oncología. El último viernes de cada mes el ateneo bibliográfico se hace en inglés (con una profesora / traductora oficial) en base en los artículos de la Sección “Art of Oncology”, del Journal of Clinical Oncology.

- Participación cada 21 días de la reunión de “Cuidado de los cuidadores” coordinada por la jefa del Área de Salud Mental del Hospital.
- Participación en la asistencia y en la discusión de casos del Grupo de Trabajo de Cuidados Paliativos, especialmente en los pacientes en seguimiento personalizado.
- Participación como alumno becado en la Edición 2012 del “Curso Universitario Intensivo para el Entrenamiento Interdisciplinario en el Manejo de Pacientes con Tumores Digestivos” del I.A.T.T.G.I., a dictarse en el Hospital, con certificación de la Universidad de Buenos Aires, durante el segundo semestre de 2012.

Evaluación:

- Se exigirá el cumplimiento del 90 % de la asistencia.
- Se evaluará el desempeño del becario en su práctica cotidiana.
- Se hará una evaluación final, oral, a cargo de todos los miembros del staff de la Sección Oncología. Como parte de su evaluación se solicitará al becario que presente un plan de investigación en alguna de las áreas en las que se entrenó (podría tratarse del proyecto de un ensayo experimental o de una base de datos) y que lo defienda durante su evaluación oral.

Sede:

- Hospital de Gastroenterología “Dr. Carlos Bonorino Udaondo”. Av. Caseros 2061, C.A.B.A.

Línea de capacitación en cirugía de cáncer de colon y recto.

Fundamentación:

El notable desarrollo logrado por las distintas especialidades médicas en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades malignas, producto del avance en el conocimiento asociado al avasallante progreso tecnológico, ha llevado a la necesidad de implementar sistemas de enseñanza que posibiliten en poco tiempo adiestrar adecuadamente al médico para su aplicación.

La Coloproctología no ha escapado a esta necesidad.

Las becas de perfeccionamiento tienen por objetivo la formación integral del profesional que habrá de dedicarse al estudio y tratamiento del cáncer colorrectal.

Constituyen un sistema de formación post-básica, que requiere de un adiestramiento previo del postulante en áreas tanto clínicas como quirúrgicas y prepara al aspirante para el manejo de la totalidad de los elementos de prevención, diagnóstico tratamiento y rehabilitación.

Objetivos:

General:

-Formar de manera integral profesionales que se dediquen al estudio y tratamiento quirúrgico del cáncer colorrectal.

Específicos:

- Conocer las bases genéticas en la etiología del cáncer colorrectal.
- Desarrollar una actitud clínica que permita un manejo individualizado del paciente.
- Adquirir entrenamiento en la presentación de casos en un Comité de Tumores.
- Capacitarse en seguimiento y controles luego del tratamiento quirúrgico con intento curativo.
- Conocer los métodos complementarios de seguimiento (laboratorio, imágenes).

Requisitos para postular a la beca:

- Ser médico con residencia completa o título de especialista en Cirugía General o coloproctología.
- Tener hasta 10 años de egresado.
- Presentar un escrito con sus expectativas.
- Aprobar una entrevista personal que tendrá en cuenta sus antecedentes profesionales.
- Interés demostrable en el cáncer colorrectal.

Carga horaria:

La beca tiene una duración de 4 meses, con una carga horaria de 40hs. semanales de lunes a viernes. La beca no contempla guardias.

Los becarios deberán cumplir con todos los horarios, los deberes y las obligaciones del Servicio al cual se integren.

Actividades:

Participación del becario en las actividades asistenciales, docentes y académicas de los Servicios a los que es asignado, con otorgamiento de responsabilidades progresivamente crecientes bajo la supervisión de personal entrenado.

TAREA ASISTENCIAL

Atención en Sala de Internación

- Atención y seguimiento de pacientes internados. Confeción de Historias Clínicas, actualizaciones diarias y epicrisis.
- Recorrida de la sala de internación con el Jefe de Servicio.

Actividad en Quirófano

- Participación en las cirugías del Servicio como ayudantes en grado creciente de complejidad, de acuerdo a su progreso y adiestramiento.

- Entrenamiento en abordaje laparoscópico y colonoscopia diagnóstica y terapéutica.

Atención de Consultorio Externo

- Los becarios atienden el Consultorio Externo de la Especialidad bajo la supervisión del Jefe del Servicio o los Médicos de Planta.

Estudios Endoscópicos

- Participan en la totalidad de los estudios endoscópicos del servicio, realizando las rectosigmoideoscopias y colaboran y efectúan videocolonoscopias bajo la supervisión del Jefe del Servicio o un Médico de Planta, acorde con su progreso y adiestramiento.

Ateneos de Sala

Participación en Ateneos y reuniones interdisciplinarias dirigidas a debatir el diagnóstico y tratamiento de los pacientes internados y atendidos en forma ambulatoria y discutir las conductas terapéuticas a aplicar.

Rotaciones

En Servicios de Diagnóstico por Imágenes dentro o fuera de la Institución asignada, donde bajo la supervisión de un Médico Especialista, evalúan estudios complementarios, ya sea Tomografías Computadas, Ecografías Endorrectales o Resonancias Magnéticas.

En el Servicio de Anatomía Patológica donde participan del diagnóstico histopatológico de las piezas quirúrgicas operadas por el Servicio.

En servicios de coloproctología de otras instituciones definidas por la Sociedad Argentina de Coloproctología, con el fin de ampliar su perspectiva hacia procedimientos y conductas que pueden no ser habituales en la Institución primariamente asignada.

En el consultorio de síndromes hereditarios del Hospital Bonorino Udaondo, con el fin de incorporar el concepto del registro y búsqueda de este tipo de enfermedades.

TAREAS ACADEMICAS

- **Charlas semanales.** Son clases coloquiales, sobre los diferentes aspectos del cáncer colorrectal, dictadas por el Jefe del Servicio y por los médicos de planta. Son diálogos que deben intentar enriquecer la práctica diaria.
- **Ateneos.-** Ateneo semanal de alguno de los siguientes: clínico-quirúrgico, anatomoclínico, bibliográfico, de mortalidad, de oncología, casos problema, complicaciones o similares. Coordinado por el jefe de servicio, especialista invitado o similar.
- Una vez por semana los becarios serán responsables de la presentación y análisis de artículos científicos seleccionados, los que serán comentados posteriormente por médicos de planta.
- **Publicaciones.-** Los becarios deben de participar en las publicaciones del Servicio, bajo la supervisión del Jefe o de los médicos de planta.
- **Cursos y Congresos.-** Los becarios deben asistir durante su la duración del programa a los Cursos y Congresos auspiciados y organizados por de la Sociedad Argentina de Coloproctología, como así también a toda actividad que trate la patología maligna colorrectal que se desarrolle en ese periodo.

Contenidos:

I- Introducción

Bases genéticas en la etiología del cáncer colorrectal

Prevención primaria

Prevención secundaria

Enfermedades y síndromes preneoplásicos

Polipos de colon

Colonoscopia diagnóstica y terapéutica

Anatomía del colon y su drenaje linfático

II- Cáncer de colon

a- Estadificación

Estadificación local

Tomografía computada
Estadificación sistémica
Tomografía computada
PET-TC

b- Cáncer no metastásico

Tratamiento quirúrgico
Resecciones convencionales y ampliadas
Abordaje laparoscópico
Abordaje laparoscópico con incisión única y otras técnicas mini-invasivas
El patólogo como auditor del tratamiento quirúrgico
Adyuvancia
Quimioterapia
Indicaciones y esquemas actuales

c- Cáncer metastático

Tumor primario complicado
Tratamientos mini-invasivos: stents colónicos
Cirugía del cáncer metastático complicado
Metástasis resecables
Resección simultánea
Metastasectomía diferida
Estrategia reversa (el hígado primero)
Metástasis no resecables
Neoadyuvancia de la metástasis
Drogas y esquemas de tratamiento
Oportunidad de la cirugía
Tratamiento paliativo

d- Seguimiento y controles luego del tratamiento quirúrgico con intento curativo

Seguimiento clínico
Métodos complementarios de seguimiento (laboratorio, imágenes)

e- Cáncer recidivado

Estadificación
Tratamiento quirúrgico
Tratamiento paliativo

III- Cáncer de recto

a- Anatomía del recto y su drenaje linfático

Estadificación
Estadificación local
Examen proctológico
Ultrasonografía endorrectal
Resonancia magnética de alta resolución
Proyecto MERCURY
Estadificación sistémica
Tomografía computada
PET-TC

b- Cáncer no metastásico

Tratamiento quirúrgico

Importancia de la experiencia del cirujano y la institución en los resultados
Resección local y sus variantes
Resección total del mesorrecto
Resección anterior
Resecciones interesfintéricas
Amputación abdominoperineal

Abordaje laparoscópico
Cirugía robótica
Resultados funcionales urogenitales
Reservorios neorrectales
Linfadenectomía pelviana lateral
El patólogo como auditor del tratamiento quirúrgico
Adyuvancia
Quimioterapia
Radioterapia postoperatoria
Indicaciones y esquemas actuales
Estrategias de neoadyuvancia
Radioterapia
Quimio-radioterapia (curso corto, curso largo)
Quimioterapia
Indicaciones y esquemas actuales
Resultados funcionales (urogenitales, continencia anal)
Respuesta a la neoadyuvancia
Evaluación de la respuesta a la neoadyuvancia
Examen proctológico
Resonancia magnética de alta resolución, técnica de difusión
PET-TC
Conducta post-neoadyuvancia
Mantenimiento de la conducta previa a la QRT
Biopsia incisional, excisional (resección local)
Observación y seguimiento en respuesta clínica completa
Conducta ante la recaída luego de observación y seguimiento
Indicaciones de adyuvancia
Evaluación patológica del espécimen post neoadyuvancia
El futuro: Predicción de la respuesta a la neoadyuvancia

c- Cáncer metastásico

Tumor rectal sin indicación de neoadyuvancia
Tumor rectal con indicación de neoadyuvancia
Metástasis resecables
Resección simultánea
Metastastomía diferida
Estrategia reversa (el hígado/pulmón primero)
Metástasis no resecables

d- Seguimiento y controles luego del tratamiento quirúrgico con intento curativo

Seguimiento clínico
Métodos complementarios de seguimiento (laboratorio, imágenes)

e- Cáncer recidivado

Estadificación
Recidiva post resección local, con y sin radioterapia
Recidiva post resección anterior
Recidiva intraluminal
El paciente no irradiado
El paciente irradiado
Post amputación abdominoperineal
Exenteraciones

Radioterapia intraoperatoria

Evaluación:

-Se exigirá el cumplimiento del 90 % de la asistencia.

- Se evaluará el desempeño del becario en su práctica cotidiana.
- Se hará una evaluación mensual y una final, oral, a cargo de los miembros del staff.

Sede:

- Hospital de Gastroenterología “Dr. Carlos Bonorino Udaondo”. Av. Caseros 2061, C.A.B.A.
 - Centro Privado de Cirugía y Coloproctología. Av. Santa Fe 1589 1º piso, C.A.B.A.

Línea de capacitación en Endoscopia Digestiva.

Fundamentación:

Se detectó a través de la Encuesta de Cáncer Colorrectal, implementada por el Instituto Nacional del Cáncer, la falta de recurso humano capacitado en endoscopia digestiva en diversas jurisdicciones del país. Este aspecto se plantea como un eje de trabajo esencial a modificar para lograr que un programa de control del cáncer colorrectal tenga impacto.

La colonoscopia es el eje fundamental de cualquier programa de control del cáncer colorrectal, tanto en población de riesgo aumentado como en la población general.

La experiencia y formación de los colonoscopistas es uno de los parámetros fundamentales para asegurar una colonoscopia de calidad. Los avances científicos y tecnológicos exigen la capacitación permanente y especializada.

Las posibilidades de capacitación en centros de alta especialización son escasos, por eso resulta de fundamental importancia lograr recurso humano capacitado que pueda posteriormente implementar los conocimientos adquiridos en diversos centros de atención de la Argentina.

Objetivos:

General:

-Formación integral de profesionales especializados en colonoscopías dedicados al estudio y tratamiento del cáncer colorrectal y sus grupos de riesgo.

Específicos:

-Aumentar el número de profesionales capacitados en colonoscopia de alta calidad.

-Formar y capacitar a colonoscopistas en el manejo de las lesiones preneoplásicas del cáncer colorrectal.

-Trabajar dentro del contexto de los códigos éticos, normativos y legales de la profesión manteniendo la confidencialidad, dignidad y seguridad del paciente.

Requisitos para postular a la beca:

- Ser médico con residencia completa o título de especialista en gastroenterología ó coloproctología.

- Tener experiencia en endoscopia digestiva.

- Ser parte actualmente de un servicio de endoscopia.

- Tener hasta 10 años de egresado.

- Presentar un escrito con sus expectativas.

- Aprobar una entrevista personal que tendrá en cuenta sus antecedentes profesionales.

Carga horaria:

La beca tiene una duración de 4 meses, con una carga horaria de 40hs. semanales de lunes a viernes. La beca no contempla guardias.

Los becarios deberán cumplir con todos los horarios, los deberes y las obligaciones del Servicio al cual se integren.

Contenido:

-Qué es la videocolonoscopia.

-Indicaciones actuales.

-Preparación del colon.

-Técnica de la videocolonoscopia.

-Lesiones superficiales (Clasificación de Paris).

-Lesiones Polipoideas.

-Lesiones No polipoideas.

-Clasificación de los pólipos según el patrón mucoso.

-Clasificación de los pólipos según el patrón vascular.

- Clasificación anatomopatológica.
- Tratamiento endoscópico de las lesiones superficiales.
- Técnica de la polipectomía.
- Técnica de la mucosectomía.
- Técnica de la disección submucosa.
- Criterios de curación pólipos / cáncer.
- Complicaciones de la videocolonoscopia:
 - Diagnóstico
 - Prevención
 - Tratamiento
- Seguimiento postpolipectomía.
- Indicadores de calidad en videocolonoscopia.
- Cáncer de colon.
- Pesquisa del cáncer colorectal.
- Diagnóstico endoscópico.
- Terapéutica endoscópica: Colocación de prótesis autoexpandible.
- Enfermedad Inflamatoria Intestinal.
 - Diagnóstico Diferencial
 - Extensión y severidad
 - Pesquisa del cáncer de colon en EII
- Tratamiento endoscópico de las complicaciones.

Evaluación:

- Se exigirá el cumplimiento del 90 % de la asistencia.
- Se evaluará el desempeño del becario en su práctica cotidiana.
- Se hará una evaluación final, oral, a cargo de todos los miembros del staff.

Sede:

- Hospital de Gastroenterología “Dr. Carlos Bonorino Udaondo”. Av. Caseros 2061, C.A.B.A.
- Hospital Aleman. Av. Pueyrredon 1640, C.A.B.A.