

# Cuaderno de Prácticas Clínicas

Asignatura:

**Cardiocirculatorio**

foto

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_

Grupo: \_\_\_\_\_

Fecha de rotación: \_\_\_\_\_

**Profesores asociados:**

Prof. Javier Segovia Cubero

Prof. Ignacio Fernández Lozano.

Prof. Pablo García Pavía

**Supervisores Clínicos:**

Prof. Ana Blasco lobo

Prof. Miguel Ángel Cavero

Prof. Víctor Castro Urda

Prof. Marta Cobo Marcos

Prof. María Del Trigo Espinosa

Prof. Fernando Domínguez Rodríguez

Prof. Juan Manuel Escudier Villa

Prof. José Antonio Fernández Díaz

Prof. Marcos García Aguado

Prof. Arturo García-Touchard

Prof. Javier Goicolea Ruigómez

Prof. Jesús González Mirelis

Prof. Manuel Gómez Bueno

Prof. Francisco J. Hernández Pérez

Prof. Susana Mingo Santos

Prof. Cristina Mitroi

Prof. Vanesa Moñivas Palomero

Prof. Javier Ortega Marcos

Prof. Juan Fco. Oteo Domínguez

Prof. Andrés Sánchez Gómez

Secretaría: [nadia.gabaldon@uam.es](mailto:nadia.gabaldon@uam.es)

Secretaría de Cardiología: Diana Garrobo

Unidad Docente: Hospital Univ. Puerta de Hierro



## Nota inicial:

- **el alumno** habrá de acudir a la **reunión de evaluación** habiendo rellenado convenientemente las hojas de este cuaderno de prácticas, con
  - fotografía,
  - nombre en las páginas en que se consigna que debe figurar,
  - temas asignados para su desarrollo y presentación,
  - actividades desarrolladas en las rotaciones, ...etc.
- La asistencia a las **clases teóricas es muy recomendable, aunque no obligatoria**. Será obligatorio para todos los estudiantes **conocer los contenidos teóricos establecidos en el programa de clases presenciales y seminarios**. Sobre estos contenidos versará el examen teórico. Tales contenidos **son independientes de la forma en que hayan sido explicados en clase por los profesores**, dado que cabe la posibilidad de que algún punto concreto no haya podido ser desarrollado en el curso de las lecciones presenciales. Por regla general la lección completa figurará en las diapositivas entregadas en PDF a los alumnos, en el Moodle de la UAM, o en la plataforma educativa [www.aulajd.com](http://www.aulajd.com).
- Es obligatoria la asistencia al **80% del total de seminarios y prácticas clínicas** que se desarrollan en el Hospital. Los seminarios son esenciales para el aprovechamiento de las rotaciones en cardiología y cirugía cardiovascular.
- El alumno que no haya participado en **al menos el 80% de las actividades de orientación práctica** (seminarios y rotaciones en los servicios de cardiología y cirugía cardíaca y vascular) **no será evaluable**. Las ausencias a las actividades de perfil práctico arriba aludidas, deberán **en cualquier caso justificarse documentalmente**.
- Durante los seminarios y las prácticas **se controlará asistencia mediante firma**. Si las firmas no coinciden grafológicamente el alumno no será evaluable.

## Objetivos de las prácticas

Las rotaciones prácticas por los servicios de **Cardiología, Cirugía Cardíaca y Vascular** persiguen que los alumnos adquieran las siguientes competencias:

### Competencias procedimentales:

- **Saber obtener sin supervisión:**
  - ✓ Historia clínica orientada a patología cardiovascular
  - ✓ Examen físico cardiovascular
- **Saber leer a nivel básico:**
  - ✓ ECG
  - ✓ Rx de tórax
- **Haber visto practicar por un experto:**
  - ✓ Ecocardiogramas TT y TE
  - ✓ Pruebas de esfuerzo
- **Haber visto en relación con los pacientes historiadados:**
  - ✓ Pruebas de imagen: ECOCG, TAC, RM
  - ✓ ECG
  - ✓ Rx de tórax
  - ✓ pruebas de laboratorio pertinentes
  - ✓ Coronariografías
  - ✓ Intervencionismo percutáneo

### Competencias actitudinales:

- Comportamiento adecuado en el trato de los pacientes
- Aplicación de los conceptos de la educación sanitaria a la práctica diaria
- Contribución con el propio ejemplo a hacer una prevención primaria de las enfermedades cardíacas (no fumar, práctica de ejercicio, dieta ... etc)
- Capacidad de relación y trabajo en equipo

### **Nota:** en cuanto a

- Cateterismos cardíacos y procedimiento de intervencionismo percutáneo cardiovascular
- Implante de MMPP, CDI y TRC
- Estudios electrofisiológicos y ablaciones con catéter

en lugar de rotar por las unidades de Hemodinámica y Arritmias, el alumno, bajo la indicación del colaborador docente o tutor correspondiente, **acudirá a las referidas secciones del Servicio de Cardiología para ver cómo se llevan a cabo los procedimientos mencionados en este epígrafe, en relación con los pacientes que les hayan sido asignados para hacer una historia clínica durante sus rotaciones en la planta de hospitalización y/o en la Unidad Coronaria.**

## Evaluación

### A. Examen tipo test

- Habrá un **examen final** sobre los contenidos de las clases teóricas y seminarios. Las preguntas podrán eventualmente ser sobre supuestos clínicos.
- El examen teórico contará un **80% de la nota final**; en el curso 2016-17, el examen consistirá en **70 preguntas médicas, 30 quirúrgicas y 5 preguntas 'reserva'** por si se anula algunas de las 100 preguntas del examen; las preguntas son tipo elección múltiple, con una sola respuesta correcta **sobre 5 posibilidades**
- por cada 3 preguntas falladas se restará un punto (cada pregunta fallada resta 0,33 puntos)
- las preguntas no contestadas no restarán puntos
- se darán **80 puntos a la media de los 3 mejores exámenes tras haber hecho la corrección** (preguntas acertadas- 33% de las falladas); este punto de corte se aplicará **en la convocatoria ordinaria y extraordinaria**; si la media fuera inferior al 83% el valor que se tomará para llevar a cabo **la ponderación será de 83**.
- el aprobado será el **50% (es decir 40 puntos de los 80 otorgados a esta prueba)**
- se dispondrá de **116 minutos para contestar las 100 preguntas más las 5 de reserva (incluye 10 minutos para comprobar la cumplimentación de las hojas de lectura óptica que sirven para la corrección del examen )**
- deberán acudir al examen con **lápiz y goma de borrar** para evitar errores de lectura óptica con las correcciones
- en el **examen extraordinario** que será en junio, el punto de corte se establece de acuerdo al examen de la convocatoria ordinaria

#### Nota:

Se publicará de forma anónima (con el número de DNI/pasaporte) el resultado del examen y la plantilla de respuestas correctas. Se podrá solicitar a la secretaría del curso una copia del examen (tanto de las contestaciones del alumno como de las preguntas). Se convocará una fecha para revisión del examen a la que se acudirá habiendo revisado el alumno estos datos.

### B. Evaluación de competencias

El **20% restante de la nota final será la valoración (entre 0 y 20) del aprovechamiento de la rotación y de la evaluación continuada de los trabajos tutorizados y de la adquisición de competencias**, de acuerdo a los objetivos pre-especificados. Esta evaluación se realizará

- por los tutores y colaboradores docentes con quienes se rota
- por los profesores (Titulares y/o Asociados) con quienes se habrán de reunir para otorgar la calificación final

El aprobado (apto) será obtener **al menos 10 puntos**

## Evaluación (continuación)

### Puntos importantes acerca de la calificación final

- **Calificación final: (puntos examen test + puntos evaluación continuada)/10**
- Será **necesario estar apto en ambas** valoraciones
- La valoración de la rotación y la evaluación de los trabajos tutorizados **podrá compensar puntuaciones de test no aptas solo si éstas son  $\geq 36$**  (equivalente a 4.5 en la escala de 0-10)
- Si la valoración del **aprovechamiento de la rotación y la evaluación de competencias** es **no apta (puntuación  $\leq 9/20$ ) deberán repetir el curso** independientemente del test que si eventualmente se hubiera aprobado, su nota **no se guardará** para el año siguiente, es decir deberán examinarse de nuevo
- El examen tipo test será recuperable en la convocatoria extraordinaria
- La **valoración del aprovechamiento de la rotación y de la evaluación continuada no es recuperable;** habrán de repetir el curso
- Si se **suspende el test y se aprueba las competencias prácticas**, se guardará la nota de éstas para la siguiente convocatoria

### Evaluación continuada

Realizada durante la rotación por Cardiología y Cirugía Cardiovascular sobre la base de las prácticas y de los trabajos tutorizados

- Se valorará objetivamente (**de 0 a 10 puntos**) la consecución de las competencias requeridas por parte de los supervisores clínicos y de los profesores de la asignatura y en la reunión final de todo el grupo de prácticas con con los profesores responsables de la asignatura. Los puntos a valorar serán
  - ✓ Asistencia y puntualidad (máximo 2 puntos)
  - ✓ Comportamiento e interés (máximo 1 punto)
  - ✓ Historias clínicas (máximo 3 puntos)
  - ✓ Casos clínicos y examen de competencias (máximo 3 puntos)
- Asistencia a guardias (máximo 1 punto): se propone hacer 2 guardias en horario de 16:00 a 21:00 en días de diario, o bien en sábados, domingos o festivos en horario de 11:00 a 13:00; **las guardias son parte de la formación práctica del alumno** (eventualmente podría plantearse hacer alguna guardia más para compensar alguna falta de asistencia a alguna práctica)
- Se valorará (**de 0 a 10 puntos**) la capacidad del alumno para
  - ✓ obtener y elaborar información sobre temas de la asignatura
  - ✓ exponer alguno de estos temas ante todo el grupo de prácticas
  - ✓ discutir estos temas en grupo a lo largo de la reunión antes aludida de unas 4 horas de duración. La valoración será llevada a cabo por los profesores Titulares y/o Asociados de la manera siguiente:
    - Temas escritos (hasta 3 puntos)
    - Presentación y discusión sobre estos temas escritos (hasta 7 puntos)

Además del conocimiento, se valorarán otros aspectos de la formación del alumno como su capacidad para obtener y elaborar información científica, exponer temas o liderar las discusiones en grupo. La puntuación obtenida en esta evaluación también se considerará para la convocatoria extraordinaria.

## Actividades prácticas

- Las actividades prácticas se desarrollarán
  - ✓ de **lunes a viernes en un horario de 09:00-13:00 horas, no permitiéndose llegar al servicio más tarde de las 09:16 ni abandonarlo antes de las 12:45 horas para que se pueda considerar la asistencia completa**
  - ✓ en grupos de menos de 9 alumnos
  - ✓ bajo la supervisión y dirección de un **tutor** que será un **médico de plantilla** de los servicios de **cardiología, cirugía cardíaca o cirugía vascular**, habitualmente pero no siempre, profesor asociado, honorario, o clínico colaborador docente
- Habrá una **calificación de 0-10 puntos** de toda esta actividad
- La reunión final de examen de competencias y de revisión de trabajos tutorizados
  - ✓ tendrá una duración de 4 horas
  - ✓ se celebrará **en el día 16 de la rotación** (por la mañana) o en el **caso del último grupo de rotación** (grupo 2) o en algún caso en que no haya sido posible hacerlo en el día señalado, **una tarde de 16 a 20 horas** dentro de los 7 días que siguen al final de la rotación
  - ✓ esta reunión se acordará con la secretaria del profesor responsable de la Unidad Docente
  - ✓ el alumno deberá acudir a esta reunión con las **3 historias clínicas realizadas (anotar num de HC)** que serán comentadas así como pruebas complementarias relacionadas
    - ECG
    - RX tórax
    - pruebas de laboratorio
    - ECG esfuerzo con/sin imagen, Holter, MAPA, ECOCG TT y TE, doppler, angio-TAC, cardio RM, angiocardigrafía
  - ✓ esta reunión se hará con los profesores Titulares y/o Asociados que harán la calificación final

## Otros trabajos tutorizados

- desarrollo de **3 preguntas tipo ensayo** (médicas y/o quirúrgicas)
  - ✓ escritas **a mano**
  - ✓ en un **folio por dos caras** como máximo
  - ✓ los temas escritos **deberán ser entregados al principio de la tercera semana de rotación a la secretaria de la Unidad Docente** para ser corregidos y evaluados
  - ✓ habrá que hacer sobre cada uno de estos mismos 3 temas **una presentación en Power Point preparada para una exposición de 7 minutos por tema**
  - ✓ cada alumno presentará uno de estos temas en un **tiempo máximo de 7 minutos**
  - ✓ habrá una discusión entre todos los alumnos y los profesores presentes en la reunión de evaluación
- la revisión tutorizada de los temas escritos y de las presentaciones se celebrará **en el día 16 de la rotación (por la mañana) o una tarde de 16 a 20 horas** dentro de la semana siguiente
- habrá una calificación **de 0 a 10 puntos**

**Nota:** cada grupo de prácticas deberá acordar con el profesor encargado de la asignatura de cada unidad docente cuáles son los temas a desarrollar.

| Apellidos y nombre |       |      |       |              |
|--------------------|-------|------|-------|--------------|
| Rotación           | Fecha |      | Firma | Calificación |
| Sala día 1         | /     | /201 |       |              |
| Sala día 2         | /     | /201 |       |              |
| Sala día 3         | /     | /201 |       |              |
| Sala día 4         | /     | /201 |       |              |
| Sala día 5         | /     | /201 |       |              |
| UC día 1           | /     | /201 |       |              |
| UC día 2           | /     | /201 |       |              |
| UC día 3           | /     | /201 |       |              |
| UC día 4           | /     | /201 |       |              |
| UC día 5           | /     | /201 |       |              |
| ECOCG TT, TE, ESF  | /     | /201 |       |              |
| Cirugía Card día 1 | /     | /201 |       |              |
| Cirugía Card día 2 | /     | /201 |       |              |
| Cirugía Vascular   | /     | /201 |       |              |
| <b>Evaluación</b>  | /     | /201 |       |              |
| Guardia 1          | /     | /201 |       |              |
| Guardia 2          | /     | /201 |       |              |

**Notas:**

- las guardias son parte de la formación práctica; para compensar alguna falta de asistencia justificada a las prácticas podrían eventualmente hacer alguna guardia más sobre las dos estipuladas en programa
- las guardias se harán
  - ✓ en días de diario en horario de tarde de 16:00 a 21:00 horas
  - ✓ en sábados, domingos o festivos en horario de 11:00 a 13:00 horas
- en lugar de rotar por Hemodinámica y Arritmias, el alumno, bajo la indicación del tutor correspondiente, acudirá a las referidas secciones del Servicio de Cardiología para ver cómo se llevan a cabo los procedimientos correspondientes en los pacientes que les hayan sido asignados para hacer una historia clínica durante sus rotaciones en la planta de hospitalización y/o Unidad Coronaria

| Rotación   | Consignar actividades realizadas u observadas   |
|------------|---|
| Sala día 1 | <input type="checkbox"/> Historia clínica y exploración física <input type="checkbox"/> Pase de visita <input type="checkbox"/> Discusión casos clínicos<br><input type="checkbox"/> Interpretación ECG y/o Rx tórax y/o analítica <input type="checkbox"/> lectura de Angio-TAC, RM, ECOCG<br><input type="checkbox"/> lectura de coronariografía/intervencionismo<br><input type="checkbox"/> ver realizar coronariografía, ACTP, TAVI<br><input type="checkbox"/> ver realizar implante dispositivo, EEF, ablación con catéter |
| Sala día 2 | <input type="checkbox"/> Historia clínica y exploración física <input type="checkbox"/> Pase de visita <input type="checkbox"/> Discusión casos clínicos<br><input type="checkbox"/> Interpretación ECG y/o Rx tórax y/o analítica <input type="checkbox"/> lectura de Angio-TAC, RM, ECOCG<br><input type="checkbox"/> lectura de coronariografía/intervencionismo<br><input type="checkbox"/> ver realizar coronariografía, ACTP, TAVI<br><input type="checkbox"/> ver realizar implante dispositivo, EEF, ablación con catéter |
| Sala día 3 | <input type="checkbox"/> Historia clínica y exploración física <input type="checkbox"/> Pase de visita <input type="checkbox"/> Discusión casos clínicos<br><input type="checkbox"/> Interpretación ECG y/o Rx tórax y/o analítica <input type="checkbox"/> lectura de Angio-TAC, RM, ECOCG<br><input type="checkbox"/> lectura de coronariografía/intervencionismo<br><input type="checkbox"/> ver realizar coronariografía, ACTP, TAVI<br><input type="checkbox"/> ver realizar implante dispositivo, EEF, ablación con catéter |
| Sala día 4 | <input type="checkbox"/> Historia clínica y exploración física <input type="checkbox"/> Pase de visita <input type="checkbox"/> Discusión casos clínicos<br><input type="checkbox"/> Interpretación ECG y/o Rx tórax y/o analítica <input type="checkbox"/> lectura de Angio-TAC, RM, ECOCG<br><input type="checkbox"/> lectura de coronariografía/intervencionismo<br><input type="checkbox"/> ver realizar coronariografía, ACTP, TAVI<br><input type="checkbox"/> ver realizar implante dispositivo, EEF, ablación con catéter |
| Sala día 5 | <input type="checkbox"/> Historia clínica y exploración física <input type="checkbox"/> Pase de visita <input type="checkbox"/> Discusión casos clínicos<br><input type="checkbox"/> Interpretación ECG y/o Rx tórax y/o analítica <input type="checkbox"/> lectura de Angio-TAC, RM, ECOCG<br><input type="checkbox"/> lectura de coronariografía/intervencionismo<br><input type="checkbox"/> ver realizar coronariografía, ACTP, TAVI<br><input type="checkbox"/> ver realizar implante dispositivo, EEF, ablación con catéter |

Apellidos y Nombre

| Rotación               | Consignar actividades realizadas u observadas   |
|------------------------|---|
| Unidad Coronaria día 1 | <input type="checkbox"/> Historia clínica y exploración física <input type="checkbox"/> Pase de visita <input type="checkbox"/> Discusión casos clínicos<br><input type="checkbox"/> Interpretación ECG y/o Rx tórax y/o analítica <input type="checkbox"/> lectura de Angio-TAC, RM, ECOCG<br><input type="checkbox"/> lectura de coronariografía/intervencionismo<br><input type="checkbox"/> ver realizar coronariografía, ACTP, TAVI<br><input type="checkbox"/> ver realizar implante dispositivo, EEF, ablación con catéter |
| Unidad Coronaria día 2 | <input type="checkbox"/> Historia clínica y exploración física <input type="checkbox"/> Pase de visita <input type="checkbox"/> Discusión casos clínicos<br><input type="checkbox"/> Interpretación ECG y/o Rx tórax y/o analítica <input type="checkbox"/> lectura de Angio-TAC, RM, ECOCG<br><input type="checkbox"/> lectura de coronariografía/intervencionismo<br><input type="checkbox"/> ver realizar coronariografía, ACTP, TAVI<br><input type="checkbox"/> ver realizar implante dispositivo, EEF, ablación con catéter |
| Unidad Coronaria día 3 | <input type="checkbox"/> Historia clínica y exploración física <input type="checkbox"/> Pase de visita <input type="checkbox"/> Discusión casos clínicos<br><input type="checkbox"/> Interpretación ECG y/o Rx tórax y/o analítica <input type="checkbox"/> lectura de Angio-TAC, RM, ECOCG<br><input type="checkbox"/> lectura de coronariografía/intervencionismo<br><input type="checkbox"/> ver realizar coronariografía, ACTP, TAVI<br><input type="checkbox"/> ver realizar implante dispositivo, EEF, ablación con catéter |
| Unidad Coronaria día 4 | <input type="checkbox"/> Historia clínica y exploración física <input type="checkbox"/> Pase de visita <input type="checkbox"/> Discusión casos clínicos<br><input type="checkbox"/> Interpretación ECG y/o Rx tórax y/o analítica <input type="checkbox"/> lectura de Angio-TAC, RM, ECOCG<br><input type="checkbox"/> lectura de coronariografía/intervencionismo<br><input type="checkbox"/> ver realizar coronariografía, ACTP, TAVI<br><input type="checkbox"/> ver realizar implante dispositivo, EEF, ablación con catéter |
| Unidad Coronaria día 5 | <input type="checkbox"/> Historia clínica y exploración física <input type="checkbox"/> Pase de visita <input type="checkbox"/> Discusión casos clínicos<br><input type="checkbox"/> Interpretación ECG y/o Rx tórax y/o analítica <input type="checkbox"/> lectura de Angio-TAC, RM, ECOCG<br><input type="checkbox"/> lectura de coronariografía/intervencionismo<br><input type="checkbox"/> ver realizar coronariografía, ACTP, TAVI<br><input type="checkbox"/> ver realizar implante dispositivo, EEF, ablación con catéter |

Apellidos y Nombre

| Rotación           | Consignar actividades realizadas u observadas   |
|--------------------|---|
| ECOCG y ESF        | <input type="checkbox"/> ECOCG TT <input type="checkbox"/> ECOCG TE <input type="checkbox"/> Prueba de esfuerzo simple/isotópica<br><input type="checkbox"/> ECOCG esfuerzo <input type="checkbox"/> Angio-TAC, RM, ECOCG |
| Cirugía Card 1     | <input type="checkbox"/> quirófano (describir cirugía)<br><hr/><br><hr/><br><hr/><br><input type="checkbox"/> Visita postoperatorio   |
| Cirugía Card 2     | <input type="checkbox"/> quirófano (describir cirugía)<br><hr/><br><hr/><br><hr/><br><input type="checkbox"/> Visita postoperatorio   |
| Cirugía Vascular 1 | <input type="checkbox"/> quirófano (describir cirugía)<br><hr/><br><hr/><br><hr/><br><input type="checkbox"/> Visita postoperatorio   |

Apellidos y Nombre

## Guías generales para la realización de la historia clínica

- Datos de identificación del paciente (anotar número de HC)
- Edad y Género
- Fecha en que se realizó la historia
- Fecha de ingreso si el paciente está ingresado
- Motivo principal de Consulta o del Ingreso
- Antecedentes Personales con especial hincapié en
  - ✓ Consumo de tabaco
  - ✓ Consumo de alcohol
  - ✓ Consumo de otras sustancias tóxicas
  - ✓ Antecedentes de
    - HTA
    - DM
    - FA
    - Hipercolesterolemia
    - Hipertrigliceridemia
    - Obesidad
    - SAOS
    - EPOC
    - ACVA o AITC
    - Claudicación intermitente
    - Ulcus y/o sangrados digestivos
    - Radio/quimioterapia previa
    - Alergias medicamentosas y contraste yodado
    - Reacciones adversas con fármacos
- Antecedentes Familiares (primer grado) con especial hincapié en
  - ✓ HTA
  - ✓ DM
  - ✓ FA
  - ✓ Hipercolesterolemia
  - ✓ Hipertrigliceridemia
  - ✓ Muerte súbita antes de los 50 años
  - ✓ Muerte súbita después de los 50 años
  - ✓ Cardiopatía isquémica antes de los 60 años
  - ✓ Miocardiopatía
  - ✓ Enfermedad muscular
  - ✓ WPW
  - ✓ Canalopatía (LQT, Brugada, ... etc)
- Enfermedad Actual
- Exploración Física
- Estudios Complementarios más relevantes con especial énfasis en
  - ✓ ECG
  - ✓ Rx tórax
  - ✓ analítica
  - ✓ ECOG TT
  - ✓ Otras pruebas de imagen
- Impresión diagnóstica
- Orientación terapéutica



## Evaluación de los trabajos tutorizados

| Concepto  | Evaluación: fecha<br>____/____/201__   | puntos |
|---|--|--------|
| <b>Tema 1 escrito</b><br><b>(máximo 1 punto)</b>                  | Tema:  |        |
| <b>Tema 2 escrito</b><br><b>(máximo 1 punto)</b>                  | Tema:  |        |
| <b>Tema 3 escrito</b><br><b>(máximo 1 punto)</b>                  | Tema:  |        |
| <b>Presentación</b><br><b>(máximo 7 puntos)</b>                   | <b>A. Contenido (máximo 2 puntos)</b>  |        |
|   | <b>B. Calidad de las diapositivas (máximo 1 punto)</b>   |        |
|   | <b>C. Brillantez en la exposición (máximo 1 punto)</b>   |        |
|   | <b>D. Originalidad del enfoque (máximo 1 punto)</b>  |        |
|   | <b>E. Discusión de este y otros temas presentados por el resto del grupo (máximo 2 puntos)</b> |        |
| <b>Puntuación final de los trabajos tutorizados (0-10)</b>        |  |        |
| <b>Puntuación final prácticas + trabajos tutorizados (0-20) *</b> |  |        |

**\* Nota muy importante:** es necesario sacar un total de más de 9 puntos sobre los 20 posibles para poderse presentar al examen teórico final

Firmas de los profesores que han intervenido en la puntuación final

Apellidos y Nombre

---



---

## Clases teóricas y seminarios.- I

|  | tema   |
|--|--|
|  | <p><b>Lección 1.- Introducción a la medicina cardiovascular (M)</b> Expresión clínica general de la patología cardiovascular.- Importancia de la medicina cardiovascular para en la atención urgente y primaria.- Fuentes de aprendizaje de la medicina cardiovascular: guías de actuación, búsquedas en Internet, búsquedas en PubMed, otras fuentes de información.- Valor actual de la historia clínica, examen físico, ECG y otras pruebas complementarias.</p>                                    |
|  | <p><b>Lección 2.- Insuficiencia cardíaca I (M)</b><br/>Concepto.- Epidemiología y etiopatogenia.- Manifestaciones clínicas.- Diagnóstico.- Pronóstico.- Tratamiento de los pacientes en estadios A y B de la AHA/ACC.</p>  |
|  | <p><b>Lección 3.- Insuficiencia cardíaca II (M)</b><br/>Tratamiento médico y mediante dispositivos de la insuficiencia cardíaca en estadio C.- Tratamiento de la IC en pacientes con FEVI conservada.- Insuficiencia cardíaca aguda: IC crónica descompensada, edema agudo de pulmón, fracaso derecho agudo predominante y shock cardiogénico: definición, etiopatogenia, manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento.</p>   |
|  | <p><b>Lección 4. Insuficiencia cardíaca III (M)</b><br/>Tratamiento médico y mediante dispositivos de la insuficiencia cardíaca en estadio D. Asistencia circulatoria mecánica como puente al trasplante o como terapia de destino. Trasplante cardíaco: indicaciones actuales para trasplante cardíaco y contraindicaciones, causas etiológicas, características generales de los donantes cardíacos, implante, tratamiento inmunosupresor, rechazo agudo y crónico, complicaciones y resultados.</p> |
|  | <p><b>Seminario 1.- Electrocardiograma I</b><br/>Derivaciones.- Ondas.- Intervalos.- Eje eléctrico.- Crecimientos auriculares y ventriculares.- Bloqueos de rama y hemibloqueos.</p>   |
|  | <p><b>Lección 5.- Arritmias cardíacas I (M)</b><br/>La instalación eléctrica del corazón.- Concepto de arritmia.- Bradiarritmias.- Enfermedad del seno.- Bloqueos AV.- Manifestaciones clínicas de las bradiarritmias.- Tratamiento de las bradiarritmias.- Síncope: tipos, diagnóstico y tratamiento.</p>   |
|  | <p><b>Seminario 2.- Electrocardiograma II</b><br/>Isquemia, lesión y necrosis.- Diferencias entre el IAM con STE y Pericarditis.- Repolarización precoz.- Síndrome de QT largo, de QT corto y de Brugada.</p>  |

## Clases teóricas y seminarios.- II

|  | tema  |
|--|---|
|  | <p><b>Lección 6.- Arritmias cardiacas II (M)</b><br/> Extrasístoles.- Taquicardias supraventriculares: tipos y mecanismos.- Taquicardia auricular y aleteo auricular.- Taquicardias paroxísticas de la unión A-V.- Tratamiento de las taquicardias regulares con QRS estrecho: episodio agudo, prevención de recurrencias.- Aspectos específicos del tratamiento del aleteo o flutter auricular común.- Síndrome de WPW: manifestaciones electrocardiográficas y clínicas.- Tratamiento de los pacientes con síndrome de WPW.</p> |
|  | <p><b>Seminario 3.- Electrocardiograma III</b><br/> Síndrome de PR corto.- Síndrome de WPW.- Taquicardias con QRS estrecho.- Fibrilación auricular.- Taquicardias con QRS ancho.- Fibrilación ventricular.</p>  |
|  | <p><b>Lección 7.- Arritmias cardiacas III (M)</b><br/> Fibrilación auricular: etiopatogenia y tipos.- Manifestaciones clínicas, complicaciones y diagnóstico de la FA.- Tratamiento antitrombótico de la FA valvular y no valvular.- Control de ritmo y control de frecuencia.- Indicaciones de la ablación con catéter en pacientes con fibrilación auricular.- El flutter auricular izquierdo, aspectos comunes y diferenciales con la fibrilación auricular.</p>   |
|  | <p><b>Seminario 6.- Estudios electrofisiológicos, técnicas de ablación, implante de dispositivos</b><br/> Bases de los estudios electrofisiológicos diagnósticos.- Ablación con catéter de taquiarritmias supraventriculares y ventriculares.- Marcapasos, resincronizadores y cardioversores-desfibrilador implantables.- Holter implantable en comparación con el Holter convencional.</p>  |
|  | <p><b>Lección 8.- Arritmias cardiacas IV (M)</b><br/> Taquiarritmias ventriculares y muerte súbita.- Etiopatogenia.- Manifestaciones clínicas.- Diagnóstico y Pronóstico.- Tratamiento.- Prevención primaria y secundaria de muerte súbita arrítmica.</p>   |
|  | <p><b>Lección 9.- Valvulopatías I (M)</b><br/> Valvulopatía mitral.- Estenosis mitral: etiología, historia natural, manifestaciones clínicas, diagnóstico, pronóstico y tratamiento.- Insuficiencia mitral aguda y crónica.- IM crónica: etiología, clínica, diagnóstico, pronóstico y tratamiento.- IM aguda: etiología, clínica, diagnóstico y tratamiento.</p>   |

## Clases teóricas y seminarios.- III

|  | tema  |
|--|---|
|  | <p><b>Lección 10.- Valvulopatías II (M)</b><br/>           Valvulopatía aórtica.- Estenosis aórtica: etiología, historia natural, manifestaciones clínicas, diagnóstico, pronóstico y tratamiento.- Insuficiencia aórtica crónica: etiología, clínica, diagnóstico, pronóstico y tratamiento.- Insuficiencia aórtica aguda: etiología, clínica, diagnóstico y tratamiento.</p>  |
|  | <p><b>Seminario 4.- Ecocardiograma</b><br/>           Eco TT, TE y de estrés.- El ECOCG en el diagnóstico de valvulopatías, disfunción ventricular izquierda y derrame pericárdico</p>  |
|  | <p><b>Lección 11.- Valvulopatías III y Endocarditis bacteriana (M)</b> Valvulopatía tricúspide.- Estenosis tricúspide: etiología, historia natural, manifestaciones clínicas, diagnóstico, pronóstico y tratamiento.- Insuficiencia tricúspide: etiología, clínica, diagnóstico, pronóstico y tratamiento.- Endocarditis bacteriana: etiología, tipos, manifestaciones clínicas, diagnóstico, pronóstico, tratamiento y prevención.</p>   |
|  | <p><b>Lección 12.- Patología quirúrgica de las valvulopatías (Q)</b> Tipos de intervenciones quirúrgicas sobre las válvulas mitral, aórtica y tricúspide.- Prótesis valvulares: tipos, indicaciones generales, complicaciones y controles durante el seguimiento.- Complicaciones de la cirugía valvular.</p>   |
|  | <p><b>Lección 13.- Enfermedades de la aorta: aspectos médicos (M)</b><br/>           Síndromes aórticos agudos: concepto y tipos.- Disección aórtica: factores de riesgo, manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento.- Hematoma aórtico: factores de riesgo, manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento.- Úlceras aórticas: tipos, manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento.- Anulectasia aórtica.- Aneurismas tóraco-abdominales: clínica, diagnóstico y tratamiento.</p> |
|  | <p><b>Lección 14. Cirugía de la aorta (Q)</b> Tratamiento quirúrgico de los síndromes aórticos agudos.- Complicaciones de la cirugía de los síndromes aórticos agudos y seguimiento a largo plazo de los pacientes intervenidos por estas patologías.- Tratamiento quirúrgico de los aneurismas de la aorta torácica y abdominal.</p>   |

## Clases teóricas y seminarios.- IV

| hora | tema   |
|------|--|
|      | <p><b>Lección 15.- Pericarditis y Miocarditis (M)</b><br/>Pericarditis aguda: etiopatogenia, clínica, diagnóstico y tratamiento.- Pericarditis aguda recidivante.- Taponamiento cardiaco.- Pericarditis constrictiva: etiopatogenia, clínica, diagnóstico y tratamiento.- Pericarditis efusivo-constrictiva. Miocarditis: concepto, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, pronóstico y tratamiento.</p>   |
|      | <p><b>Lección 16.- Miocardiopatías (M)</b><br/>Miocardiopatías: concepto y tipos.- Miocardiopatía hipertrófica: concepto y tipos.- Manifestaciones clínicas de la MCH.- Diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las diferentes variedades de MCH.- Miocardiopatía dilatada: concepto.- Clínica, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de la MCD.- Miocardiopatía restrictiva: concepto y tipos.- Clínica, diagnóstico, pronóstico y tratamiento</p>   |
|      | <p><b>Lección 17.- Cardiopatía isquémica I (M)</b><br/>Concepto de cardiopatía isquémica.- Síndromes clínicos.- Etiología de la cardiopatía isquémica.- Etiopatogenia de la aterosclerosis y aterotrombosis coronaria.- Factores de riesgo.- Determinación del perfil de riesgo.- Prevención primaria y secundaria de la enfermedad coronaria.</p>   |
|      | <p><b>Lección 18.- Cardiopatía isquémica II (M)</b><br/>Cardiopatía isquémica estable: concepto y manifestaciones.- Angina estable de esfuerzo: concepto, clínica, diagnóstico y pronóstico.- Tratamiento médico de la angina estable.- Indicaciones de la revascularización coronaria percutánea y quirúrgica en la angina estable.- Síndrome X.</p>  |
|      | <p><b>Lección 19.- Cardiopatía isquémica III (M)</b><br/>Síndromes coronarios agudos: concepto.- Angina inestable: clínica y diagnóstico.- Tratamiento médico de la angina inestable.- Angina vasoespástica: concepto, manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento.- Revascularización percutánea y quirúrgica en la angina inestable.- Infarto agudo de miocardio: concepto.- Infarto agudo de miocardio sin elevación del ST: etiopatogenia, clínica, diagnóstico y pronóstico.- Tratamiento médico del IMSEST.- Revascularización percutánea y quirúrgica en el IMSEST.</p> |
|      | <p><b>Seminario 5.- Estudios hemodinámicos, cineangiográficos e intervencionismo percutáneo</b><br/>Papel del cateterismo cardiaco y la cineangiografía en el diagnóstico de valvulopatías, miocardiopatías y cardiopatía isquémica.- Intervencionismo hemodinámico en valvulopatías, miocardiopatía hipertrófica y enfermedad coronaria.</p>  |

## Clases teóricas y seminarios.- V

| hora | tema  |
|------|---|
|      | <p><b>Lección 20.- Cardiopatía isquémica IV (M)</b> Infarto agudo de miocardio con elevación del ST: etiopatogenia, clínica, diagnóstico y pronóstico.- ACTP primaria y trombolisis en el tratamiento del IMCEST.- Complicaciones del IMCEST: tipos, diagnóstico y tratamiento.- Tratamiento a largo plazo de los pacientes con cardiopatía isquémica estable e inestable.</p>  |
|      | <p><b>Seminario 7.- Otras pruebas diagnósticas 'incruentas' en cardiología</b><br/>ECG de esfuerzo y pruebas de estrés farmacológico.- Holter.- Calcio coronario.- Angio-TAC coronario, de la aorta y de las arterias pulmonares.- Papel de la RM cardiaca en el diagnóstico cardiovascular.</p>  |
|      | <p><b>Lección 21.- Hipertensión arterial (M)</b><br/>Concepto de hipertensión arterial, sus grados y estados pre-hipertensivos.- Epidemiología.- Etiopatogenia.- Manifestaciones clínicas y consecuencias.- Tratamiento de la hipertensión arterial esencial.- Tipos más importantes de hipertensión arterial secundaria y líneas maestras de tratamiento.</p>  |
|      | <p><b>Lección 22. Tumores cardiacos y Traumatismos cardiacos y de los grandes vasos (Q)</b><br/>Clasificación de los tumores cardiacos primitivos. Sintomatología clínica general tumoral, y dependiente de su localización. Diagnóstico clínico y patológico: ECO, gammagrafía cardiaca, TAC, angioresonancia, biopsia cardiaca. Pronóstico y tratamiento. Traumatismos Cardiacos: abiertos, cerrados, contusión cardiaca; mecanismos patogénicos de las lesiones cardiacas y vasculares; lesiones anatómicas específicas y funcionales; manifestaciones clínicas; diagnóstico y tratamiento. Lesiones traumáticas de la aorta torácica descendente.</p> |
|      | <p><b>Lección 23. Cirugía de las cardiopatías congénitas I (Q)</b> Coartación aórtica. Ductus arterioso persistente. Defectos septales de tabique (CIA, CIV). Drenaje venoso anómalo. Valvulopatías congénitas. (estenosis subvalvulares, valvulares y supra- valvulares aórticas), valvulopatía mitral congénita, estenosis en el tracto de salida del ventrículo derecho.</p>   |

## Clases teóricas y seminarios.- VI

| hora | tema  |
|------|---|
|      | <p><b>Lección 24. Cirugía de las Cardiopatías congénitas II (Q)</b> Malformaciones de la válvula tricúspide: atresia tricúspide, enfermedad de Ebstein. Tetralogía de Fallot. Trasposición de los grandes vasos. Truncus arterioso. Ventrículo izquierdo hipoplásico. Fisiopatología, sintomatología clínica, diagnóstico, y tratamiento.</p>   |
|      | <p><b>Lección 25. Isquemia arterial aguda y crónica de las extremidades (Q)</b><br/>Isquemia aguda: concepto/definición; fisiopatología; causas etiológicas; sintomatología clínica; diagnóstico; complicaciones y tratamiento. Isquemia crónica: concepto/definición; fisiopatología; factores de riesgo, causas etiológicas; sintomatología clínica; diagnóstico; complicaciones y tratamiento.</p>                 |
|      | <p><b>Lección 26. Acrosíndromes. Arteriopatías funcionales y orgánicas (Q)</b><br/>Acrosíndromes: eritema pérneo; livedo racemosa; acrodinia; acrocianosis; acrorrigosis; livedo reticularis; eritema palmo plantar; fenómeno de Raynaud; eritromelalgia. Síndrome del óperculo torácico. Enfermedad de Raynaud. Enfermedad de Takayasu. Tromboangiitis obliterante (Enfermedad de BÜERGER). Angiopatía diabética</p> |
|      | <p><b>Seminario 8.- Exploración del sistema arterial, venosa y linfática a nivel de los miembros. Diagnóstico diferencial de los edemas a nivel de los miembros inferiores (linfedema)</b><br/>Exploración del sistema arterial venoso y linfático en los miembros inferiores: clínico, funcional, instrumental.</p>  |
|      | <p><b>Lección 27. Patología del sistema venoso (Q)</b><br/>Síndrome de insuficiencia venosa crónica. Síndrome varicoso. Trombosis venosa. Enfermedad trombo-embólica pulmonar. Fisiopatología, sintomatología clínica, diagnóstico, y tratamiento</p>   |

| Apellidos y nombre      |       |
|-------------------------|-------|
| Asistencia a Seminarios | Firma |
| Seminario 1             |       |
| Seminario 2             |       |
| Seminario 3             |       |
| Seminario 4             |       |
| Seminario 5             |       |
| Seminario 6             |       |
| Seminario 7             |       |
| Seminario 8             |       |

**Nota:** como se indica en la guía docente de la asignatura

- La asistencia a las clases teóricas es recomendable pero no obligatoria
- es obligatoria la asistencia al 80% del total de seminarios y prácticas clínicas que se desarrollan en el Hospital
- durante los seminarios y las prácticas se controlará asistencia mediante firma del profesor correspondiente; si hubiera discrepancias grafológicas y el profesor no reconoce como suya la firma, el conjunto de actividades prácticas no sería evaluable



## Comentarios del estudiante acerca de la rotación

### Valoración global de la rotación

muy buena

buena

mejorable

deficiente

### Aspectos positivos

---



---



---



---



---



---



---

### Aspectos negativos

---



---



---



---



---



---



---

### Otros comentarios

---



---



---

Apellidos y Nombre

