

CURSO CIRUGÍA V A

PLAN 1994

MODIFICACIÓN 2016

P7 V9

Curso: 5º año

Semestre: 1º semestre

Carga Horaria: 75 horas

Desarrollo curricular: Cuatrimestral

Carga horaria semanal: 5 horas

Período de cursado: Marzo-Julio

FUNDAMENTACIÓN:

El curso de Cirugía 5, perteneciente a la asignatura de Cirugía A, se dicta en el primer cuatrimestre del quinto año de la carrera. El mismo está dentro del Departamento de Ciencias Biológicas Básicas y Aplicadas, y corresponde al tercer nivel de integración planteado en el plan de estudios de la carrera: Ciclo Clínico-Socio-Epidemiológico.

Para iniciar la formación en Cirugía 5, el estudiante deberá haber pasado previamente por los cursos de Introducción a la Odontología, Anatomía I y II, Bioquímica Estomatológica I y II, Biofísica I y II, Biología General I y II, Histología y Embriología I y II, Materiales Dentales I y II, Fisiología I y II, Microbiología y Parasitología I y II, Patología y Clínica Estomatológica I, II, III, IV y V, Farmacología y Terapéutica I y II, y los niveles anteriores de Cirugía. El alumno podrá rendir el final de Cirugía V una vez que tenga aprobados los finales de Patología y Clínica Estomatológica V y Cirugía IV.

Dichos cursos brindan los elementos conceptuales y habilidades necesarias para que el alumno cuente con los saberes previos que le permitan abordar la complejidad que supone en materia de intervenciones quirúrgicas, el estudio de las problemáticas a tratar en los últimos niveles de Cirugía. Además de su capacitación, el entrenamiento quirúrgico y una gran destreza manual, es indispensable que el profesional posea una madurez de pensamiento que le permita decidir tratamientos apropiados al paciente en particular, reconociendo en el caso que sea necesario, las limitaciones propias en problemáticas de la salud que no está en sus manos solucionar.

Las diversas temáticas a abordar corresponden a la cirugía mayor, la que, en la mayoría de los casos, se realiza en un quirófano, con anestesia general y con paciente hospitalizado. Los estudiantes deberán comprender la importancia del trabajo multidisciplinario y de la interconsulta médico-odontológica como base fundamental del diagnóstico y tratamiento de las patologías maxilofaciales. La prevención y diagnóstico precoz deben ser incorporado mas que nunca, pues se trata de patologías cuya resolución correcta y a tiempo determina o no la pérdida de la función, la estética y, en el peor de los casos, la vida del paciente.

OBJETIVOS:

OBJETIVOS GENERALES

- Obtener los conocimientos básicos en traumatología bucomaxilofacial, sobre todo aquellas que ponen en riesgo la vida del paciente.
- Interiorizar conductas que promuevan la prevención, el diagnóstico y el tratamiento curativo y paliativo de las patologías buco-maxilo-faciales.
- Asumir el ejercicio de la actividad profesional para el cuidado de la salud comunitaria como una tarea de equipo interdisciplinario entre profesionales de la salud.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Conocer las lesiones quísticas de los tejidos blandos.
- Describir las distintas lesiones precancerosas con sus respectivos tratamientos y pronósticos.
- Diagnosticar los tumores benignos, de bajo grado de malignidad y malignos y saber derivarlos al especialista.
- Conocer las distintas patologías que afectan a las glándulas salivales y realizar un correcto diagnóstico diferencial.
- Aplicar clínicamente los conocimientos adquiridos previamente en la teoría y prácticas de laboratorio.
- Valorar la importancia de trabajar en conjunto con otros profesionales en el abordaje de patologías complejas.

CONTENIDOS

UNIDAD TEMÁTICA 1: LESIONES QUÍSTICAS DE TEJIDOS BLANDOS.

Quistes branquiales. Quistes epidermoideos. Teranoma. Quiste tirogloso. Ránula. Mucocele. Fístulas oro-faciales. Etiología, diagnóstico y tratamiento. Importancia del consentimiento informado.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:

- Chiapasco, M. Cirugía oral. España, Masson – Elsevier, 2004.
- Navarro Vila, C. (Ed) :Cirugía Oral. Madrid. Ed. Aran. 2004. Capítulo 4.

BIBLIOGRAFÍA DE CONSULTA:

- Ríes Centeno, G.: Cirugía bucal. Buenos Aires. El Ateneo. 1987. Pág.656-670.

UNIDAD TEMÁTICA 2: FRACTURAS.

Fracturas de rebordes alveolares. Fracturas del tercio medio. Clasificación, tratamiento. Reducción y fijación. Fijación esquelética interna, media y externa. Ligadura circuncingomática. Fracturas mandibulares. Fracturas favorables y desfavorables. Reducción abierta y cerrada, osteosíntesis, bloqueo intermaxilar. Placas de fijación. Ligadura circunferencial. Bloqueos intermaxilares. Etiología. Clasificación. Tratamiento. Cuidados post-operatorios: mediatas e inmediatas, dietología. Normas de bioseguridad.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:

- Navarro Vila, C. (Ed): Cirugía Oral. Madrid. Ed. Aran.2004. Capítulos 29 al 31.
- López Arranz, J.: Cirugía bucal. Buenos Aires. Médica Panamericana. 1991.

BIBLIOGRAFÍA DE CONSULTA:

- Oribe, J.A. : Cirugía maxilofacial. Buenos Aires. López Libreros. 1982. Capítulos 4 y 5.

UNIDAD TEMÁTICA 3: LESIONES PRECANCEROSAS.

Diagnóstico clínico. Biopsia, distintos tipos. Diagnóstico diferencial. Prevención. Tratamiento y pronóstico. Tumores benignos y pseudotumores de los tejidos blandos. Evolución clínica. Diagnóstico y tratamiento. Tumores benignos y pseudotumores de los maxilares. Evolución clínica. Diagnóstico por imágenes y clínico. Tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:

- Chiapasco, M. Cirugía oral. España, Masson – Elsevier, 2004.
- Navarro Vila, C.: Cirugía Oral. Ed. Aran.2004. Capítulo 4.

BIBLIOGRAFÍA DE CONSULTA:

- Borghelli, R.F.: Temas de patología bucal clínica. Buenos Aires. Ed. Mundi. 1979. Capítulos 6,28 y 29.
- Ginestet, G: Atlas de cirugía Oral. Buenos Aires. Mundi. 1967. Capítulos 7 y 8.

UNIDAD TEMÁTICA 4: TUMORES DE BAJO GRADO DE MALIGNIDAD.

Diagnóstico clínico. Biopsia. Diagnóstico por imágenes. Estudio serológico. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Pronóstico. Tumores malignos: diagnóstico clínico, biopsia, diagnóstico por imágenes. Estadificación. Estudio serológico. Diagnóstico diferencial, tratamiento, pronóstico. Resección de los maxilares. Vaciamiento de cuello. Terapia radiante. Quimioterapia. Rehabilitación protésica mediata e inmediata. Importancia del diagnóstico precoz y del odontólogo frente al cáncer. Principios de bioética.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:

- Navarro Vila, C.(Ed.) :Cirugía Oral. Madrid. Ed. Aran. 2004. Capítulos 32 al 36
- Chiapasco, M. Cirugía oral. España, Masson – Elsevier, 2004.

UNIDAD TEMÁTICA 5: PATOLOGÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES MAYORES Y MENORES.

Diagnóstico clínico y por imágenes. Tratamiento de sialoadenitis, adenitis específicas e inespecíficas, agudas y crónicas, recurrentes. Examen clínico. Valor diagnóstico de la exploración radiológica. Sialografía interpretación. Tratamientos. Conducta terapéutica. Complicaciones post-operatorias. Tumores de las glándulas salivales. Diagnóstico por imágenes y clínico. Biopsia. Diagnóstico diferencial. Tratamiento y pronóstico.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:

- Ríes Centeno, G.: Cirugía bucal. Buenos Aires. El Ateneo. 1987. Pág.656-670
- Chiapasco, M. Cirugía oral. España, Masson – Elsevier, 2004.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA:

- Grinspan, D.: Enfermedades de la boca. Tomo 4. Buenos Aires . Ed. Mundi. 1973. Págs. 4.403 a 4.621.
- Oribe, J.A.: Cirugía maxilofacial. Buenos Aires. López Libreros. 1982. Capítulo 18.

PROPUESTA METODOLÓGICA:

El curso tiene una duración de 75 horas, distribuidas en 15 semanas. La carga horaria semanal es de 5 horas, en las cuales se utiliza alternativamente la modalidad de seminario debate con explicaciones de las nociones teóricas fundamentales, actividades de seguimiento tutorial del alumno, y tareas con soporte virtual y tecnológico donde se ven casos clínicos que complementan y complejizan lo aprendido.

En las actividades clínicas los alumnos se agrupan en teams quirúrgicos, compuestos por tres personas cada uno, que cumplen en forma rotativa el rol de operador, primer ayudante y segundo ayudante. Cada 12 alumnos (4 teams quirúrgicos) hay un docente a cargo que es fijo durante todo el cuatrimestre. Este docente los guía, apoya y contiene en las prácticas clínicas, y es además quien evalúa la actividad. Las mismas están coordinadas por los jefes de trabajos prácticos.

En términos generales, la propuesta metodológica tiene como centro la actividad de aprendizaje mediante la resolución de problemas, de tal manera que se promueva el pensamiento y la reflexión sobre los fundamentos teóricos y científicos que sustentan la profesión odontológica, al mismo tiempo que la adquisición, apropiación y perfeccionamiento de destrezas múltiples, necesarias para el trabajo clínico con el paciente, incluyendo el aprendizaje de las relaciones interpersonales tanto con el paciente como con sus compañeros de equipo quirúrgico.

FORMAS DE EVALUACIÓN.

La evaluación es de carácter integral, continuo, acumulativo y global. Se instrumenta en forma escrita u oral, con registro de observaciones e informes, según el contenido que se evalúe y los objetivos de aprendizaje establecidos para los mismos.

Los aspectos teóricos se evalúan en forma escrita con cuestionarios elaborados previamente. El objetivo es corroborar la adquisición y apropiación de los elementos conceptuales básicos que fueron trabajados en este espacio, con el apoyo de la bibliografía específica.

Las actividades clínicas se evalúan por un registro observacional realizado por el docente, considerando aspectos actitudinales respecto a la adquisición y apropiación de las dinámicas propias del cirujano, actitud humana y responsabilidad frente al paciente y a sus propios compañeros de team quirúrgico, y la destreza adquirida para aplicar las técnicas quirúrgicas clínicamente.

Las actividades con soporte virtual y tecnológico se evalúan a través de informes escritos elaborados por los alumnos, en los cuales se ponen en juego la capacidad desarrollada para la resolución de casos clínicos y el ejercicio de fundamentar sus criterios de acción.

REQUISITOS DE APROBACIÓN.

De acuerdo a la normativa vigente:

PROMOCIÓN SIN EXAMEN FINAL.

Es necesario que el alumno cumpla con los siguientes requisitos:

- 100 % de asistencia a los seminarios y aprobación con nota mínima de 7 (Siete) en todas las experiencias de aprendizaje.
- 100 % de asistencia en prácticas clínicas, realización y aprobación del 100% de los trabajos indicados.
- Aprobación de una evaluación integradora con nota mínima de 7 (siete) en el periodo regular.

REGULARIDAD.

Es necesario que el alumno cumpla con los siguientes requisitos:

- 75 % de asistencia a los seminarios y aprobación de las experiencias de aprendizaje con nota mínima de 4 (cuatro).
- 75 % de asistencia en prácticos de laboratorio, con la realización y aprobación del 75% de los trabajos solicitados, con nota mínima de 4 (cuatro).

El alumno que no alcance el porcentaje mínimo de experiencias de aprendizaje aprobadas, y tenga un 50% de aprobación, tendrá dos instancias de recuperación para alcanzar el 100%.

- Aprobación del parcial integrador con nota mínima de 4 (cuatro). El alumno que no apruebe dicha evaluación tendrá derecho a recuperar en dos instancias posteriores inmediatas.

El alumno debe rendir posteriormente examen final.

LIBRE

Es alumno libre aquel que no cumple con los requerimientos mínimos para la regularidad.