Cuaderno de Prácticas Clínicas

Asignatura: **Medicina y Cirugía Cardiocirculatorio**

foto

Nombre del Estudiante:
E-mail: **Teléfono:**
Grupo:
Fecha de rotación:

Profesor Responsable: Prof. José Tuñón (Catedrático, Jefe de Servicio) (jtunon@fjd.es)

Profesores Asociados
Prof. José Manuel Rubio (Unidad de Arritmias) (jmrubio@fjd.es)
Prof. César Aparicio (Angiología y Cirugía Vascular) (CAparicio@quironsalud.es)
Prof. Álvaro Aceña Navarro (Unidad de Hospitalización) (AACena@fjd.es)

Profesor Emérito:
Prof. Jerónimo Farré (Profesor Titular Emérito)

Profesor Honorarios:
Prof. Gonzalo Aldámiz (Cirugía Cardiaca)
Prof. Ana María Pello (Unidad de Hospitalización)

Profesores Colaboradores Docentes
Prof. Ángeles Heredero (Cirugía Cardiaca)
Prof. Rocío Carda (Unidad 63, Hospitalización y Unidad de Rehabilitación Cardiaca)
Prof. Hans Gaebelt (Unidad 63, hospitalización)
Prof. Luis Molina Blázquez (Unidad 63, hospitalización)
Prof. Ana Venegas (Unidad 63, hospitalización)
Prof. Andrea Kallmeyer (Unidad Coronaria)
Prof. Óscar Gonzalez Lorenzo (Unidad Coronaria)
Prof. Ramón Maruri (Unidad Coronaria)
Prof. Marta López-Castillo (Unidad Coronaria y Unidad de Hipertensión Pulmonar)
Prof. Marcelino Cortés (Unidad C. No Invasiva e Imagen y U. De Insuficiencia Cardiaca)
Prof. Ester Macía (Unidad de Cardio-Oncología y Unidad C. No Invasiva e Imagen)
Prof. Esther Martínez (Unidad C. No Invasiva e Imagen)
Prof. Miguel Ángel Navas (Unidad C. No Invasiva e Imagen)
Prof. Miguel Orejas (Unidad C. No Invasiva e Imagen)
Prof. Rosa Rábago (Unidad C. No Invasiva e Imagen)
Prof. Mikel Taibo (Unidad de Insuficiencia cardiaca y Unidad C. No Invasiva e Imagen)
Prof. Andrea Rueda Linares (Unidad C. No Invasiva e Imagen)
Prof. Felipe Navarro (Unidad de Hemodinámica)
Prof. Paloma Ávila Barahona (Unidad de Hemodinámica)
Prof. Juan Antonio Franco (Unidad de Hemodinámica)
Prof. Antonio Piñero (Unidad de Hemodinámica)
Prof. Borja Ibáñez (Unidades de Investigación, Cardio-Oncología y Hemodinámica)
Prof. Loreto Bravo (Unidad de Arritmias)
Prof. Francisco Díaz Cortegana (Unidad de Arritmias)
Prof. Carla Lázaro Rivera (Unidad de Arritmias)
Prof. Sandra Gómez Talavera (Unidad de Investigación)
Prof. Mónica Recio (Unidad de Rehabilitación Cardiaca)
Prof. José Antonio Esteban Chapel (Servicio de Cardiología)
Prof. José María Romero Otero (Servicio de Cardiología)
Secretaria/o: Vanessa Chaves Franco (Vanessa.chaves@quironsalud.es)

Nota inicial:

•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 y se procurará que esté disponible en la plataforma Moodle de la UAM.
•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 Cardiaca y Cirugía Vascular**) no será evaluable**. Las ausencias a las actividades de perfil práctico arriba aludidas, deberán **en cualquier caso justificarse documentalmente**.

Prácticas clínicas:

•Las prácticas de la asignatura se realizarán a lo largo de todo el curso. Se llevan a cabo en periodos de **14 a 15 días**, de **lunes a viernes**, **entre las 8 y las 11:45 h,** 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.
•Se realizan en grupos de **7-8** alumnos, **bajo la supervisión de un tutor**, que será siempre un profesor titular, asociado, honorario o colaborador clínico docente de los servicios de **cardiología, cirugía cardíaca o cirugía vascular**.
•**Toda la actividad desarrollada deberá quedar plasmada en el Cuaderno de Prácticas Clínicas** (editable desde la página web de la Facultad de Medicina), cuya cumplimentación es obligatoria y **deberá ser entregado al finalizar la rotación** al profesor responsable de la asignatura en cada Unidad Docente. El cuaderno incluye la relación de **objetivos** de la rotación y **de competencias a adquirir**.
•Durante las prácticas **se controlará asistencia mediante firma**.
•**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,
- ✓ actividades desarrolladas en las rotaciones, …etc.
- ✓ además, deberá aportar las historias clínicas realizadas durante la rotación.

•Para asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos en Ciencias de la Salud, se seguirá el protocolo establecido en la Orden SSI/81/2017 publicada en el BOE el 6 de febrero de 2017 (https://www.boe.es/boe/dias/2017/02/06/pdfs/BOEA- 2017-1200.pdf) y los alumnos firmarán el **compromiso de confidencialidad contenido** en el la última página del Cuaderno de Prácticas Clínicas, el cual deberá ser **entregado al profesor responsable** de la asignatura en el centro el primer día de prácticas.

Objetivos de las prácticas

Las rotaciones prácticas por los servicios de **Cardiología, Cirugía Cardiaca y Cirugía 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
  - ✓ Analítica, incluyendo biomarcadores cardiacos: troponina I y BNP.
- ***Haber visto practicar por un experto:***
  - ✓ Ecocardiogramas transtorácicos y transesofágicos
  - ✓ Pruebas de esfuerzo
- ***Haber visto en relación con los pacientes historiados:***
  - ✓ ECG
  - ✓ Rx de tórax
  - ✓ Pruebas de laboratorio pertinentes
  - ✓ Pruebas de imagen: Ecocardiograma, TAC, RM
  - ✓ Coronariografías
  - ✓ Intervencionismo percutáneo
  - ✓ Estudios electrofisiológicos
  - ✓ Procedimientos terapéuticos en arritmias y estimulación cardiaca: cardioversiones eléctricas, ablaciones con catéter, implante de marcapasos, desfibriladores automáticos implantables o dispositivos de resincronización cardiaca
- ***Haber visto***, al menos, una ***intervención*** de cirugía cardiaca 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 cardiacas (no fumar, práctica de ejercicio, dieta … etc).
- Capacidad de relación y trabajo en equipo.

Nota: en cuanto a

- Cateterismos cardiacos y procedimientos de intervencionismo percutáneo cardiovascular
- Estudios electrofisiológicos y ablaciones con catéter
- Implante de marcapasos, desfibriladores automáticos implantables y dispositivos de resincronización cardiaca

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. Algunas de las preguntas serán 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.**
- Habrá **5 preguntas 'reserva'** por si se anula algunas de las 100 preguntas del examen.
- **Por cada 3 preguntas falladas se restará un punto** (cada pregunta fallada resta 0,33 puntos).
- Las preguntas no contestadas no restarán puntos.
- Se considerará **aprobado** al alumno con una **calificación igual o superior al 50% del total de las preguntas.** Este criterio será el mismo tanto en la convocatoria ordinaria como en la extraordinaria.
- La duración del examen será de **130 minutos**.
- Deberán acudir al examen con **lápiz y goma de borrar** para evitar errores de lectura óptica con las correcciones.

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 a 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 clínica 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 de las actividades prácticas

Realizada a lo largo de la rotación clínica sobre la base de las prácticas y en la discusión de casos clínicos en la reunión final de evaluación de competencias.

- 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)
  - ✓ **Discusión de casos clínicos**: se llevará a cabo en la reunión final de evaluación de competencias y trabajos tutorizados. Adicionalmente podrá realizarse algún taller durante la rotación clínica para disponer de más tiempo de discusión y evaluación de casos clínicos (máximo 3 puntos).
- Es obligatoria la asistencia a una guardia (máximo 1 punto) 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.** Opcionalmente se podrá hacer una segunda guardia. Puede plantearse alguna guardia más para compensar alguna falta de asistencia durante la rotación.

Reunión final de evaluación de competencias y trabajos tutorizados

- Esta reunión
  - ✓ tendrá una duración aproximada 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
  - ✓ se acordará con el profesor responsable de la Unidad Docente y se hará con el profesor titular y/o profesores asociados, que determinarán la calificación final
  - ✓ el alumno deberá acudir a esta reunión con **3 historias clínicas realizadas durante la rotación práctica** (anotar número de HC) así como pruebas complementarias relacionadas (ECC, RX tórax, pruebas de laboratorio, pruebas de imagen, etc)
  - ✓ **se discutirán uno o más casos clínicos** seleccionados por el profesor o algunas de las historias clínicas realizadas por los alumnos. El profesor les irá haciendo preguntas acerca de la historia del paciente y de las pruebas complementarias realizadas hasta llegar un diagnóstico y un tratamiento. Los alumnos deberán tratar de contestar las preguntas que el profesor les vaya haciendo. Estas opiniones contribuirán a formar la nota del alumno, con una **puntuación máxima de 3 puntos**.
  - ✓ Se llevará a cabo la **presentación y discusión de los trabajos tutorizados.**

Trabajos tutorizados y evaluación de los mismos

- El grupo de alumnos de la rotación se dividirá en subgrupos de dos alumnos y se asignarán dos trabajos tutorizados (médicos y/o quirúrgicos) a cada subgrupo.
- **Cada uno** de los dos alumnos de cada subgrupo **presentará los dos trabajos**
  - ✓ escritos **a mano**
  - ✓ en un **folio por dos caras** como máximo
  - ✓ **deberán ser entregados al principio de la tercera semana de rotación** al profesor responsable de la asignatura en cada Unidad Docente, o a la persona que él designe, para ser corregidos y evaluados.
- **Cada alumno** de un subgrupo tendrá que hacer **una presentación con diapositivas de uno de los dos temas**, poniéndose de acuerdo entre ellos para que no sea la misma
  - ✓ La duración máxima de la presentación será de **7 minutos**
  - ✓ habrá una **discusión entre todos los alumnos y los profesores** presentes en la reunión de evaluación.
- En caso de grupos impares, el alumno que quede sin subgrupo presentará los dos temas por escrito y eligirá uno de los dos para preparar la presentación.
- 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** (3 puntos para los temas escritos y 7 puntos para la presentación y discusión de la misma).

Nota: los temas de los trabajos a desarrollar serán comunicados a los alumnos por el profesor encargado de la asignatura de cada unidad docente al inicio de la rotación.

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 ≤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.
- Si se **suspende el test y se aprueban las competencias prácticas**, se guardará la nota de éstas para las sucesivas convocatorias.

Apellidos y nombre			
Rotación	Fecha	Firma	Calificación
Hospitalización Cardiología 1	/ /20		
Hospitalización Cardiología 2	/ /20		
Hospitalización Cardiología 3	/ /20		
Hospitalización Cardiología 4	/ /20		
Hospitalización Cardiología 5	/ /20		
Hospitalización Cardiología 6	/ /20		
U.C. Cardiológicos Agudos 1	/ /20		
U.C. Cardiológicos Agudos 2	/ /20		
U.C. Cardiológicos Agudos 3	/ /20		
Imagen-Cardiología no Invasiva	/ /20		
Arritmias	/ /20		
Hemodinámica	/ /20		
Cirugía Cardiaca 1	/ /20		
Cirugía Cardiaca 2	/ /20		
Cirugía Vascular 1	/ /20		
Cirugía Vascular 2	/ /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**
- 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 a cabo procedimientos diagnósticos o terapéuticos en las mismas.

Rotación	Consignar actividades realizadas u observadas
Planta hospitalización día 1	☐ Historia cínica y Exp. física ☐ Pase de visita ☐ Discusión casos clínicos ☐ Interpretación ECG / Rx tórax / analítica ☐ Lectura de Ecocardio / TAC / RMN ☐ Lectura de coronariografía/intervencionismo ☐ Ver realizar coronariografía, ACTP, TAVI ☐ Ver realizar implante de dispositivo, EEF, ablación con catéter, cardioversión
Planta hospitalización día 2	☐ Historia cínica y Exp. física ☐ Pase de visita ☐ Discusión casos clínicos ☐ Interpretación ECG / Rx tórax / analítica ☐ Lectura de Ecocardio / TAC / RMN ☐ Lectura de coronariografía/intervencionismo ☐ Ver realizar coronariografía, ACTP, TAVI ☐ Ver realizar implante de dispositivo, EEF, ablación con catéter, cardioversión
Planta hospitalización día 3	☐ Historia cínica y Exp. física ☐ Pase de visita ☐ Discusión casos clínicos ☐ Interpretación ECG / Rx tórax / analítica ☐ Lectura de Ecocardio / TAC / RMN ☐ Lectura de coronariografía/intervencionismo ☐ Ver realizar coronariografía, ACTP, TAVI ☐ Ver realizar implante de dispositivo, EEF, ablación con catéter, cardioversión
Planta hospitalización día 4	☐ Historia cínica y Exp. física ☐ Pase de visita ☐ Discusión casos clínicos ☐ Interpretación ECG / Rx tórax / analítica ☐ Lectura de Ecocardio / TAC / RMN ☐ Lectura de coronariografía/intervencionismo ☐ Ver realizar coronariografía, ACTP, TAVI ☐ Ver realizar implante de dispositivo, EEF, ablación con catéter, cardioversión
Planta hospitalización día 5	☐ Historia cínica y Exp. física ☐ Pase de visita ☐ Discusión casos clínicos ☐ Interpretación ECG / Rx tórax / analítica ☐ Lectura de Ecocardio / TAC / RMN ☐ Lectura de coronariografía/intervencionismo ☐ Ver realizar coronariografía, ACTP, TAVI ☐ Ver realizar implante de dispositivo, EEF, ablación con catéter, cardioversión
Planta hospitalización día 6	☐ Historia cínica y Exp. física ☐ Pase de visita ☐ Discusión casos clínicos ☐ Interpretación ECG / Rx tórax / analítica ☐ Lectura de Ecocardio / TAC / RMN ☐ Lectura de coronariografía/intervencionismo ☐ Ver realizar coronariografía, ACTP, TAVI ☐ Ver realizar implante de dispositivo, EEF, ablación con catéter, cardioversión

Apellidos y Nombre

Rotación	Consignar actividades realizadas u observadas
Unidad Cuidados Agudos Cardiológicos día 1	☐ Historia cínica y exploración física ☐ Pase de visita ☐ Discusión casos clínicos ☐ Interpretación ECG y/o Rx tórax y/o analítica ☐ Lectura de Ecocardio / TAC / RMN ☐ Lectura de coronariografía/intervencionismo ☐ Ver realizar coronariografía, ACTP, TAVI ☐ Ver realizar implante dispositivo, EEF, ablación con catéter, cardioversión
Unidad Cuidados Agudos Cardiológicos día 2	☐ Historia cínica y exploración física ☐ Pase de visita ☐ Discusión casos clínicos ☐ Interpretación ECG y/o Rx tórax y/o analítica ☐ Lectura de Ecocardio / TAC / RMN ☐ Lectura de coronariografía/intervencionismo ☐ Ver realizar coronariografía, ACTP, TAVI ☐ Ver realizar implante dispositivo, EEF, ablación con catéter, cardioversión
Unidad Cuidados Agudos Cardiológicos día 3	☐ Historia cínica y exploración física ☐ Pase de visita ☐ Discusión casos clínicos ☐ Interpretación ECG y/o Rx tórax y/o analítica ☐ Lectura de Ecocardio / TAC / RMN ☐ Lectura de coronariografía/intervencionismo ☐ Ver realizar coronariografía, ACTP, TAVI, cardioversión ☐ Ver realizar implante dispositivo, EEF, ablación con catéter
Imagen cardiaca	☐ ECOCG TT ☐ ECOCG TE ☐ Prueba de esfuerzo ☐ ECOCG esfuerzo ☐ Angio-TAC ☐ RM cardiaca
Unidad de Arritmias	☐ Estudio electrofisiológico ± ablación (describir) _____ ☐ Implante de dispositivo _____ _____ ☐ Cardioversiones ☐ Holter
Hemodinámica	☐ Coronariografía/angioplastia-stent (describir) _____ ☐ Intervencionismo estructural _____ _____ ☐ Otros _____

Apellidos y Nombre

Rotación	Consignar actividades realizadas u observadas
Cirugía Cardiaca 1	☐ quirófano (describir cirugía) ☐ Visita postoperatorio
Cirugía Cardiaca 2	☐ quirófano (describir cirugía) ☐ Visita postoperatorio
Cirugía Vascular 1	☐ quirófano (describir cirugía) ☐ Visita postoperatorio o consulta externa
Cirugía Vascular 2	☐ quirófano (describir cirugía) ☐ Visita postoperatorio o consulta externa

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 las actividades prácticas

Concepto	Evaluación: fecha _____/_____/201___	puntos
Asistencia y puntualidad **(máximo 2 puntos)**	• todos los días con puntualidad: 2 puntos • ≤ 2 ausencias/retrasos justificados: 1,5 puntos • 3-5 ausencias/retrasos justificados: 1 punto • 3-5 ausencias/retrasos no justificados: 0,7 puntos • > 5 ausencias o retrasos: 0 puntos 0 lleva implícita la exclusión de valoración del cuaderno	
Comportamiento e interés demostrado **(máximo 1 punto)**	• Comportamiento correcto con paciente, familiares y personal sanitario; demuestra interés y aprovechamiento en las actividades desarrolladas: 1 punto • Trato indiferente con pacientes, familiares y personal sanitario; pero demuestra interés y aprovechamiento en las actividades desarrolladas: 0,6 puntos • Trato indiferente con pacientes, familiares y personal sanitario; con escaso interés y aprovechamiento en las actividades desarrolladas: 0,2 puntos • Comportamiento incorrecto y falta manifiesta de interés: 0 puntos 0 lleva implícita la exclusión de valoración del cuaderno	
Historias Clínicas **(máximo 3 puntos, deben hacerse 3 historias clínicas)**	Cada historia se valorará por el médico de plantilla responsable •Muy bien: 1 punto •Bien: 0,8 puntos •Aceptable: 0,6 puntos •Deficiente: 0,4 puntos •Mal: 0,2 puntos •Muy mal: 0,1 punto **1:** **2:** **3:**	
Casos clínicos y examen de competencias **(máximo 3 puntos)**	•Muy bien: 3 puntos •Bien: 2 puntos •Aceptable: 1,5 puntos •Deficiente: 1 punto •Mal: 0,5 puntos •Muy mal: 0,2 puntos	
Asistencia a Guardia **(máximo 1 punto)**	1 muy bien 0,8 bien 0,6 correcto 0,4 mejorable 0,2 mal	
Puntuación final de las actividades prácticas (0-10)		

Apellidos y Nombre

Firma del Profesor responsable de la puntuación final _____

Evaluación de los trabajos tutorizados

Concepto	Evaluación: fecha _____/_____/20___	puntos
Tema 1 escrito (máximo 1,5 puntos)	Tema:	
Tema 2 escrito (máximo 1,5 puntos)	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
11/9/2023	09:00	**Prof. José Tuñón**	**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.
12/9/2023	12:00	**Prof. José Tuñón**	**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).
12/9/2023	14:00	**Prof. José Tuñón**	**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.
15/9/2023	14:00	**Prof. José Tuñón**	**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 ICFEr. 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.
18/9/2023	12:00	**Prof. José Tuñón**	**Seminario de Electrocardiografía (II)** Complejo QRS. Cálculo del eje del QRS. Anchura y voltajes normales del QRS. Bloqueos de rama, hemibloqueos y trastornos de conducción intraventricular. Hipertrofia ventricular. Ondas Q patológicas.

Clases teóricas y seminarios.- II

Día	Hora	Profesor	Tema
21/9/2023	13:00	**Prof. Andrea Kallmeyer**	**Insuficiencia cardiaca (III): Tratamiento de la Insuficiencia cardiaca aguda: edema agudo de pulmón y Shock cardiogénico.** - Edema agudo de pulmón: 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. Shock Cardiogénico: 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.
25/9/2023	14:00	**Prof. José Tuñón**	**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.
26/09/23	12:00	**Prof. José Manuel Rubio**	**Seminario de Electrocardiografía (III)** La repolarización ventricular. Génesis del segmento ST y la onda T. Intervalo QT. Principales alteraciones de la repolarización. Síndrome coronario agudo. Pericarditis Aguda. Alteraciones secundarias de la repolarización. Canalopatías (Síndrome de Brugada y síndrome de QT largo). Patrón de repolarización precoz. Extrasístoles supraventriculares y ventriculares.
26/9/2023	13:00	**Prof. José Manuel Rubio**	**Síncope**: Concepto. Clasificación: síncopes 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 pronlongada, 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.
29/09/2023	13:00	**Prof. José Manuel Rubio**	**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.- III

Día	Hora	Profesor	Tema
2/10/23	13:00	**Prof. Francisco Díaz Cortegana**	**Arritmias cardiacas (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.
3/10/23	13:00	**Prof. José Manuel Rubio**	**Arritmias cardiacas (III): Flútter, taquicardia y fibrilación auricular.** Concepto y diferencias en el mecanismo de flútter y taquicardia auricular. Taquicardia auricular: clínica, ECG y tratamiento. Flútter auricular: tipos y principales circuitos. Etiopatogenia e interrelación con la fibrilación auricular. Manifestaciones clínicas y ECG (flútter 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. Fibrilación auricular: 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.
4/10/23	12:00	**Prof. José Manuel Rubio**	**Seminario de electrocardiografía (IV)** Taquiarritmias. Clasificación práctica de las taquicardias (regulares/irregulares, QRS estrecho/QRS ancho). Aleteo y fibrilación auricular. Taquicardias paroxísticas supraventriculares (taquicardias por reentrada intranodal, taquicardias mediadas por vías accesorias y taquicardias auriculares). Síndrome de Wolf Parkinson White. Taquicardias ventriculares monomórficas sostenidas. Taquicardias ventriculares polimórficas. Fibrilación ventricular. Diagnóstico diferencial electrocardiográfico de las taquicardias de QRS ancho.
6/10/23	14:00	**Prof. José Manuel Rubio**	**Arritmias cardiacas (IV): Extrasístoles ventriculares. Taquicardias ventriculares. Muerte súbita. Tratamiento agudo y crónico de las taquicardias ventriculares.** Extrasístoles Ventriculares: tipos, clínica, diagnóstico electrocardiográfico, implicaciones pronósticas y riesgo de muerte súbita. Taquicardias ventriculares: 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. Muerte súbita cardiaca: Definición, epidemiología, etiopatogenia, estratificación de riesgo, prevención primaria y secundaria, cadena de supervivencia e importancia de los DESA, evaluación post-RCP.
9/10/23	12:00	**Prof. Miguel Ángel Navas**	**Seminario de Imagen cardiaca:** Ecocardiografía transtorácica y transesofágica. TAC y RNM cardiaca.

Clases teóricas y seminarios.- IV

Día	Hora	Profesor	Tema
9/10/23	13:00	**Prof. José Tuñón**	**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.
10/10/23	14:00	**Prof. José Tuñón**	**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.
18/10/23	14:00	**Prof. José Tuñón**	**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.
19/10/23	12:00	**Prof. Álvaro Aceña**	**Seminario: Pruebas de provocación de isquemia**. Ergometría simple y con isótopos o eco. Pruebas de provocación farmacológica.
25/10/23	13:00	**Prof. Ana María Pello**	**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.
31/10/23	13:00	**Prof. Juan Franco**	**Seminario: Cateterismo cardiaco diagnóstico y terapéutico.** Coronariografía. Intervencionismo coronario. Stent coronario. Prótesis aórticas percutáneas. Valvuloplastia mitral percutánea. Clips mitrales. Dispositivos de cierre de comunicaciones interauriculares, interventriculares, ductus y orejuela izquierda. Prótesis tricúspides percutáneas.

Clases teóricas y seminarios.- V

Día	Hora	Profesor	Tema
6/11/23	13:00	**Prof. Óscar González Lorenzo**	**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.
8/11/23	14:00	**Prof. Ángeles Heredero**	**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.
13/11/23	12:00	**Prof. Loreto Bravo**	**Seminario. Pruebas de Arritmias:** estudios electrofisiológicos y ablaciones. Marcapasos, desfibriladores y resincronizadores. Holter. Test de mesa basculante.
14/11/23	13:00	**Prof. César Aparicio**	**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 pronosticas, 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.
15/11/23	13:00	**Prof. César Aparicio**	**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 Buerguer. Síndrome del pie diabético.
15/11/23	14:00	**Prof. Gonzalo Aldámiz**	**Patología de la Aorta I: Aorta proximal**. Síndromes aórticos agudos: concepto y tipos. Disección aórtica: factores de riesgo, manifestaciones clínicas, diagnóstico, pronóstico y tratamiento. Disección tipo A. Hematoma intramural aórtico: factores de riesgo, manifestaciones clínicas, diagnóstico, pronóstico y tratamiento. Úlcera aórtica penetrante: factores de riesgo, manifestaciones clínicas, diagnóstico, pronóstico y tratamiento. Aneurisma de aorta ascendente y arco aórtico. Aortopatías genéticas. Papel de las unidades multidisciplinares en el manejo y seguimiento de estos síndromes. Indicación y técnicas quirúrgicas en el S. Marfan, S. Loeys-Dietz y S. Ehler-Danlos.
20/11/22	13:00	**Prof. César Aparicio**	**Patología de la Aorta II: Aorta tóraco-abdominal.** Disección tipo B y disección crónica de aorta. Aneurismas de aorta torácica: clínica, diagnóstico, pronóstico e indicación de tratamiento quirúrgico. Aneurismas de aorta abdominal: clínica, diagnóstico, pronóstico e indicación de tratamiento quirúrgico. Técnicas quirúrgicas abiertas y endovasculares. Aneurismas periféricos y viscerales. Pseudoaneurismas iatrogénicos. Aortitis inflamatorias e infecciosas.

Clases teóricas y seminarios.- VI

Día	Hora	Profesor	Tema
21/11/23	13:00	**Prof. Álvaro Aceña**	**Enfermedades del pericardio. Pericarditis aguda. Pericarditis constrictiva. Taponamiento cardiaco.** Pericarditis Aguda: etiología, cuadro clínico, ECG, criterios diagnósticos, motivos de ingreso y tratamiento. Pericarditis Constrictiva: etiología, criterios diagnósticos, diagnostico diferencial con miocardiopatía restrictiva y tratamiento. Taponamiento cardiaco: etiología y fisiopatología, diagnóstico, tratamiento e indicaciones de pericardiocentesis.
21/11/23	14:00	**Prof. Álvaro Aceña**	**Enfermedades del miocardio (I): Miocarditis y Miocardiopatía Dilatada**. Miocarditis: definición, etiología, manifestaciones clínicas, escenarios clínicos según "position paper" de la Sociedad Europea de Cardiología, exploración física, diagnóstico y criterios diagnósticos, tratamiento. Miocardiopatía Dilatada: definición, epidemiologia, etiología, manifestaciones clínicas, exploración física, diagnóstico y tratamiento, breve recordatorio de insuficiencia cardiaca.
23/11/23	14:00	**Prof. Álvaro Aceña**	**Enfermedades del miocardio (II): Miocardiopatía hipertrófica y Restrictiva**. Miocardiopatía Hipertrófica: definición, epidemiología, dtiología. 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. Miocardiopatía restrictiva: definición, etiología, manifestaciones clínicas, exploración Física, diagnóstico, tratamiento.
24/11/23	14:00	**Prof. Álvaro Aceña**	**Valvulopatía aórtica.** Estenosis aórtica. etiología, fisiopatología, clínica, historia natural, exploración y diagnóstico diferencial, pruebas complementarias, tratamiento médico, quirúrgico y percutáneo: descripción e indicaciones. Insuficiencia Aórtica: 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.
27/11/23	12:00	**Prof. César Aparicio**	**Seminario. Exploración del sistema arterial, venoso y linfático de los miembros inferiores.** Diagnóstico diferencial del linfedema.
27/11/23	14:00	**Prof. Álvaro Aceña**	**Fiebre Reumática. Valvulopatía mitral.** Fiebre reumática: breve explicación. Estenosis mitral: etiología, fisiopatología, clínica, exploración, pruebas complementarias, tratamiento médico, quirúrgico (conservador y recambio valvular) y percutáneo: descripción e indicaciones. Insuficiencia Mitral: 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.- VII

Día	Hora	Profesor	Tema
28/11/23	14:00	**Prof. José Tuñón**	**Valvulopatía Tricúspide. Endocarditis Infecciosa.** Insuficiencia Tricúspide: etiología, fisiopatología, exploración física, y ecocardiografía. Estenosis Tricúspide: etiología, fisiopatología, exploración física, y ecocardiografía. Tratamiento médico y quirúrgico de la valvulopatía tricúspide. Endocarditis Infecciosa: 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".
1/12/23	14:00	**Prof. Ángeles Heredero**	**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.
4/12/23	13:00	**Prof. Ángeles Heredero**	**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.
5/12/23	14:00	**Prof. Gonzalo Aldámiz**	**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. Tetralogia de Fallot. Trasposicion de los grandes vasos. Truncus arterioso. Ventrículo izquierdo hipoplásico.
12/12/23	14:00	**Prof. César Aparicio**	**Patología del sistema venoso:** Insuficiencia venosa crónica: características de los sistemas venosos profundo y superficial de las extremidades, concepto de insuficiencia venosa, etiología, clínica, diagnóstico exploratorio y diferencial, tratamiento venoso. Enfermedad tromboembólica venosa: concepto, clínica, diagnóstico, tratamiento médico, quirúrgico y endovascular; seguimiento. Síndrome varicoso. Insuficiencia venosa superficial: 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 Cardiaca y Cirugía Vascular				
Primer Cuatrimestre (64 días)				
Periodo	**12 SEP – 2 OCT**	**3 OCT – 26 OCT**	**27 OCT – 21 NOV**	**22 NOV – 15 DIC**
Grupo	**1**	**8**	**7**	**6**
Examen	**2-10-23**	**26-10-23**	**21-11-22**	**15-12-22**
Segundo Cuatrimestre (64 días)				
Periodo	**30 EN – 19 FEB**	**20 FEB – 11 MAR**	**12 MAR – 10 ABR**	**11 ABR - 3 MAY**
Grupo	**5**	**4**	**3**	**2**
Examen	**19-02-22**	**11-03-22**	**10-04-22**	**3-05-22**

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 18 de Diciembre de 2023 a las 12 h AM y** para la **convocatoria extraordinaria el miércoles 5 de Junio de 2024 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

Encuesta acerca del curso

Valoración de las clases de Cardiología

☐ muy buena ☐ buena ☐ mejorable ☐ deficiente

Valoración de las clases de Cirugía Cardiaca

☐ muy buena ☐ buena ☐ mejorable ☐ deficiente

Valoración de las clases de Cirugía Vascular

☐ muy buena ☐ buena ☐ mejorable ☐ deficiente

Valoración de los seminarios

☐ muy buena ☐ buena ☐ mejorable ☐ deficiente

¿Preferiría que las clases de la asignatura se dieran en los dos primeros meses del cuatrimestre?

☐ muy importante ☐ si, pero no es esencial
☐ está bien como este año ☐ sería mejor a lo largo de todo el año

Otros comentarios

Apellidos y Nombre

Recursos bibliográficos

Libros de texto

- **Harrison's Principles of Internal Medicine.** 21st Edition. Joseph Loscalzo, Anthony Fauci, Dennis Kasper, Stephen Hauser, Dan Longo, Larry Jameson. Editorial McGraw Hill / Medical. Marzo 2022.
- **Farreras Rozman. Medicina Interna.** 19ª edición. Ciril Rozman Borstnar, Francesc Cardellach. Editorial Elsevier España. Mayo de 2020.
- **Goldman-Cecil. Tratado de medicina interna.** 26 edition. Lee Goldman, Dennis Arthur Ausiello, Andrew I. Schafer. Editorial Elsevier. Abril 2021.
- **Braunwald's Heart Disease. A Textbook of Cardiovascular Medicine.** 12th Edition. Peter Libby, Robert O. Bonow, Douglas L. Mann, Gordon F. Tomaselli, Deepak Bhatt, Scott D. Solomon, Eugene Braunwald. Editorial Elsevier. Noviembre 2021.
- **The ESC Textbook of Cardiovascular Medicine.** 3rd Edition. A. John Camm, Thomas F. Lüscher, Gerald Maurer, Patrick W. Serruys. Editorial Oxford University Press. Diciembre 2018.

Guías de práctica clínica

Guías de la Sociedad Europea de Cardiología
http://www.escardio.org/guidelines

Guías conjuntas de la American Heart Associattion/American College of Cardiology
https://professional.heart.org/en/guidelines-and-statements/guidelines-and-statements-search

https://www.acc.org/Guidelines

Guías NICE (National Institute for Health and Care Excellence) Cardiovasculares
http://www.nice.org.uk/guidance/index.jsp?action=byTopic&o=7195

Compromiso de confidencialidad destinado a alumnos

D.....con DNI/NIF/NIE ..... que tiene la condición de personal en formación en régimen de alumnado en el Centro Sanitario como alumno universitario de Grado de Medicina DECLARA que:

1.Reconoce que los pacientes tienen derecho al respeto de su personalidad, dignidad humana e intimidad y a la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso.

2.También reconoce que los pacientes tienen derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización.

3.De acuerdo con el artículo 10 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, reconoce que tiene el deber de mantener secreto respecto a la información a la que acceda en el desarrollo de su actividad, comprometiéndose a prestar el máximo cuidado y confidencialidad en el manejo y custodia de cualquier información/documentación durante su periodo formativo y una vez concluido el mismo.

4.Reconoce que no procede transferir, duplicar o reproducir todo o parte de la información a la que tenga acceso con motivo de su actividad en el Centro, no pudiendo utilizar los datos proporcionados por el mismo para finalidades distintas a la formación, o aquellas otras para las que fuera autorizado por la dirección del Centro.

5.Conoce y acepta el Protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos relacionados con las Ciencias de la Salud.

6.Está enterado de que es responsable personal de acatar el deber de confidencialidad y de que su incumplimiento puede tener consecuencias penales, disciplinarias o incluso civiles.

Por todo ello se compromete a que su conducta en el Centro Sanitario se adecue a lo previsto en los apartados anteriores de esta declaración responsable, que se suscribe por duplicado,

En Madrid, a ..... de ..... de .....

Fdo.:

☐ Ejemplar interesado ☐ Ejemplar Centro Sanitario