

## Residencia de Neurocirugía adultos

La Residencia de Neurocirugía de adultos de Fleni, este año cumplirá con su veinticuatroava (24) camadas de residentes en forma ininterrumpida desde 1994 hasta la actualidad. La misma está acreditada junto con el Servicio de Neurocirugía ante el Ministerio de Salud Pública de la Nación. El Servicio de Neurocirugía y la Residencia fueron evaluados por el Comité Evaluador de la Sociedad Argentina de Neurocirugía y de la Asociación Médica Argentina (AMA) y cuenta con un Programa con Acreditación Completa por haber cumplido con todos los estándares requeridos.

La Residencia de Neurocirugía de Adultos fue categorizada con el máximo estándar ante el Ministerio de Salud Pública a través de la Asociación Argentina de Neurocirugía y la ACAP (Asociación Civil para la acreditación y evaluación de programas de educación médica de post grado de la República Argentina).

El Instituto Fleni es un centro de referencia a nivel nacional e internacional, lo que implica que miles de enfermos sean atendidos por año en la consulta externa y en los pisos de internación. Los quirófanos son modernos y cuentan con los equipos más sofisticados, y permiten efectuar todo tipo de cirugías.

La Residencia de Neurocirugía de adultos de Fleni tiene una duración de 5 años con opción a un año más como Jefe de Residentes.

### PERFIL PROFESIONAL

El egresado de la Residencia en Neurocirugía de Fleni es un profesional que tiene los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas de la especialidad para resolver las patologías prevalentes específicas, estará capacitado para mantenerse al tanto de los adelantos científicos y técnicos de la Especialidad y sostendrá su práctica de acuerdo a la ética médica. También está preparado para someterse periódicamente a los requisitos de certificación y recertificación que establezcan las instituciones sanitarias oficiales de su ámbito de actividad y las instituciones científicas de la especialidad.

**ACTIVIDAD ASISTENCIAL:** La misma se efectivizará en las salas de internación, salas de guardia, quirófanos y consultorios externos del servicio, bajo la supervisión y la responsabilidad de un médico de planta o Jefe de Sala o de Servicio el que actuará como instructor natural. El residente tendrá a su cargo la atención de pacientes internados con el objetivo particular de afirmar la relación médico-paciente, entrenarse en la semiología de los mismos, perfeccionarse en la técnica de confección de la historia clínica y aprender a detectar cambios en la evolución clínica de los mismos. El residente confeccionará la historia clínica de los pacientes que se internen, incluyendo impresión diagnóstica y plan de estudios; al alta confeccionará la epicrisis. Será también responsabilidad del residente efectuar los procedimientos diagnósticos que estén a su alcance y aprender a interpretarlos. El residente participará activamente en las cirugías Programadas y de Urgencia, siendo de muy amplia variedad: tumores de todo tipo, patología vascular, columna, patología malformativa y las de baja complejidad: fibras de PIC, ventriculostomías y biopsias de nervio y músculo. En los consultorios externos actuará también supervisado por un médico de planta con el objetivo de aprender el manejo del paciente ambulatorio y los criterios de internación y derivación.

La actividad asistencial se complementará con Guardias activas y pasivas para el cuidado del paciente internado y externo de acuerdo a las necesidades del Servicio, y el objetivo es posibilitar el adecuado aprendizaje de la asistencia del paciente agudo.

**Para el año 2018 se llamarán a concurso 2 ( dos ) cargos ,** que una vez seleccionados, realizarán 6 meses de rotación en Cirugía General en el CEMIC y completarán los otros 6 meses realizando rotaciones por los Servicios de Neurología, Diagnóstico por Imágenes y Terapia Intensiva de Fleni. No es requisito excluyente contar con un año de cirugía previo.

## **ROTACIONES**

Las rotaciones dependerán del año en curso:

▫ Año preliminar: El residente cumplirá las siguientes rotaciones:

- o a) 6 meses en el Servicio de Cirugía General del CEMIC
- o b) 4 meses en Neurología

o c) 1 mes en Neuroimágenes

o d) 1 mes en Terapia Intensiva

▣1° año: Sala general de Neurocirugía de Fleni

▣2° año: 1mes de rotación por Gamma Knife

▣3° año: 1 mes de rotación por Neurocirugía Endovascular y 3 meses por Columna con los especialistas de Neuro Ortopedia de Adultos y Neurocirugía.

▣4° año: 3 meses en Neurocirugía Pediátrica en el Hospital Garrahan

▣5° año: Opción a rotar en un Servicio preferentemente en el extranjero

Participación en Clases y Conferencias de invitados nacionales y del extranjeros, como así también la preparación de clases informales dentro del Departamento, análisis bibliográfico y de morbimortalidad.

Lunes 18-20 hs Columna

Martes 12-13 hs Patología vascular

Miércoles 13-14 hs Neuro oncología

Jueves 14-15 hs Cirugía Epilepsia

Primer lunes de cada mes: Ateneo de morbimortalidad.

Participación en Cursos de perfeccionamiento dictados en el país por la Asociación Argentina de Neurocirugía u otras instituciones, el Curso bianual de columna y el Curso superior de Neurocirugía del CANC.

Preparación de trabajos científicos a nivel nacional e internacional. Participación activa en Congresos nacionales ya sea como asistente o disertante.

Se encuentra en desarrollo el Laboratorio de Microcirugía Experimental y Anatomía Microquirúrgica.

#### **ACTIVIDAD ASISTENCIAL**

1° Año: Actividad asistencial en la Sala de internación supervisada por un Residente superior y un médico de Planta o Staff. Podrá participar de las cirugías de Guardia, biopsias de nervio, músculo, fibras de PIC y ventriculostomías

2° Año: supervisará al Residente de 1er Año en la actividad asistencial. Participará en cirugías de craneoplastias, válvulas, cierre de craneotomías supratentoriales, y de columna. Rotación de un mes por Gamma Knife

3° Año: participará en abordajes supratentoriales y de columna, cierre de la patología infratentorial. Rotación de un mes por Neurocirugía Endovascular y 3 meses por Columna.

4° Año: participará en la cirugía de tumores intrínsecos supratentoriales y la patología de columna con o sin instrumentación. Rotación de 3 meses por el Servicio de Neurocirugía del Hospital Garrahan.

5° Año: participará en la cirugía de tumores extrínsecos supratentoriales, intrínsecos cerebelosos y la patología de columna con o sin instrumentación. Rotación por algún Servicio de Neurocirugía preferentemente del exterior por 2 meses.

6° Año: El Jefe de Residentes será nombrado en base a sus condiciones personales, clínico-quirúrgicas y humanas surgidas del consenso de todos los integrantes del Departamento de Neurocirugía.

Tendrá a su cargo la supervisión general de las actividades académicas, científicas y asistenciales de los residentes debiendo trabajar en forma conjunta con los Instructores y médicos de planta del Departamento.

### **CLASES RESIDENCIA 2018 - 2019**

**BIBLIOGRAFIA A CONSULTAR:** ROTHON - YOUMANS - BASSO - GREEMBERG - ABORDAJES DE GONZALEZ DARDER - ANGIOGRAFIA OSBORN - SOCOLOVSKY - BRIDWELL - TRICKS OF THE TRADE. PAPERS.

PATOLOGIA GUARDIA: HEMATOMA INTRA PARENQUIMATOSO - SUBDURAL - EXTRADURAL - HEMORRAGIA SUBARAGNOIDEA - TEC - TRAUMATISMO CERVICAL, CONO/EPICONO/COLA DE CABALLO. HERNIA DE DISCO CERVICAL Y LUMBAR. HIDROCEFALIA ADULTOS. SEMIOLOGIA MEDULAR.

PATOLOGIAS: HIDROCEFALIA NORMOTENSIVA - PSEUDOTUMOR CEREBRI - HIPOTENSION DE LCR, FISTULA - INFECCIONES DEL SNC (ABSCESO CEREBRAL, EMPIEMAS SD, ED, MEDULAR).

ANATOMIA 1: PARES CRANEALES (ORIGEN REAL, APARENTE, RECORRIDO Y RAMAS, AGUJEROS DEL CRANEO, EXAMEN FISICO Y LESION). EL CEREBRO, PUNTOS CRANEOMETRICOS, BASE DE CRANEO, ARTERIAS SUPRATENTORIALES (CIRCUITO ANTERIOR, POSTERIOR), VENAS SUPRA (CIRCUITO SUPERFICIAL, PROFUNDO), CISTERNAS DE LA BASE, INCISURA TENTORIAL, REGION SELAR Y Seno cavernoso.

ANATOMIA 2: FORAMEN MAGNO, FORAMEN YUGULAR. CEREBELO, VENAS DE FOSA POST, ART DE FOSA POST, TRONCO Y IV VENTRICULO, ANGULO PONTO CEREBELOSO, VENTRICULOS LAT Y III, CISTERNAS DE FOSA POST, LA ORBITA.

ABORDAJES 1: PTERIONAL (INDICACIONES, DISCECCION SUBFASCIAL, RECORRIDO DE RAMO FRONTAL DE NERIVO FACIAL) - INTERHEMISFERICO - LATERAL SUPRAORBITARIO (INDICACIONES, LIMITACIONES) - RETROSIGMOIDEO.

ABORDAJES 2 (INDICACIONES LIMITACIONES): FAR LATERAL - PRESIGMOIDEO - TELOVELAR - TRANSCIGOMATICO/ORBITOCIGOMATICO - AL SENO CAVERNOSO (DOLENC) - KAWASE .

VASCULAR: MAV, ANEURISMAS, FISTULAS DURALES.

TUMORES 1: (ORIGEN, GRADO WHO, ...): MTS CEREBRAL. GLIOMAS DE ALTO Y BAJO GRADO. TUMORES DEL IV. TUMORES DEL III. TUMORES DE VL.

TUMORES 2: TUMORES DE REGION SELAR: ADENOMA, CRANEOFARINGIOMA. TUMORES PINEALES. DNT Y PNET. HEMANGIOBLASTOMA. HEMANGIOPERICITOMA.

COLUMNA: FRACTURAS DE ATLAS Y AXIS. FRACTURAS SUBAXIALES. CANAL ESTRECHO CERVICAL. VERTEBROPLASTIA CIFOPLASTIA. PATOLOGIA DEGENERATIVA. DISBALANCE, MEDICIONES DE ANGULOS LUMBARES. CANAL ESTRECHO LUMBAR. ESPONDILOLISTESIS. TUMORES ESPINALES. TECNICAS DE INSTRUMENTACION C-D-L-S. FUSION Y ARTRODESIS.

CONFORMACION DE

BASES DE DATOS PARA PAPERS. BUSQUEDA BIBLIOGRAFICA. VALORACION DE INFORMACION ENCONTRADA. EXPLICACION DE PARAMETROS Y SU SIGNIFICANCIA N, P.