



**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 6

1. Identificación del Curso/ Módulo

Nombre del Curso/ Módulo: INTERVENCIONISMO CORPORAL II	Línea de conocimiento CMCL	Código materia: 14256	Crédito: 24	Horas totales 1152	Horas Clase	384
					Horas Independientes	768

Facultad/ Departamento: **Ciencias de la Salud**

Programa que Administra el curso o módulo: **Especialización en Radiología Intervencionista**

Niveles de Formación	Técnico Profesional		Especialización	X
	Tecnológico Profesional		Maestría	
	Profesional		Doctorado	

Modalidad: Presencial Dual Virtual

Fecha de actualización de la guía: **Febrero de 2019**

2. Restricciones de:

Conocimiento		Orden
Prerrequisito	Haber cursado el módulo de Principios generales	
Correquisitos		

3. Justificación

En esta temática se avanza en la complejidad de la utilización de las diferentes técnicas de la radiología intervencionista y en la complejidad de las patologías a intervenir, ofreciendo una opción diagnóstica y terapéutica a un gran número de enfermedades con afectación vascular directa o que en su fisiopatología interviene la vasculatura corporal.

Adquirir los conocimientos suficientes para la comprensión análisis y toma la mejor decisión diagnóstica y terapéutica en las patologías del sistema vascular corporal susceptibles de diagnóstico y tratamiento por medio de técnicas de intervencionismo radiológico

4. Competencias de formación

Competencia	Resultado de aprendizaje esperado
Competencias de formación que busca desarrollar (En términos de ubicación en el proceso del estudiante):	
- Conoce las patologías vasculares corporales, que pueden ser tratadas por medio de técnicas de acceso percutáneo y/o endovascular	
- Comprende las intervenciones médicas de radiología intervencionista para el tratamiento de patologías vasculares corporales	
- Realiza dentro de un equipo de Neurorradiólogos Intervencionistas, los procedimientos propios de esta área de conocimiento.	
<ul style="list-style-type: none"> Conocer las patologías vasculares corporales, que pueden ser tratadas por medio de técnicas de 	<ul style="list-style-type: none"> Sustenta sus conocimientos académicos y una capacidad interpretativa y argumentativa en sus exposiciones sobre el tema.

acceso percutáneo y/o endovascular.	
<ul style="list-style-type: none"> Comprender las intervenciones médicas de radiología intervencionista para el tratamiento de patologías vasculares corporales. 	<ul style="list-style-type: none"> Construye un plan terapéutico apoyado en las técnicas de radiología intervencionista para resolver patologías vasculares corporales.
<ul style="list-style-type: none"> Realizar dentro del equipo de Radiología Intervencionista, los procedimientos propios de esta área de conocimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> Ejecuta los procedimientos de embolización, angioplastia y toma de muestras de órganos a distancia por vía endovascular.

5. Contenido de la actividad académica*

Unidad	Temáticas	Semanas	Evaluación del aprendizaje
Intervencionismo corporal II	<ul style="list-style-type: none"> Toma de muestra de hormona hipofisiaria Trasplante de islotes pancreáticos Aneurismas arteriales periféricos Enfermedad metastásica hepática Metástasis neuroendocrinas hepáticas Enfermedad difusa del hígado Biopsia trasyugular de hígado Trombosis venosa portal mesentérica Trasplante hepático Isquemia mesentérica arterial Isquemia mesentérica crónica Trombosis venosa mesentérica Aneurismas viscerales Fístula arteriovenosa pulmonar Malformación arteriovenosa pulmonar Tromboembolismo pulmonar Trauma renal Hipertensión renovascular Isquemia renal aguda Tumores renales Pseudoaneurismas de arterias renales Biopsia trasyugular de riñón Hiperplasia prostática benigna Hemorragia postparto Trauma pélvico Insuficiencia venosa pélvica Trasplante renal 	18	Participación, club de revistas, seminarios, rondas

	<ul style="list-style-type: none"> • Trauma esplénico • Hiperesplenismo • Tumores en hemofilia • Disección de aorta torácica • Aneurisma roto de aorta torácica • Úlcera aórtica torácica • Coartación aórtica torácica • Aneurisma de aorta torácica no roto • Trauma de aorta torácica y grandes vasos torácicos • Seguimiento a pacientes con endoprótesis aórtica • Disección de aorta abdominal • Aneurisma roto de aorta abdominal • Úlcera de aorta abdominal • Trauma de aorta abdominal y grandes vasos abdominales • Aneurisma de la aorta yuxtarenal • Colocación de filtro de vena cava retiro • Enfermedad arterial oclusiva de extremidades superiores • Enfermedad aorto-ilíaca • Enfermedad femoro-poplíteo • Enfermedad infrapoplíteo • Enfermedad arterial periférica • Insuficiencia venosa de miembros inferiores • Enfermedad oclusiva venosa crónica de la extremidad inferior y de la vena cava inferior • Trombosis venosa profunda aguda de miembros inferiores • Enfermedad oclusiva venosa crónica de la extremidad superior y de la vena cava superior • Trombosis venosa profunda aguda de extremidades superiores • Arteritis • Malformaciones vasculares periféricas 		
--	---	--	--

6. Estrategias Pedagógicas

- Panel de discusión académica basado en la revisión de la literatura actualizada.

- Seminarios.
- Talleres de resolución de casos clínicos.

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.</p> <p>Miller DL. Neurologic complications of petrosal sinus sampling. Radiology 1992;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>RadioGraphics 2005;25:S143-S158.</p> <p>Vonend O et al. Renin-angiotensin-aldosterone system. Hypertension 2011;7:990-5</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bishop L, Dougherty L, Bodenham A, Mansi J, Crowe P, et al. Guidelines on the insertion and management of central venous access devices in adults. Int J Lab Hematol. 2007;29:261-78. - 2. Bonuchi D, Dámelio M, Grosoli A, Baraldi A and Cappeli G. Vascular access for haemodialysis: from surgical procedure to an integrated therapeutic approach. Nephrol Dial Transplant. 1998;13 Suppl 7:78-81. - 3. Dariushnia SR, Walece MJ, Siddiqui NH, Towbin RB, Wojak JC, et al. Quality improvement guidelines for central venous access. J Vasc Inter. - Radiol 2010; 21:976-981. - Delinger EP, Gerberding JL, Heard SO et al. - Guidelines for prevention of intravascular catheter-related infections. The hospital infection control practices advisory committee, center for disease control and prevention, U.S. Pediatrics. 	

2002;110:e51.

- 4. Feler-Kopman D. Ultrasound-guided internal jugular aces: a proposed standardized approach and implications for training and practice. Chest - 2007; 132; 302-309.
- 5. Funaki B. Central venous aces: a primer for the diagnostic radiologist. - AJR 2002; 179:309-318
- 6. Ganeshan A, Warakaule DR and Uberoi R. Central venous aces. Cardiovasc Intervent Radiol. 2007;30:26-337. Grebenik CR, Óbice A, Sinclair ME, Evans RD, Mason DG and Martin B.
 - NICE guidelines for central venous catheterization in children. Is the evidence base sufficient?. Br J Anaesth 2004; 92:827-30
- 8. Hoggard J, Saad T, Schon D, Veseley TM and Royer T. Guidelines for Venous Aces in patients with chronic kidney disease. Seminars in Diálisis. 2008; 2:186-191.
- 9. Horatas MC, Trupiano J, Hopkins S, Pasini D, Martino et al. Changing concepts in long-term central venous aces: Catheter selection and cost savings. Am J Infect Control. 2001; 29:32-40
- 10. Jonson M. Percutaneous placement and management of hemodiálisis catheters. Venous interventional radiology with clinical perspectives 2^o Ed. 2000 Thieme New Cork*Stuttgart: 301-321.
- 11. Koroglu M, Demir M, Koroglu BK, Sezer MT, Akhan O et al. Percutaneous

placement of central venous catheters: comparing the anatomical

- landmark method with the radiologically guided technique for central venous catheterization through the internal jugular vein in emergent hemodiálisis patients. Acta Radiol.

2006; 47:43-7.

- 12. Lewis CA, Alen TE, Burke DR, Cardela JF, Citron SJ et al. Quality improvement guidelines for central venous aces. JVIR 1997; 8:475- 479.
- 13. Lewis CA, Alen TE, Burke DR, Cardela JF, Citron SJ et al. Quality Improvement Guidelines for Central Venous Aces. J Vasc Inter. Radiol - 2003; 14:S231-S235.
- 14. Lyon SM, Given M and Marshal NL. Interventional radiology in the provision and maintenance of long- term central venous aces. J Med Imaging Radiat Oncol. 2008;52:10-17.
- 15. Milar DL and O'Grady NP. Guidelines for the prevention of intravascular

catheter-related infections:

recomendations relevant to interventional

- radiology. J Vasc Inter. Radiol. 2003; 14(2 Pt 1): 133-6.
- 16. Namyslowski J and Trerotola SO. Interventional Radiologic Placement and Management of Infusión Catheters.

Venous interventional radiology with

- clinical perspectives 2^o Ed. 2000 Thieme New Cork*Stuttgart:325-346
- 17. Namyslowski J and Patel NH. Central venous aces: a new task for interventional radiologist. Cardiovasc Intervent Radiol. 1999;22:355-68
- 18. O'Grady NP, Alexander M,
- 19. Olivier AF. Real-time Sonography with central venous aces: the role of self-training. Chest 2007; 132:2061-

2062

- 20. Rosenblat M. Ports. Venous interventional radiology with clinical perspectives 2º Ed. 2000 Thieme New Cork*Stuttgart:359-372

21. Shah H. Peripheraly Inserted

Central Infusión Catheters. Venous

- interventional radiology with clinical perspectivas 2º Ed. 2000 Thieme
- New Cork*Stuttgart:347-35822. Tan PL and Gibson M. Central venous catheters: the role of radiology.
- Clinical Radiology. 2006; 61:13-22.
- 23. Trerotola SO. Hemodiálisis Catéter placement and management.
- Radiology 2000; 215:651-658.
- 24. Vesely TM. Central venous catéter tip position: a continuing controversy.

- J Vasc Inter. Radiol. 2003;14:527-34.

Bibliografía Complementaria

www.worldsexology.org

www.flasses.net

9. Observaciones