



*Ministerio de Salud y Desarrollo
Social*

ANEXO XXVIII

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 del cáncer colorrectal.

Específicos:

Que el becario pueda:

- Conocer las bases genéticas en la etiología del cáncer colorrectal.
- Desarrollar una actitud clínica que permita un manejo individualizado del paciente.



*Ministerio de Salud y Desarrollo
Social*

- 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).

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.

TAREAS ASISTENCIALES:

Atención en Sala de Internación

- Atención y seguimiento de pacientes internados. Confección 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

- Atención del Consultorio Externo de la Especialidad bajo la supervisión del Jefe del Servicio o los Médicos de Planta.

Estudios Endoscópicos

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



*Ministerio de Salud y Desarrollo
Social*

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 sobre: aspectos 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.



*Ministerio de Salud y Desarrollo
Social*

- **Cursos y Congresos.** Los becarios deben asistir durante la duración del programa a los Cursos y Congresos auspiciados y organizados por 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



*Ministerio de Salud y Desarrollo
Social*

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



*Ministerio de Salud y Desarrollo
Social*

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 abdoíno-perineal

Abordaje laparoscópico

Cirugía robótica

Resultados funcionales urogenitales

Reservorios neorrectales

Linfadenectomía pelviana lateral

El patólogo como auditor del tratamiento quirúrgico

Adyuvancia



*Ministerio de Salud y Desarrollo
Social*

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



*Ministerio de Salud y Desarrollo
Social*

Metástasis resecables

Resección simultánea

Metastasectomía 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

Se espera que al finalizar la beca, el becario pueda:

- Conocer los distintos grupos de riesgo para el desarrollo del cáncer colorrectal y su seguimiento.
- Trabajar sobre la importancia del trabajo en equipos multidisciplinarios.
- Conocer el Programa Nacional de Prevención y Detección Temprana del cáncer colorrectal y podrá promover acciones programáticas en su lugar de trabajo o su jurisdicción de origen.



*Ministerio de Salud y Desarrollo
Social*

- Desarrollar una lectura crítica y sistemática de la literatura médica, se capacitara para planear una experiencia de investigación clínica.
- Conocer la dinámica de los comités de tumores para el manejo multidisciplinario del cáncer colorrectal y será capaz de presentar pacientes en equipos multidisciplinarios, con una mirada crítica.
- Estadificar y realizar el seguimiento del cáncer colorrectal según normas de calidad internacionales y del Programa Nacional de Prevención y Detección Temprana del CCR.
- Incorporar las normas de calidad en cirugía del cáncer colorrectal, podrá discernir entre las distintas técnicas y abordajes quirúrgicos para su correcta indicación y podrá trasladar sus conocimientos a los médicos en formación.
- Realizar un parte quirúrgico de acuerdo a las normas de calidad internacionales y del Programa Nacional de Prevención y Detección Temprana del CCR.

Requisitos para postular a la beca:

- Ser médico con residencia completa o título de especialista en Cirugía General, Gastroenterología, Patología, Diagnóstico por Imágenes, Oncología Clínica.
- Tener hasta 10 años de egresado.
- Presentar un escrito con sus expectativas. Interés demostrable en el cáncer colorrectal.
- Se dará prioridad a aquellos postulantes que estén desempeñándose en un servicio de hospital público y/o que acredite que podrá insertarse en un servicio acorde a la especialidad, de una institución pública una vez concluida la beca de capacitación del INC.

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.



*Ministerio de Salud y Desarrollo
Social*

El becario deberá asistir al 95% de las actividades teóricas y prácticas.

Evaluación:

- Evaluación constante en la práctica cotidiana e informe de desempeño a cargo del profesional tutor (durante y/o al final de la capacitación).
- Evaluación final, con modalidad de presentación de caso clínico pertinente, a cargo de los miembros del staff.

Sedes:

- 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.
- Hospital Alemán. Av. Pueyrredon 1640, C.A.B.A.
- Hospital Italiano de Buenos Aires, J. D. Perón 4190, C.A.B.A

Nota importante: la beca se realiza básicamente en el Hospital Udaondo e incluye rotación en las sedes mencionadas.

Nota: para la rotación en el Hospital Alemán es obligatorio presentar certificado de vacunación: DIFTERIA Y TÉTANOS, HEPATITIS A y B ó SEROLOGÍA DE LABORATORIO anti Hbs Ag >10mIU/ml.