

Cuaderno de Prácticas Clínicas

Asignatura: Medicina y Cirugía Cardiocruculatorio

foto

Nombre del Estudiante:

E-mail:

Grupo:

Fecha de rotación:

Teléfono:

Profesor responsable Prof. Rafael Peinado. Cardiología (rafael.peinado@uam.es)

Profesores Asociados
Prof. Esteban López de Sá. Cardiología (e.lopezdesa@gmail.com)

Prof. Juan Ramón Rey. Cardiología (jreyblas@hotmail.com)

Prof. Luis Riera. Cirugía Vasculat (piperiera@yahoo.es)

Prof. Angel Aroca. Cirugía Cardíaca (aarocap@telefonica.net)

Profesor Emérito: Prof. José Luis López Sendón (Cardiología)

Profesor Honorario: Prof. José Luis Merino (Cardiología)

Profesores Colaboradores Docentes
Cardiología

Dr. Carlos Alvarez
 Dra. Isabel Antorrena
 Dr Emilio Arbas
 Dr. Eduardo Armada
 Dr. Juan Caro
 Dr. Sergio Castrejón
 Dra. Almudena Castro
 Dra. Regina Dalmau
 Dr. Francisco Dominguez
 Dr. Carlos Escobar
 Dr. Jaime Fdez-Bobadilla
 Dra. Lucía Fdez. Gasso
 Dr. Javier Fuertes
 Dr. Guillermo Galeote
 Dra. Ana González
 Dra. Soraya González
 Dra. Gabriela Guzmán
 Dr. Angel Iniesta
 Dr. Santiago Jimenez
 Dr. Alfonso Jurado
 Dra. Teresa López
 Dra. Marta Mateos
 Dr. Pablo Meras
 Dr. Raúl Moreno

Dra. Laura Peña
 Dra. Esther Pérez-David
 Dra. Inés Ponz
 Dra. Elsa Prieto
 Dr. Daniel Tebar
 Dra. Belen Terol
 Dr. Ignacio Terol
 Dra. Sandra Rosillo
 Dr. José Ruiz
 Dra. Silvia Valbuena

MIR Cardiología

Dr. Víctor Juarez
 Dr. Borja Rivero
 Dra. Andrea Severo
 Dra. Lucía Cobarro
 Dra. Cristina Contreras
 Dra. Clara Ugueto
 Dr. Ricardo Martínez
 Dr. Jesús Saldaña
 Dra. Ana Torremocha
 Dra. Lucía Canales
 Dr. Alejandro Lara
 Dr. Joaquín Vila

Cirugía Cardíaca

Dr. Angel Aroca
 Dr. Omar Al-Razzo
 Dr. Ali Ayaon
 Dra. Tomasa Centella
 Dra. Isabel Franco
 Dr. Elkin González
 Dr. Alvaro González
 Dra. María Jesús Lamas
 Dra. Luz Polo
 Dr. Ulises Ramírez
 Dr. Miguel Angel Rubio
 Dr. Juvenal Rey
 Dr. Raul Sanchez
 Dr. Bunty Ramchandani
 Dra. Blanca Torres
 Dr. Enrique Villagrán

MIR Cirugía Cardíaca

Dr. José Ignacio Juarez
 Dra. Marta Michelena
 Dr. José Carlos Romero

Cirugía Vasculat

Dra. Aleicel Concepción
 Dra. Leticia Cuervo
 Dr. Álvaro Fernández
 Dra. Marta Gutiérrez
 Dra. Teresa Hernández
 Dr. Israel Leblic
 Dra. Elena Marín
 Dra. Covadonga Mendieta
 Dr. Andrés Salazar
 Dr. Stefan Stefanov

Secretario docente: D. Santiago Montero (santiago.montero@uam.es)

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 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. 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.
- Es obligatoria la asistencia al **80% del total de seminarios y de las prácticas clínicas** hospitalarias. Los seminarios son esenciales para el aprovechamiento de las rotaciones en Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Se controlará la asistencia a los mismos mediante hoja de firmas.
- 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, Cirugía Cardíaca y Cirugía Vascul ar) **no será evaluable**. Las ausencias a las actividades de perfil práctico arriba aludidas, deberán **en cualquier caso justificarse documentalmente**.
- Durante las prácticas **se controlará asistencia mediante firma**. Si las firmas no coinciden gráficamente el alumno no será evaluable.

Objetivos de las prácticas

Las rotaciones prácticas por los servicios de **Cardiología, Cirugía Cardíaca y Cirugía Vascul** 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
 - ✓ Analítica, incluyendo biomarcadores cardíacos: troponina I y BNP.
- **Haber visto practicar por un experto:**
 - ✓ Ecocardiogramas transtorácicos y transesofágicos
 - ✓ Pruebas de esfuerzo
- **Haber visto en relación con los pacientes historiad**os:
 - ✓ Pruebas de imagen: Ecocardiograma, TAC, RM
 - ✓ ECG
 - ✓ Rx de tórax
 - ✓ Pruebas de laboratorio pertinentes
 - ✓ Coronariografías
 - ✓ Intervencionismo percutáneo
 - ✓ Estudios electrofisiológicos
 - ✓ Procedimientos terapéuticos en arritmias y estimulación cardíaca: cardioversiones eléctricas, ablaciones con catéter, implante de marcapasos, desfibriladores automáticos implantables o dispositivos de resincronización cardíaca
- **Haber visto**, al menos, una **intervención** de cirugía cardíaca y una intervención de cirugía vascular.

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 procedimientos de intervencionismo percutáneo cardiovascular
- Implante de marcapasos, desfibriladores automáticos implantables y dispositivos de resincronización cardíaca
- 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.

Evaluación

A. Examen teórico tipo test

- Se hará sobre los contenidos de las clases teóricas y seminarios. Las preguntas podrán eventualmente ser sobre supuestos clínicos. Contará un **80% de la nota final**.
- El examen consistirá en **70 preguntas médicas y 30 quirúrgicas**, tipo elección múltiple, con una sola respuesta correcta **sobre 4 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% de la media de los 3 mejores exámenes**.
- Se dispondrá de **115 minutos para contestar las 100 preguntas más las 5 de reserva (105 más 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, dado que este valor representa el nivel del curso a evaluar.

Nota: Habrá 5 preguntas 'reserva' por si se anula algunas de las 100 preguntas del examen.

Nota:

En el acto del examen teórico se dará a conocer la fecha programada de revisión de examen. Al finalizar el examen teórico los alumnos entregarán la plantilla con sus respuestas, en la que deben figurar los datos de identificación que se les solicitan. El cuaderno con las preguntas del examen se lo podrán llevar. Se publicará la plantilla de respuestas correctas una vez terminado el examen en un plazo máximo de 3 días, de modo que los alumnos puedan repasar sus contestaciones y seleccionar las preguntas en las que les queda alguna duda. Se publicarán las notas de forma anónima (con el número de DNI/pasaporte). Los alumnos que no estén conformes con su evaluación o con el diseño de alguna de las preguntas del examen podrán solicitar acudir a la revisión del examen enviando un email al Gestor Docente encargado de la asignatura (guillermo.garciah@uam.es). El plazo para solicitar acudir a la revisión se cerrará el día anterior e la misma a las 12 AM. Los alumnos tienen derecho solicitar al Gestor Docente una copia de su plantilla con las respuestas. El profesor responsable de la asignatura fijará una fecha de revisión de examen que podrá ser presencial u "on-line".

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 **más de 9 puntos**.

Evaluación (continuación)

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 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 una o dos guardias (máximo 1 punto): se propone hacer al menos 1 guardia en horario de 16:00 a 21:00 en días de diario, o bien en sábados, domingos o festivos en horario de 10:00 a 14:00; **las guardias son parte de la formación práctica del alumno** (eventualmente puede 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 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.

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 **no podrá compensar puntuaciones de test no aptas.**
- 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, cuya nota **no se guardaría** para el año siguiente aunque hubieran aprobado, 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 aprueban las competencias prácticas,** se guardará la nota de éstas para las sucesivas convocatorias.

Actividades prácticas

- Las actividades prácticas se desarrollarán
 - ✓ los días indicados en el Damero en un horario de **08:00-12:00 horas**, no permitiéndose llegar al servicio más tarde de las **08:15** ni abandonarlo antes de las **11:30** 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 **el último día de la rotación** (por la mañana) 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 número de HC)** que serán comentadas así como pruebas complementarias relacionadas
 - ECG
 - RX tórax
 - pruebas de laboratorio
 - ECG esfuerzo con/sin imagen, Holter, Ecocardiograma transtorácico y/o transesofágico, angio-TAC, cardio RM, angiocardiografía
 - ✓ 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 **conjuntamente con el examen de competencias.**
- 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
Cardiología día 1	/ /20		
Cardiología día 2	/ /20		
Cardiología día 3	/ /20		
Cardiología día 4	/ /20		
Cardiología día 5	/ /20		
Cardiología día 6	/ /20		
U.C. Intensivos Cardiológicos 1	/ /20		
U.C. Intensivos Cardiológicos 2	/ /20		
U.C. Intensivos Cardiológicos 3	/ /20		
Imagen-Cardiología no Invasiva	/ /20		
Arritmias	/ /20		
Hemodinámica	/ /20		
Cirugía Cardiaca	/ /20		
Cirugía Cardiaca	/ /20		
Cirugía Vasculat	/ /20		
Cirugía Vasculat	/ /20		
Evaluación	/ /20		
Guardia 1	/ /20		
Guardia 2	/ /20		

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 10:00 a 14:00 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
Planta hospitalización día 1	<input type="checkbox"/> Historia clínica y Exp. física <input type="checkbox"/> Pase de visita <input type="checkbox"/> Discusión casos clínicos <input type="checkbox"/> Interpretación ECG / Rx tórax / analítica <input type="checkbox"/> Lectura de Angio-TAC, RM, ECOCG <input type="checkbox"/> Lectura de coronariografía/intervencionismo <input type="checkbox"/> Ver realizar coronariografía, ACTP, TAVI <input type="checkbox"/> Ver realizar implante de dispositivo, EEF, ablación con catéter, cardioversión
Planta hospitalización día 2	<input type="checkbox"/> Historia clínica y Exp. física <input type="checkbox"/> Pase de visita <input type="checkbox"/> Discusión casos clínicos <input type="checkbox"/> Interpretación ECG / Rx tórax / analítica <input type="checkbox"/> Lectura de Angio-TAC, RM, ECOCG <input type="checkbox"/> Lectura de coronariografía/intervencionismo <input type="checkbox"/> Ver realizar coronariografía, ACTP, TAVI <input type="checkbox"/> Ver realizar implante de dispositivo, EEF, ablación con catéter, cardioversión
Planta hospitalización día 3	<input type="checkbox"/> Historia clínica y Exp. física <input type="checkbox"/> Pase de visita <input type="checkbox"/> Discusión casos clínicos <input type="checkbox"/> Interpretación ECG / Rx tórax / analítica <input type="checkbox"/> Lectura de Angio-TAC, RM, ECOCG <input type="checkbox"/> Lectura de coronariografía/intervencionismo <input type="checkbox"/> Ver realizar coronariografía, ACTP, TAVI <input type="checkbox"/> Ver realizar implante de dispositivo, EEF, ablación con catéter, cardioversión
Planta hospitalización día 4	<input type="checkbox"/> Historia clínica y Exp. física <input type="checkbox"/> Pase de visita <input type="checkbox"/> Discusión casos clínicos <input type="checkbox"/> Interpretación ECG / Rx tórax / analítica <input type="checkbox"/> Lectura de Angio-TAC, RM, ECOCG <input type="checkbox"/> Lectura de coronariografía/intervencionismo <input type="checkbox"/> Ver realizar coronariografía, ACTP, TAVI <input type="checkbox"/> Ver realizar implante de dispositivo, EEF, ablación con catéter, cardioversión
Planta hospitalización día 5	<input type="checkbox"/> Historia clínica y Exp. física <input type="checkbox"/> Pase de visita <input type="checkbox"/> Discusión casos clínicos <input type="checkbox"/> Interpretación ECG / Rx tórax / analítica <input type="checkbox"/> Lectura de Angio-TAC, RM, ECOCG <input type="checkbox"/> Lectura de coronariografía/intervencionismo <input type="checkbox"/> Ver realizar coronariografía, ACTP, TAVI <input type="checkbox"/> Ver realizar implante de dispositivo, EEF, ablación con catéter, cardioversión
Taller de casos clínicos	



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

Apellidos y Nombre

Guías generales para la realización de la historia clínica

- Datos de identificación del paciente (anotar número de HC pero nunca nombre y apellidos, por confidencialidad).
- Fecha en que se realizó la historia.
- Edad, Género, motivo de ingreso (redactada de modo escueto) y fecha del mismo
- Antecedentes Personales con especial hincapié en:
 - ✓ Alergias medicamentosas y contraste yodado
 - ✓ Factores de Riesgo Cardiovascular: Tabaco, HTA, DM, dislipemia, obesidad
 - ✓ Consumo de alcohol y Consumo otras sustancias tóxicas
 - ✓ Otros antecedentes No Cardiovasculares, con énfasis en:
 - Cirugías Previas
 - SAOS
 - EPOC
 - Insuficiencia renal
 - Ulcus y/o sangrados digestivos
 - Radio/quimioterapia previa
- Antecedentes Familiares (primer grado) con especial hincapié en:
 - ✓ Factores de riesgo cardiovascular
 - ✓ Muerte súbita antes o después de los 50 años
 - ✓ Cardiopatía isquémica antes de los 60 años
 - ✓ Miocardiopatías
 - ✓ Enfermedad neuromuscular
 - ✓ WPW
 - ✓ Canalopatía (QT largo, Brugada, ... etc)
- Historia Cardiovascular
 - ✓ Describir de manera ordenada la HC cardiovascular, incluyendo datos de arteriopatía periférica (claudicación, aneurismas, etc) y cerebral (ictus, etc). Se describirán los episodios de modo ordenado. Específicamente, cuando se se describa un evento coronario agudo es muy importante mencionar la Fracción de Eyección de VI con la que quedaba el paciente, el número de arterias coronarias enfermas y qué tratamiento se aplicó.
 - ✓ Al final de este apartado se deben describir dos cosas:
 - Cual es el tratamiento de base que recibe el paciente (antes de comenzar la Enfermedad Actual)
 - Qué vida hace con ese tratamiento: Es decir, si trabaja o no, con quien vive, cuál es su actividad física diaria y su clase funcional para disnea (NYHA), si tiene edemas y /o síntomas de decúbito u otros síntomas cardiológicos habitualmente.
- Enfermedad Actual: Es la descripción del proceso que le trae al hospital. Puede haberse iniciado minutos o varios días antes pero, en algunos casos, ha podido iniciarse meses antes y se debe describir el proceso con los posibles cambios de tratamiento que se hicieron en ese periodo.
- Exploración Física descrita en Urgencias o, si no tiene acceso, las constantes que tenía.
- Estudios Complementarios más relevantes (el estudiante no debe tener acceso a los comentarios de los médicos ni a sus diagnósticos) con especial énfasis en:
 - ✓ ECG
 - ✓ Rx tórax
 - ✓ Analítica
 - ✓ Ecocardiograma transtorácico
 - ✓ Otras pruebas de imagen: cateterismo/coronariografía, TAC, RNM...
- Exploración física efectuada por el estudiante efectuada en Planta
- Impresión diagnóstica, intentando discutir varios diagnósticos diferenciales.
- Orientación terapéutica



Evaluación de los trabajos tutorizados

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

*** 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

Día	Hora	Profesor	Tema
05/09/2022	09:00	Prof. Peinado	Presentación del curso e Introducción a la medicina cardiovascular Presentación del curso. Organización. Objetivos. Contenidos del programa. Rotación clínica. Sistema de evaluación. Importancia de la Medicina CV. 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.
6/9/2022	12:00	Prof. Peinado	Seminario de Electrocardiografía (I) Breve explicación de la génesis del registro del ECG. El ECG normal. Lectura de un ECG: frecuencia cardiaca, distinguir ritmo sinusal. Onda P: sobrecarga auricular. Alteraciones del intervalo PR (preexcitación, descenso de PR y bloqueos).
7/9/2022	14:00	Prof. López Sendón	Insuficiencia cardiaca (I): Concepto. Definición operativa de IC en la clínica. Epidemiología e impacto socio-sanitario. Etiologías más frecuentes. Etiopatogenia de la IC aguda. Etiopatogenia de la IC crónica. Clasificaciones de la IC: según tipo de síntomas (anterógrada /retrógrada e izquierda/derecha), severidad de síntomas (NYHA), función del VI (FEp, FEm, FEr), estadios evolutivos (A-D), situación: aguda/crónica/descompensada. Clínica: síntomas y signos más comunes (sensibilidad y especificidad de los mismos). Factores desencadenantes de descompensación. Diagnóstico: Esquema ESC: síntomas/signos + evidencia disfunción cardiaca. Exploraciones complementarias habituales: Analítica con péptidos natriuréticos, ECG, Rx de tórax, ecocardiograma. Exploraciones especiales: RM, TAC, pruebas Funcionales, Hemodinámica. Pronóstico: Eventos mayores y causa de muerte principales (súbita/progresión IC/otras). Aproximación pronóstica mediante datos clínicos, biomarcadores, ECG, ecocardiográficos/RM, electrofisiológicos y hemodinámicos.
12/9/2022	12:00	Prof. Rey	Seminario de Electrocardiografía (II) Complejo QRS. Ondas Q patológicas. Anchura del QRS (trastorno de la conducción intraventricular y bloqueos de rama). Hipertrofia ventricular. Cálculo del eje. El segmento ST y la onda T. El ECG del Síndrome coronario agudo y la pericarditis.
12/09/2022	14:00	Prof. López Sendón	Insuficiencia cardiaca (II): Tratamiento de la Insuficiencia cardiaca crónica. Medidas básicas de tratamiento: dieta, ejercicio físico, vacunaciones. Tratamiento sintomático de la congestión: diuréticos, tipos y combinaciones. Fármacos con beneficio pronóstico: distinción IC FEVI deprimida-preservada. Betabloqueantes en IC FEr. IECA/ARA2/Sacubitril-valsartan. Antagonistas del receptor mineral-corticoide. Inhibidores SGLT2. Otros fármacos en la IC crónica: Ivabradina, digoxina, Hidralazina/nitratos, antiarrítmicos, anticoagulantes...Manejo de la IC con FE preservada. Organización del tto. De la IC: Unidades de IC.

Clases teóricas y seminarios.- II

Día	Hora	Profesor	Tema
15/9/2022	13:00	Prof. López Sendón	Insuficiencia cardiaca (III): Tratamiento de la Insuficiencia cardiaca aguda: edema agudo de pulmón y Shock cardiogénico. - <u>Edema agudo de pulmón</u> : concepto, causas más frecuentes, clínica, diagnóstico: Rx tórax, analítica, ECG, indicación de ecocardiograma y otras pruebas. Pronóstico del EAP. Manejo en Urgencias: monitorización, Soporte respiratorio: oxigenoterapia, Ventilación no Invasiva, IOT y ventilación mecánica. Fármacos en el EAP: diuréticos, vasodilatadores, inotrópicos, morfina y otros. Causas de EAP con indicación quirúrgica. <u>Shock Cardiogénico</u> : concepto, clínica, causas más frecuentes, diagnóstico: analítica, ECG, Rx tórax, Ecocardiograma, hemodinámica. Clasificación SCAI (severidad) y pronóstico del shock. Manejo inicial: monitorización, papel del catéter Swan-Ganz, fármacos inotrópicos y vasopresores, soporte respiratorio. Shock refractario: Dispositivos mecánicos de soporte cardiocirculatorio: balón de contrapulsación, asistencias centrífugas, dispositivo axial tipo Impella, ECMO. Beneficios y complicaciones. Posibles evoluciones post-shock: recuperación/VAD/Tx cardiaco/exitus.
19/9/2022	14:00	Prof. López Sendón	Insuficiencia cardiaca (IV): Dispositivos: Resincronizador/desfibrilador y Asistencia ventricular. Trasplante cardiaco. DAI: concepto e indicaciones de DAI en pacientes con IC: prevención secundaria y primaria. Resincronizador: concepto, beneficios, e indicaciones en la IC. Nuevas formas de estimulación fisiológica en la IC (His-Rama izda). Asistencia ventricular de larga duración en la IC refractaria: modalidad (puente a decisión, puente a TxC o terapia de destino). Tipos de dispositivos. Indicaciones y contraindicaciones. Actividad y resultados en España y el mundo. Complicaciones más comunes. Trasplante cardiaco (TxC): indicaciones y contraindicaciones más comunes. Causas etiológicas que llevan al TxC. Características de los donantes cardiacos y nociones de organización del TxC en España. Técnica quirúrgica. Tratamiento inmunosupresor. Rechazo agudo celular y mediado por anticuerpos. Enfermedad vascular del injerto. Otras complicaciones: infecciones y tumores. Actividad y resultados del TxC en España y en el mundo.
20/09/22	12:00	Prof. Peinado	Seminario de Electrocardiografía (III) Taquicardias auriculares, aleteo y fibrilación auricular.
20/9/2022	13:00	Prof. Peinado	Síncope: Concepto. Clasificación: síncope neuromediado, ortostático y cardiaco. Etiopatogenia. Enfoque diagnóstico: evaluación inicial, estratificación de riesgo, criterios de ingreso, exploraciones complementarias y orden de realización. Utilidad del ECG en el diagnóstico. Registros de ECG: tipos (Holter, Holter de duración prolongada, Holter insertable), indicaciones y rentabilidad diagnóstica. Estudio electrofisiológico. Indicaciones y utilidad diagnóstica. Test de mesa basculante: indicaciones y utilidad diagnóstica. Tratamiento. Medidas generales. Tratamiento específico de los principales tipos de síncope.
23/09/20	13:00	Prof. Peinado	Arritmias cardiacas (I): Concepto y clasificación, bradiarritmias, enfermedad del nodo sinusal y bloqueos AV. El sistema eléctrico del corazón. Concepto de Arritmia. Clasificación de las arritmias (según origen y mecanismo, con énfasis en la diferencia entre taquiarritmias de QRS ancho/estrecho). Disfunción del nodo sinusal. Bloqueo AV. Estudio diagnóstico de las bradiarritmias. Tratamiento agudo y crónico de las bradiarritmias y del síndrome taquicardia-bradicardia. Marcapasos: fundamentos, tipos, modos de estimulación, indicaciones, técnicas de implante y reconocimiento ECG de los tipos de estimulación.

Clases teóricas y seminarios.- II

día	Hora	profesor	tema
26/09/22	13:00	Prof. Peinado	Arritmias cardíacas (II): Extrasístoles s upraventriculares. Taquicardias supraventriculares. Taquicardias intranodales. Preexcitación y taquicardias por vías accesorias: Mecanismos de las taquicardias (reentrada, automatismo y actividad desencadenada). Extrasístoles supraventriculares. Tipos de taquicardias supraventriculares. Taquicardia sinusal. Taquicardias intranodales. Vías accesorias: concepto y localización anatómica. Preexcitación: concepto y manifestaciones ECG. Taquicardias mediadas por vías accesorias. Tratamiento agudo. Prevención de recurrencias: ablación con catéter y tratamiento farmacológico de las taquicardias supraventriculares.
27/09/22	13:00	Prof. Peinado	Arritmias cardíacas (III): Flúter, taquicardia y fibrilación auricular. Concepto y diferencias en el mecanismo de flúter y taquicardia auricular. <u>Taquicardia auricular:</u> clínica, ECG y tratamiento. <u>Flúter auricular:</u> tipos y principales circuitos. Etiopatogenia e interrelación con la fibrilación auricular. Manifestaciones clínicas y ECG (flúter ístmico vs otros). Tratamiento agudo y crónico: prevención de tromboembolismo y estrategia de control de ritmo vs control de frecuencia. Similitudes con el tratamiento de la fibrilación auricular. <u>Fibrilación auricular:</u> Definición. Epidemiología. Etiopatogenia. Tipos y caracterización. Manifestaciones clínicas. Implicaciones pronósticas. Reconocimiento electrocardiográfico. "Despistaje" de fibrilación auricular. Exploraciones complementarias. Tratamiento: manejo de factores de riesgo y comorbilidades, prevención del tromboembolismo, estrategia de control de ritmo vs frecuencia. Fármacos antiarrítmicos y ablación con catéter. Indicaciones y resultados.
28/09/22	12:00	Prof. Peinado	Seminario de electrocardiografía (IV) Taquicardias de la unión A-V: intranodales y por vía accesoria. Taquicardia con QRS ancho: diferencias entre taquicardia ventricular y supraventricular con aberrancia. Síndrome de Brugada, alteraciones del intervalo QT, miocardiopatía arritmogénica de ventrículo derecho.
30/09/22	14:00	Prof. Peinado	Arritmias cardíacas (IV): Extrasístoles ventriculares. Taquicardias ventriculares. Muerte súbita. Tratamiento agudo y crónico de las taquicardias ventriculares. <u>Extrasístoles Ventriculares:</u> tipos, clínica, diagnóstico electrocardiográfico, implicaciones pronósticas y riesgo de muerte súbita. <u>Taquicardias ventriculares:</u> concepto y clasificación. TV no sostenida (concepto, diagnóstico, pronóstico y tratamiento). TV monomórfica sostenida: etiopatogenia, clínica, ECG, diagnóstico diferencial, exploraciones complementarias, pronóstico, tratamiento agudo y crónico (fármacos, desfibrilador implantable y ablación con catéter). Taquicardia Ventricular polimórfica: tipos y asociación con QT largo. Concepto de canalopatía. Síndrome de QT largo y síndrome de Brugada. Diagnóstico y tratamiento. <u>Muerte súbita cardíaca:</u> Definición, epidemiología, etiopatogenia, estratificación de riesgo, prevención primaria y secundaria, cadena de supervivencia e importancia de los DESA, evaluación post-RCP.
3/10/22	12:00	Prof. Pérez David	Seminario de Imagen cardíaca: Ecocardiografía transtorácica y transesofágica. TAC y RNM cardíaca.

Clases teóricas y seminarios.- III

día	hora	profesor	tema
3/10/22	13:00	Prof. López de Sá	Fisiopatología y factores de riesgo de la Aterotrombosis. La pared vascular, los factores de riesgo clásicos y del estudio INTERHEART, los procesos biológicos de la aterogénesis (disfunción endotelial, inflamación y daño endotelial y proliferación). Complicación trombótica de la placa aterosclerótica: Ruptura y erosión de la placa. Prevención primaria: Uso de la tabla SCORE y normas generales de prevención de la Sociedad Europea de Cardiología. Prevención secundaria. Importancia y tratamiento del tabaquismo. Tratamientos disponibles para la Dislipemia y esquema práctico de tratamiento. Diabetes: significado de la aparición de los inhibidores de SGLT2 y agonistas GLP-1. Esquema de tratamiento de la diabetes de la Sociedad Europea de Cardiología.
4/10/22	14:00	Prof. Rey	Hipertensión arterial (HTA). Epidemiología. Conceptos de HTA primaria y secundaria. Etiopatogenia de la HTA arterial esencial. Clínica, Diagnóstico de HTA. Utilidad de MAPA y AMPA. Diagnóstico de las principales causas de HTA secundaria. Estratificación de riesgo. Tratamiento: objetivos, medidas generales y escalones de tratamiento farmacológico. Concepto de HTA resistente y su tratamiento.
10/10/22	14:00	Prof. López de Sá	Cardiopatía isquémica (I). Enfermedad coronaria estable. Clínica. Fisiopatología (angina de umbral fijo y variable). Diagnóstico. Diagnóstico diferencial con causas no coronarias de dolor torácico. Exploración física y pruebas complementarias (ECG, análisis, pruebas de provocación, angioTAC y coronariografía). Concepto de biomarcador pronóstico y estado actual del tema. Toma de decisiones en consulta del paciente con enfermedad coronaria estable. Indicaciones de coronariografía y de revascularización percutánea, quirúrgica o de tratamiento médico. Tratamiento médico del paciente coronario crónico. Síndrome de angina con coronarias normales.
11/10/22	12:00	Prof. Pérez David	Seminario: Pruebas de provocación de isquemia. Ergometría simple y con isótopos o eco. Pruebas de provocación farmacológica.
18/10/22	13:00	Prof. López de Sá	Cardiopatía Isquémica (II). El Síndrome Coronario agudo sin elevación de segmento ST. Síndromes coronarios agudos: concepto, patofisiología. Angina inestable: clínica y diagnóstico. Tratamiento médico de la angina inestable. Angina de Prinzmetal. Angina vasoespástica: concepto, manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento. Estratificación riesgo. Riesgo isquémico/hemorrágico. Revascularización 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 en el IMSEST.
24/10/22	12:00	Prof. Galeote	Seminario: Cateterismo cardiaco diagnóstico y terapéutico. Angioplastia y valvuloplastia mitral. Avances en los últimos años: prótesis aórticas percutáneas, cierre de comunicaciones interauriculares, ductus arterioso y orejuela, clips mitrales.

Clases teóricas y seminarios.- IV

día	hora	profesor	tema
25/10/22	13:00	Prof. López de Sá	Cardiopatía Isquémica (III). El infarto de miocardio con ascenso de segmento ST (IMCEST). Etiopatogenia, clínica, diagnóstico y pronóstico.- Clasificación clínica y hemodinámica. ACTP primaria y trombolisis en el tratamiento del IMCEST.- Tratamiento médico. Revascularización completa. Complicaciones del IMCEST: tipos, diagnóstico y tratamiento.- Tratamiento a largo plazo de los pacientes con cardiopatía isquémica inestable.
28/10/19	14:00	Prof. Villagrán	Cirugía de la enfermedad coronaria. Historia y conceptos básicos de la revascularización quirúrgica. Anatomía coronaria. Indicaciones de revascularización quirúrgica en la enfermedad coronaria estable, inestable y en el infarto agudo de miocardio. Tipos de injertos. Técnicas quirúrgicas: cirugía de bypass aorto-coronario con y sin circulación extracorpórea. Endarterectomía coronaria. Complicaciones y resultados. Cirugía de las complicaciones mecánicas del infarto agudo de miocardio.
31/10/22	12:00	Prof. Peinado	Seminario. Pruebas de Arritmias: estudios electrofisiológicos y ablaciones. Marcapasos, desfibriladores y resincronizadores. Holter. Test de mesa basculante.
2/11/22	12:00	Prof. Riera	Seminario. Exploración del sistema arterial, venoso y linfático de los miembros inferiores. Diagnóstico diferencial del linfedema.
2/11/22	13:00	Prof. Riera	Isquemia arterial aguda y crónica de las extremidades. Concepto de isquemia. Fisiopatología de isquemia de las extremidades. Isquemia aguda: etiología, clínica, grados de isquemia e implicaciones pronósticas, diagnóstico, tratamiento, complicaciones. Isquemia arterial crónica (enfermedad arterial periférica): concepto, etiología, clínica (claudicación intermitente e isquemia crítica), diagnóstico, tratamiento médico, quirúrgico y endovascular y sus complicaciones.
3/11/22	13:00	Prof. Riera	Arteriopatías funcionales y orgánicas: Enfermedad carotídea extracraneal. Enfermedad y fenómeno de Raynaud. Síndrome del opérculo torácico o de salida de tórax. Enfermedad de Takayasu. Tromboangeítis obliterante o enfermedad de Buerger. Síndrome del pie diabético.
3/11/22	14:00	Prof. Rey / Prof. Riera	Patología de la aorta I: Aspectos Médicos. <u>Síndromes aórticos agudos:</u> concepto y tipos. <u>Disección aórtica:</u> factores de riesgo, manifestaciones clínicas, diagnóstico, pronóstico y tratamiento. <u>Hematoma intramural aórtico:</u> factores de riesgo, manifestaciones clínicas, diagnóstico, pronóstico y tratamiento. <u>Úlcera aórtica penetrante:</u> factores de riesgo, manifestaciones clínicas, diagnóstico, pronóstico y tratamiento. <u>Aneurismas de aorta torácica:</u> clínica, diagnóstico, pronóstico e indicación de tratamiento quirúrgico. <u>Aneurismas de aorta abdominal:</u> clínica, diagnóstico, pronóstico e indicación de tratamiento quirúrgico. <u>Síndromes genéticos asociados a aortopatía:</u> Aspectos básicos del síndrome de Marfán, Loeys-Dietz y Ehlers-Danlos. Indicación de tratamiento quirúrgico en la afectación aórtica del síndrome de Marfan.

Clases teóricas y seminarios.- V

día	hora	profesor	tema
8/11/22	13:00	Prof. Ayaon	Patología de la aorta II: Aspectos quirúrgicos. Anatomía quirúrgica de la aorta. <u>Aneurismas de aorta torácica</u> : fisiopatología, diagnóstico, indicaciones de tratamiento quirúrgico. Técnicas quirúrgicas. Preservación de la válvula aórtica. Protección cerebral en la cirugía del arco aórtico. Complicaciones y resultados. <u>Síndromes aórticos agudos</u> : definiciones y tipos, diagnóstico, indicaciones quirúrgicas y técnicas. Complicaciones y resultados. <u>Aortopatías genéticas</u> . Papel de las unidades multidisciplinarias en el manejo y seguimiento de estos síndromes. Indicación y técnicas quirúrgicas en el S. Marfan, S. Loeys-Dietz y S. Ehler-Danlos.
10/11/22	13:00	Prof. Rey	Enfermedades del pericardio. Pericarditis aguda. Pericarditis constrictiva. Taponamiento cardiaco. <u>Pericarditis Aguda</u> : etiología, cuadro clínico, ECG, criterios diagnósticos, motivos de ingreso y tratamiento. <u>Pericarditis Constrictiva</u> : etiología, criterios diagnósticos, diagnóstico diferencial con miocardiopatía restrictiva y tratamiento. <u>Taponamiento cardiaco</u> : etiología y fisiopatología, diagnóstico, tratamiento e indicaciones de pericardiocentesis.
10/11/22	14:00	Prof. Rey	Enfermedades del miocardio (I): Miocarditis y Miocardiopatía Dilatada. <u>Miocarditis</u> : definición, etiología, manifestaciones clínicas, escenarios clínicos según "position paper" de la Sociedad Europea de Cardiología, exploración física, diagnóstico y criterios diagnósticos, tratamiento. <u>Miocardiopatía Dilatada</u> : definición, epidemiología, etiología, manifestaciones clínicas, exploración física, diagnóstico y tratamiento, breve recordatorio de insuficiencia cardiaca.
14/11/22	14:00	Prof. Rey	Enfermedades del miocardio (II): Miocardiopatía hipertrófica y Restrictiva. <u>Miocardiopatía Hipertrófica</u> : definición, epidemiología, fisiología. Tipos de MCH: según localización de HVI, según presencia de obstrucción al tracto de salida de VI. Manifestaciones clínicas, exploración física, diagnóstico. Tratamiento de la obstrucción: fármacos, miectomía, ablación septal con alcohol. Prevención de muerte súbita y Factores de riesgo, aproximación Guías ESC vs EEUU. <u>Miocardiopatía restrictiva</u> : definición, etiología, manifestaciones clínicas, exploración Física, diagnóstico, tratamiento.
15/11/22	13:00	Prof. Rey	Valvulopatía aórtica. <u>Estenosis aórtica</u> . etiología, fisiopatología, clínica, historia natural, exploración y diagnóstico diferencial, pruebas complementarias, tratamiento médico, quirúrgico y percutáneo: descripción e indicaciones. <u>Insuficiencia Aórtica</u> : etiología, fisiopatología, clínica, historia natural, exploración y diagnóstico diferencial, pruebas complementarias, tratamiento médico, quirúrgico y percutáneo: descripción e indicaciones. Insuficiencia aórtica aguda: diferencias con la crónica con énfasis en el tratamiento.
15/11/22	14:00	Prof. Rey	Fiebre Reumática. Valvulopatía mitral. <u>Fiebre reumática</u> : breve explicación. <u>Estenosis mitral</u> : etiología, fisiopatología, clínica, exploración, pruebas complementarias, tratamiento médico, quirúrgico (conservador y recambio valvular) y percutáneo: descripción e indicaciones. <u>Insuficiencia Mitral</u> : etiología, fisiopatología, exploración, pruebas complementarias y valoración de severidad, tratamiento médico y quirúrgico (conservador y recambio valvular mitral). Consideraciones de tratamiento de la insuficiencia mitral secundaria, y tratamiento percutáneo.

Clases teóricas y seminarios.- V

día	hora	profesor	tema
18/11/22	14:00	Prof. Rey	Valvulopatía Tricúspide. Endocarditis Infecciosa. <u>Insuficiencia Tricúspide</u> : etiología, fisiopatología, exploración física, y ecocardiografía. <u>Estenosis Tricúspide</u> : etiología, fisiopatología, exploración física, y ecocardiografía. Tratamiento médico y quirúrgico de la valvulopatía tricúspide. <u>Endocarditis Infecciosa</u> : epidemiología, etiopatogenia, síntomas, exploración física, datos complementarios, criterios diagnósticos, algoritmo de aproximación a la Endocarditis según la Sociedad Europea de Cardiología, tratamiento antibiótico empírico, indicaciones de Cirugía, prevención, concepto de "Endocarditis Team".
21/11/22	12:00	Prof. Sánchez	Cirugía Valvular. Tipos e indicaciones. Tipos de prótesis e indicaciones. Disfunción protésica. Tipos de intervenciones quirúrgicas sobre las válvulas mitral, aórtica y tricúspide. Cirugía valvular mitral, aórtica, y tricúspide mínimamente invasiva. Prótesis valvulares: tipos, indicaciones generales, complicaciones y controles durante el seguimiento. Complicaciones de la Cirugía Valvular.
22/11/22	13:00	Prof. González-Rocafort	Tumores cardiacos y traumatismos cardiacos y de los grandes vasos. 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.
28/11/22	14:00	Prof. Polo	Aproximación a las Cardiopatías Congénitas en el adulto. Coartación aórtica. Ductus arterioso persistente. Defectos septales de tabique (CIA, CIV). Drenaje venoso anómalo. Valvulopatías congénitas. Malformaciones de la válvula tricúspide: atresia tricúspide, enfermedad de Ebstein. Tetralogía de Fallot. Trasposición de los grandes vasos. Truncus arterioso. Ventrículo izquierdo hipoplásico.
29/11/22	14:00	Prof. Riera	Patología del sistema venoso: <u>Insuficiencia venosa crónica</u> : características de los sistemas venosos profundo y superficial de las extremidades, concepto de insuficiencia venosa, etiología, clínica, diagnóstico exploratorio y diferencial, tratamiento venoso. <u>Enfermedad tromboembólica venosa</u> : concepto, clínica, diagnóstico, tratamiento médico, quirúrgico y endovascular; seguimiento. Síndrome varicoso. <u>Insuficiencia venosa superficial</u> : Concepto, fisiopatología y factores de riesgo, clínica, diagnóstico clínico, clasificación, ecografía-Doppler, planificación quirúrgica, tratamiento médico, tratamiento quirúrgico, tratamiento endovascular.

Calendario de rotaciones por grupos

Rotaciones en Cardiología, Cirugía Cardíaca y Cirugía Vascolar

Primer Cuatrimestre (64 días)

Periodo	6 SEP – 26 SEP	27 SEP – 18 OCT	19 OCT – 10 NOV	11 NOV – 2 DIC
Grupo	1	8	7	6
Examen	26-09-22	18-10-22	10-11-22	2-12-22

Segundo Cuatrimestre (64 días)

Periodo	30 EN – 17 FEB	20 FEB – 10 MAR	13 MAR – 11 ABR	12 ABR - 5 MAY
Grupo	5	4	3	2
Examen	17-02-22	10-03-22	22-04-22	5-05-22

El examen será el último día de rotación de 8:00 h a 11:45 h

Apellidos y nombre	
Número de seminarios a los que ha asistido del total de 8	Firma Profesor

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 de las prácticas clínicas que se desarrollan en el Hospital
- La asistencia a prácticas se controlará 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. La asistencia a seminarios se controlará telemáticamente.

Examen Teórico

La fecha fijada en principio para la **convocatoria ordinaria** es el **lunes 12 de Diciembre a las 12 h AM** y para la **convocatoria extraordinaria** el **lunes 5 de Junio de 2023 a las 9 h. AM**. Aunque es improbable que se modifique, es responsabilidad del alumno comprobar en la web o a través de los profesores que esta fecha no sufre modificaciones.



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

