



**Proceso: Formulación del Currículo  
y Plan de Estudios**

**Guía de Cátedra**

Código:	DOC11-FO-01
Versión:	2
Fecha:	05/07/2017
Hoja:	Página 1 de 4

1. Identificación del Curso/ Módulo							
Nombre del Curso/ Módulo: <b>INTERVENCIONISMO NO VASCULAR I</b>	Línea de conocimiento <b>CMCL</b>	Código materia: <b>14252</b>	Crédito: <b>4</b>	Horas totales <b>192</b>		Horas Clase	<b>64</b>
						Horas Independientes	<b>128</b>
Facultad/ Departamento		<b>Ciencias de la Salud</b>					
Programa que Administra el curso o módulo			<b>Especialización en Radiología Intervencionista</b>				
Niveles de Formación	Técnico Profesional			Especialización		<b>X</b>	
	Tecnológico Profesional			Maestría			
	Profesional			Doctorado			
Modalidad	Presencial	<input checked="" type="checkbox"/>	Dual		Virtual		
Fecha de actualización de la guía:		<b>Febrero de 2019</b>					
2. Restricciones de:							
<b>Conocimiento</b>			<b>Orden</b>				
Prerrequisito	Haber cursado el módulo de Principios generales						
Correquisitos							
3. Justificación							
<p>En el intervencionismo no vascular los pioneros fueron los radiólogos y hace referencia al diagnóstico y tratamiento mediante las técnicas de intervencionismo radiológico, de sistemas diferentes al cardiovascular y al sistema nervioso central. El intervencionismo no vascular se divide en dos módulos, el primero que aborda procedimientos de menor complejidad, como son los drenajes de cualquier tipo de colección vía percutánea; y el segundo dedicado al manejo complejo de la patología hepatobiliar y del tracto urinario.</p> <p>Las circunstancias que hacen difícil el drenaje convencional son conferidas por su localización, colecciones multiloculadas o contenido denso, circunstancias que mediante estas técnicas pueden ofrecer herramientas para mejorar la posibilidad de resolución en casos complejos; siempre en estrecha comunicación con los servicios tratantes.</p> <p>Adquirir los conocimientos suficientes para comprender, analizar y tomar la mejor decisión diagnóstica y terapéutica en patologías que presenten colecciones y requieran de guía radiológica para su resolución; así mismo comprender y tomar la mejor decisión diagnóstica para la realización de biopsias percutáneas con guía imagenológica</p>							
4. Competencias de formación							
<b>Competencia</b>			<b>Resultado de aprendizaje esperado</b>				
<p>Competencias de formación que busca desarrollar (En términos de ubicación en el proceso del estudiante):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Conoce las patologías no vasculares que incluyen desarrollo de colecciones de cualquier tipo incluyendo abscesos, que pueden ser tratadas por medio de técnicas de acceso percutáneo.</li> <li>-Desarrolla habilidades en la comprensión, análisis y toma de decisiones frente al tratamiento percutáneo de colecciones y realización de biopsias percutáneas.</li> <li>-Realiza dentro de un equipo de Neurorradiólogos Intervencionistas, los procedimientos propios de esta área de conocimiento.</li> </ul>							

Conocer las patologías no vasculares que incluyen desarrollo de colecciones de cualquier tipo incluyendo abscesos, que pueden ser tratadas por medio de técnicas de acceso percutáneo	Sustenta sus conocimientos académicos y evidencia una capacidad interpretativa y argumentativa en sus exposiciones sobre el tema.
Desarrollar habilidades en la comprensión, análisis y toma de decisiones frente al tratamiento percutáneo de colecciones y realización de biopsias percutáneas.	Sustenta sus conocimientos académicos y evidencia una capacidad interpretativa y argumentativa en sus exposiciones sobre el tema
Realizar dentro de un equipo de Neurorradiólogos Intervencionistas, los procedimientos propios de esta área de conocimiento.	Ejecuta los procedimientos de drenajes percutáneos y toma de biopsias vía percutánea.

#### 5. Contenido de la actividad académica\*

Unidad	Temáticas	Semanas	Evaluación del aprendizaje
Intervencionismo no vascular I	<ul style="list-style-type: none"> <li>Drenajes percutáneos</li> <li>Biopsias percutánea</li> </ul>	4	Participación, club de revistas, seminarios, rondas

#### 6. Estrategias Pedagógicas

- Panel de discusión académica basado en la revisión de la literatura actualizada.
- Seminarios.
- Talleres de resolución de casos clínicos.
- Participación activa en los procedimientos terapéuticos durante su período formativo

Otra:

#### 7. Evaluación y Registro de resultados

##### Evaluar:

Nota conceptual con base en el grado de compromiso en la revisión anticipada de la literatura, Participación del estudiante en las discusiones académicas y talleres de resolución de casos clínicos.

Evaluación escrita sobre los temas desarrollados en las actividades académicas.

- Nota conceptual: 70%
- Evaluación escrita: 30%

##### Registro:

Una vez al año el docente registra las calificaciones obtenidas por cada estudiante a través de centro de calificaciones de la plataforma. Al finalizar el curso, el docente registra una nota final integral en el sistema de registro de la UNAB denominado Cosmos académico

#### 8. Referencias Bibliográficas

Bibliografía UNAB	Notación topográfica
<p>Daunt N. Adrenal vein sampling: how to make it quick, easy and successful. RadioGraphics 2005;25:S143-S158.</p> <p>Vonend O et al. Renin-angiotensin-aldosterone system. Hypertension 2011;7:990-5</p> <p>Miller DL. Neurologic complications of petrosal sinus sampling. Radiology 992;185:143-7.</p> <p>Gandhi CD et al. Neurologic complications of inferior petrosal sinus sampling.</p> <p>Hassal et al. Quality improvement guidelines for transjugular intrahepatic portosystemic shunts. J Vasc Interv Radiol 2003;14.</p> <p>Douglas BR, Charboneau JW, Reading CC. Ultrasound-guided intervention: expanding horizons. Radiol Clin North Am. 2001;39:4-428.</p> <p>Louis LJ. Musculoskeletal Ultrasound Intervention: Principles and Advances. Radiol Clin N Am. 2008;46:5-533.</p> <p>Gupta S. Role of image-guided percutaneous needle biopsy in cancer staging. Semin Roentgenol. 2006;41:78-90.</p> <p>Sheafor DH, Paulson EK, Simmons CM, DeLong DM, Nelson RC. Abdominal percutaneous interventional procedures: Comparison of CT and US guidance. Radiology. 1998;207:705-10.</p> <p>Kliewer MA, Sheafor DH, Paulson EK, Helsper RS, Hertzberg BS, Nelson RC. Percutaneous liver biopsy: A cost-benefit analysis comparing sonographic aid CT guidance. AJR Am J Roentgenol. 1999;173:1199-202.</p> <p>Del Cura JL. Ultrasound-guided therapeutic procedures in the musculoskeletal system. Curr Probl Diagn Radiol. 2008;37: 203-18.</p> <p>Ecografía General, Rumack. Ecografía Doppler, Taylor. TAC torácico Naydich.</p> <p>T AC espiral. Fisher.</p> <p>TAC de alta resolución: Helms.</p> <p>Eisemberg. Radiología Gastrointestinal. Ed. Marbán</p> <p>Davidson. Radiología del Riñón. Itinerario formativo de Radiodiagnóstico Hospital Universitario Fundación Alcorcón</p> <p>Lee. Body TC. Correlación RM. Ed. Marbán R.C. Semelka. MRI of the Abdomen and Pelvis. Ed. Wiley-Liss.</p> <p>Fundamentos de radiología ginecológica. Brant.</p>	

Bibliografía Complementaria

[www.worldsexology.org](http://www.worldsexology.org)

[www.flases.net](http://www.flases.net)

9. Observaciones