

REVISTA

**ircad**  
América Latina

**IRCAD**

**2018**

EL MOMENTO  
ES DE

**EX  
PAN  
SIÓN**

Calendario del  
curso 2018  
**Unidad**  
**Barretos y Río**

**Alianzas con**  
**sociedades** conectamos  
a los profesionales  
latinoamericanos  
con la innovación



Life is complicated enough – your **OR** shouldn't be



OR1 54 1.0 04/2015/A-E

# Perfecting SURGICAL Outcomes



# ÍNDICE

- 4 Editorial
- 5 Prefacio - Dra. Sybill Storz

## **Materias:**

- 6 Nuevos cursos y el mismo objetivo: capacitación de más profesionales latinoamericanos
- 14 Acogida Latina: la receptividad del IRCAD
- 20 Alianzas con Sociedades y Asociaciones

## **Unidad Barretos**

- 22 Instrumentación Quirúrgica
- 23 General para Residentes
- 24 Endoscopia Intervencionista
- 25 Artroscopia y Cirugía do Codo
- 26 Artroscopia da ATM
- 27 Suturas
- 28 Colorrectal
- 30 Urología
- 31 Hepatobiliar y Pancreática
- 32 Curso Intensivo de Cirugía General
- 33 Columna Torácica Y Lumbar
- 34 Respiración en Anestesia y en Cuidados Intensivos
- 35 Cáncer Gástrico
- 36 Emergência y Trauma
- 37 Esófago
- 38 Ventilación Mecánica y Interacción Cardiopulmonar
- 39 Ginecológica para Residentes
- 40 Páncreas
- 41 Endometriosis Severa
- 42 Ginecológica Oncológica
- 43 Artroscopia Muñeca
- 44 Aparato Digestivo Superior: Esófago, Estómago y Vías Biliares
- 46 TEO/TME Transanal
- 47 Microcirugía de Laringe
- 48 Artroscopia da la ATM (básico)
- 49 Endoscopia Biliopancreática
- 50 Hernias (básico)
- 51 Técnicas Básicas en Endoscopia Ginecológica
- 52 ONCOIrcad
- 53 Disección Endoscópica de Oído
- 54 Base del Cráneo Transnasal
- 56 Pediatría

## **Unidad Río de Janeiro**

- 57 OMEC
- 58 Suturas (básica)
- 59 General para Residentes
- 60 Trauma para Emergencista
- 61 Endoscopia Bariátrica
- 62 Bariátrica y Metabólica
- 63 Introducción a Procedimientos Terapéuticos de Endoscopia Y Colonoscopia
- 64 Curso Intensivo de Cirugía General
- 65 Suturas
- 66 Colorrectal
- 68 Abordajes Endonasales Endoscópicos
- 69 Torascópicos
- 70 Urológica
- 71 Otros cursos previstos

## **EXPEDIENTE**

Esta revista es una publicación anual del IRCAD América Latina bajo la dirección de Adriana Leonardi y Camilla Rodrigues Lindenmeyer  
Directorio IRCAD América Latina:

**Presidente:** Jacques Marescaux

**Director:** Henrique Prata y Charles Souleyman Al Odeh

**Director Científico:** Armando Melani

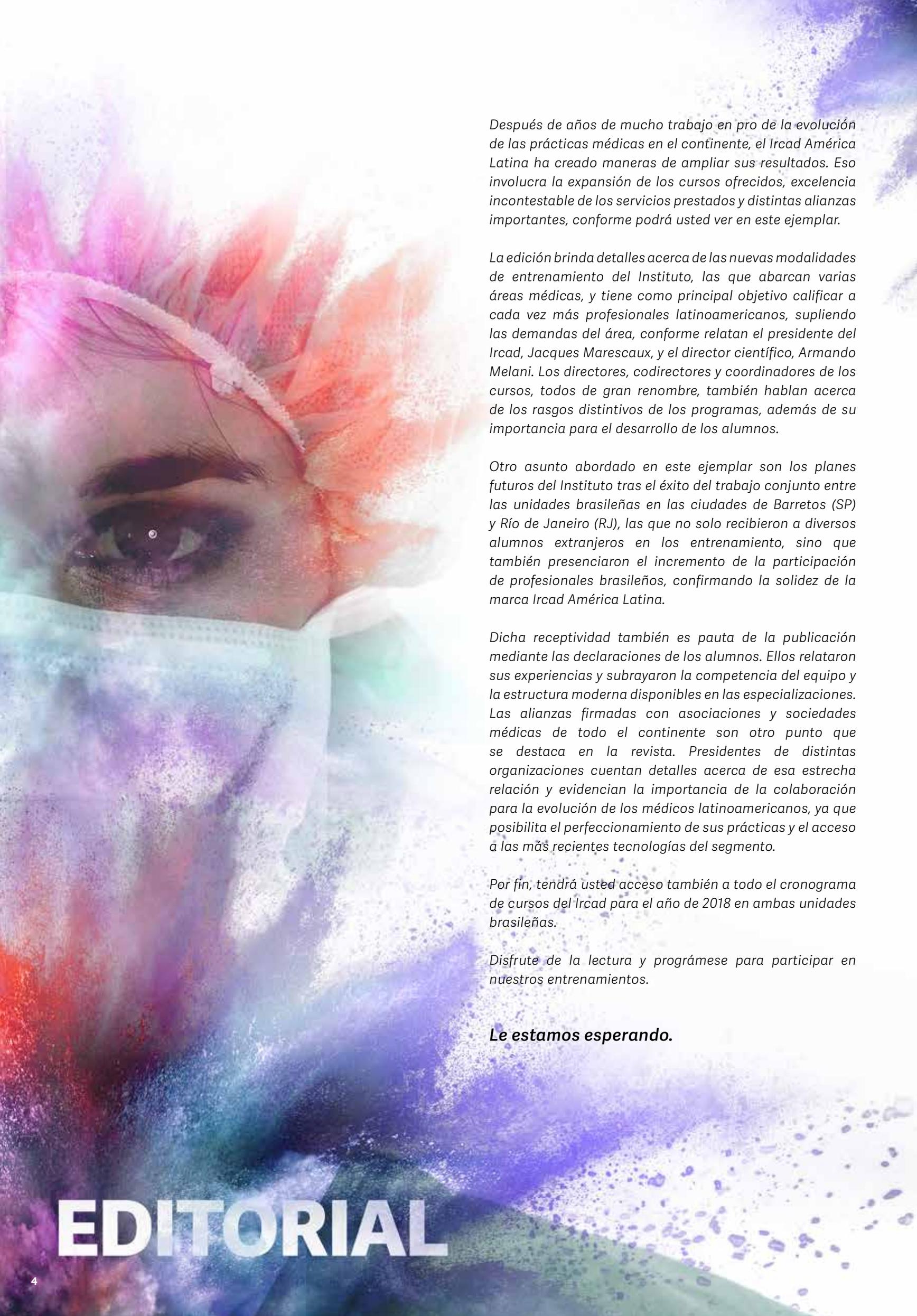
**Proyecto Gráfico:** Maya Comunicação

**Periodista Responsable:** Giovana Leonardi - MTB: 41.450/SP

**Revisión:** Maya Comunicação, Sara Vital y Aline Pinho Mattos

**Fotografías:** Archivo IRCAD, Nathan Almeida Pinheiro,

Alessandro Mendes y Mauricio Bazilio



*Después de años de mucho trabajo en pro de la evolución de las prácticas médicas en el continente, el Ircad América Latina ha creado maneras de ampliar sus resultados. Eso involucra la expansión de los cursos ofrecidos, excelencia incontestable de los servicios prestados y distintas alianzas importantes, conforme podrá usted ver en este ejemplar.*

*La edición brinda detalles acerca de las nuevas modalidades de entrenamiento del Instituto, las que abarcan varias áreas médicas, y tiene como principal objetivo calificar a cada vez más profesionales latinoamericanos, supliendo las demandas del área, conforme relatan el presidente del Ircad, Jacques Marescaux, y el director científico, Armando Melani. Los directores, codirectores y coordinadores de los cursos, todos de gran renombre, también hablan acerca de los rasgos distintivos de los programas, además de su importancia para el desarrollo de los alumnos.*

*Otro asunto abordado en este ejemplar son los planes futuros del Instituto tras el éxito del trabajo conjunto entre las unidades brasileñas en las ciudades de Barretos (SP) y Río de Janeiro (RJ), las que no solo recibieron a diversos alumnos extranjeros en los entrenamientos, sino que también presenciaron el incremento de la participación de profesionales brasileños, confirmando la solidez de la marca Ircad América Latina.*

*Dicha receptividad también es pauta de la publicación mediante las declaraciones de los alumnos. Ellos relataron sus experiencias y subrayaron la competencia del equipo y la estructura moderna disponibles en las especializaciones. Las alianzas firmadas con asociaciones y sociedades médicas de todo el continente son otro punto que se destaca en la revista. Presidentes de distintas organizaciones cuentan detalles acerca de esa estrecha relación y evidencian la importancia de la colaboración para la evolución de los médicos latinoamericanos, ya que posibilita el perfeccionamiento de sus prácticas y el acceso a las más recientes tecnologías del segmento.*

*Por fin, tendrá usted acceso también a todo el cronograma de cursos del Ircad para el año de 2018 en ambas unidades brasileñas.*

*Disfrute de la lectura y prográmesese para participar en nuestros entrenamientos.*

**Le estamos esperando.**

# EDITORIAL

# PREFACIO

**Dra. Sybill Storz**  
**KARL STORZ SE & Co. KG**



*El entrenamiento es un pre requisito para que todos los cirujanos utilicen los progresos alcanzados en el bienestar de los pacientes. Desde hace más de 20 años, el IRCAD viene participando activamente en la evolución y desarrollo de las técnicas quirúrgicas mínimamente invasivas.*

*Desde 2004, KARL STORZ estima la cooperación intensa que tenemos con el profesor Marescaux y los equipos locales del IRCAD. El éxito nacional y internacional del IRCAD Estrasburgo (Francia) llevó a la fundación del IRCAD Asia en Taiwán, y del IRCAD América Latina en Barretos (2011). Con la inauguración de un cuarto instituto en junio de 2017 en Río de Janeiro, estamos ansiosos para seguir con nuestra alianza de éxito. La involucración y el compromiso activo, tanto de los aliados médicos como técnicos, demuestra la confianza mutua entre el IRCAD y KARL STORZ los últimos años.*

*El recién inaugurado IRCAD Río de Janeiro es un gran hito para la innovación y educación de la cirugía mínimamente invasiva no solo en Brasil sino en toda América Latina, y permite que los profesionales médicos de todo el continente puedan familiarizarse con los nuevos abordajes y métodos de tratamiento en este campo.*

*Ahora, con sus cuatro brazos alrededor del mundo, el IRCAD combina tecnología en estado del arte con amplia expertise y proporciona entrenamiento en una gran variedad de disciplinas y aplicaciones diferentes. En el IRCAD, el currículo médico permanece en manos de los aliados médicos y asimismo se une a la experiencia técnica de los aliados de la tecnología médica, lo que asegura que ambos puedan enfocarse en sus competencias principales. Como un aliado de la industria, estamos convencidos de ese concepto de entrenamiento y lo apoyamos en donde sea posible.*

*Vemos el gran éxito de los cursos en Barretos y en Río de Janeiro también como un éxito para la alianza cooperativa y, por supuesto, seguimos haciendo todos los esfuerzos para apoyar el entrenamiento endoscópico ahora y en el porvenir. Dicha cooperación nos lleva a seguir siempre adelante con la investigación, educación y innovación en el área de la cirugía mínimamente invasiva.*

*Estamos especialmente muy felices en dar soporte a todos los institutos con nuestra expertise técnica y productos. Para el futuro, KARL STORZ y yo personalmente deseamos que el IRCAD Barretos y el IRCAD Río de Janeiro tengan éxito duradero en colaboración próxima para vencer los desafíos venideros.*

**Dra. h. c. mult. Sybill Storz**  
**Directora Ejecutiva del Grupo KARL STORZ**

# Nuevos cursos y el mismo objetivo: capacitación de más profesionales latinoamericanos



*IRCAD amplia especialidades de cursos, afirmando su compromiso con el entrenamiento de punta, además de la evolución de las prácticas médicas y quirúrgicas en el continente.*



**E**n los últimos años, el IRCAD América Latina se ha firmado como el principal centro de entrenamiento médico del continente. Con la inauguración de la nueva unidad en la ciudad de Río de Janeiro (RJ) en 2017 --apoyada en el trabajo de la unidad de Barretos (SP), que mantiene sus actividades desde 2011--, recibió, en cursos de ambas, más de 1.900 alumnos provenientes de todo el mundo, cifras que también se relacionan con la inclusión de nuevas especialidades en su parrilla de cursos. Ahora bien, además de las reconocidas formaciones quirúrgicas, las modalidades también incluyen distintos campos de la medicina. Dicha ampliación se dio por dos principales motivos: la adecuación a las nuevas tecnologías del segmento y la premisa de capacitar a cada vez más profesionales latinoamericanos.

Desde su fundación en Brasil, el IRCAD dedica esfuerzos para que todos los cirujanos y profesionales de América Latina tengan acceso a lo que existe de más sofisticado en lo que se refiere al perfeccionamiento médico mundial. En los últimos años, han surgido diversos cursos dirigidos a la calificación médica, como disección endoscópica del oído, endoscopia biliopancreática CPRE y EUS, ventilación mecánica básica y interacción cardiopulmonar, respiración en anestesia y cuidados intensivos, técnicas básicas en endoscopia ginecológica y microcirugía de laringe. Fue con base en ese compromiso con el pionerismo que el Instituto decidió alinear su trabajo de formación con las recientes evoluciones tecnológicas y necesidades de especialización, conforme cuenta el presidente del IRCAD, Jacques Marescaux. "Hemos observado que las carteras de nuestros aliados industriales se han expandido.

Medtronic está produciendo un número creciente de dispositivos médicos que nos han permitido crear nuevos cursos en áreas de expertise médica que todavía no están en nuestra parrilla. Ablación por radiofrecuencia y endoscopia endoluminal, por ejemplo, son dos abordajes que nos gustaría incluir en todos nuestros centros de entrenamiento, a fin de ofrecer el mismo currículo a cirujanos, anestesistas y gastroenterólogos de todo el mundo", explica.

Ahora bien, para el director científico del Instituto, Armando Melani, otro factor influenciador de nuevas modalidades en los cursos del IRCAD ha sido su papel de vanguardia en la capacitación médica, de modo a continuar haciendo posible el desarrollo de las prácticas en el continente. "Lo que dificulta el acceso de los cirujanos a nuevas tecnologías o formas de tratamiento avanzadas es cómo tendrá acceso a ellas. Muchas veces, el ejercicio de perfeccionar habilidades tiene un costo muy alto y demanda un viaje internacional. De esa manera, la función del IRCAD, que ya tiene una expertise en las especialidades quirúrgicas, es ampliar posibilidades y democratizar el acceso al conocimiento. Lo que estamos haciendo es traer algunos casos de nuevas áreas para que otros expertos disfruten de nuestra estructura y puedan tener acceso a una formación de calidad elevada", afirma.

**"Nuestra preocupación primordial es proporcionar que los pacientes se beneficien plenamente de los últimos avances quirúrgicos. Enseñar nuevas técnicas, sean médicas o de la cirugía mínimamente invasiva, permite aumentar progresivamente la calidad de los procedimientos realizados en América Latina."**

*Jacques Marescaux*

## **Evolución de las prácticas médicas**

La ampliación del entrenamiento facilitado por el IRCAD, además de proporcionar la evolución general de la medicina en América Latina, contribuye a la mejoría significativa de los tratamientos ofrecidos en el continente. Eso porque, con una mayor calificación de los profesionales, los pacientes pasan a disfrutar de abordajes más modernos. Según Marescaux, ese perfeccionamiento es uno de los principales objetivos del Instituto. "Nuestra preocupación primordial es

proporcionar que los pacientes se beneficien plenamente de los últimos avances quirúrgicos. Enseñar nuevas técnicas, sean médicas o de la cirugía mínimamente invasiva, permite aumentar progresivamente la calidad de los procedimientos realizados en América Latina", dice.

La atención del IRCAD con respecto a la evolución amplia de las prácticas médicas latinoamericanas lo confirma Melani, que cuenta que las nuevas modalidades de especialización han sido idealizadas con

vistas a complementar y facilitar el trabajo quirúrgico-médico del continente. “Hemos preparado con cariño este perfeccionamiento de los cursos.

Las modalidades para personal de emergencia, intensivistas y anestesiólogos se han desarrollado a fin de que los profesionales se entrenen específicamente en procedimientos que, a pesar de ubicados en áreas clínicas, tienen una parte invasiva.

De esa manera, capacitamos a grupos usualmente dirigidos al área médica, con algunos procedimientos invasivos, supliendo incluso una especialización que no han tenido en su formación”, dice. El director científico del Instituto explica asimismo que dicha ampliación será constante, siempre con la finalidad de atender a demandas cada vez más amplias: “Existe siempre la posibilidad de introducción de nuevos cursos y, en realidad, eso ocurre por una demanda espontánea. Recientemente, nos hemos enfocado en algunas áreas de clínica médica y asociación con posgrados.

Sin embargo, esperamos que, para los próximos años, podamos presentar en nuestro portafolio una serie de novedades no solo para el público médico sino también para el público paramédico y los que están finalizando el grado en medicina.”

## Expertos renombrados

Las modalidades de entrenamiento del Instituto todavía cuentan con muchas ventajas didácticas y prácticas. A los alumnos les supervisan expertos de renombre y disfrutan de equipo altamente capacitado, además de todas la infraestructura ofrecida por las unidades del IRCAD América Latina.

A continuación, los docentes hablan más acerca de las especialidades y rasgos distintivos de cada curso:

### ARMANDO MELANI Director del Curso de Cirugía Colorrectal

*Licenciado por la Facultad de Medicina de Ribeirão Preto. Máster en salud colectiva por la Universidad Federal de São Paulo. Médico del Americas Medical City (Brasil). Experto en Oncología y Cirugía Mínimamente Invasiva. Director Científico del IRCAD América Latina*

*“El IRCAD es el único centro en Brasil que cuenta, desde el punto de vista estructural, con una capacidad de entrenamiento solo vista en otros países o continentes. Los cursos cuentan con un gran rasgo distintivo práctico, hands on, en que el alumno recibirá la carga teórica de nuevas tecnologías y tendrá oportunidad de llevar a cabo la técnica quirúrgica, llevando las enseñanzas a su día a día. Además de toda la estructura, contamos con más de mil profesionales, colaboradores de todo el mundo, renombrados en las distintas áreas, quienes brindan soporte a nuestros cursos”.*

### ELINEY FARIA Codirector de los Cursos de Urología

*Licenciado en la UFJF (Universidad Federal de Juiz de Fora). Experto en Urología por la SBU (Sociedad Brasileña de Urología). Doctor en Oncología por la USP (Universidad de São Paulo). Posdoctorado en el MDAnderson Cancer Center (EE. UU.).*

“Los cursos de urología avanzada se destacan por la calidad técnica de los profesores y poseen un excelente contenido teórico-práctico, con nivel elevadísimo. El profesional que hace el curso se siente más seguro en el ejercicio diario y puede también intercambiar experiencias con los profesores y otros alumnos. La especialidad carece de entrenamientos como este, ya que la urología camina cada vez más hacia el área mínimamente invasiva”.

### JOSÉ CELSO ARDENGH Codirector del Curso de CPRE y EUS

*Licenciado en la Universidad de San Francisco. Doctor en medicina por la Facultad de Medicina de la Santa Casa de São Paulo. Docente en la FMRP-USP (Facultad de Medicina de Ribeirão Preto - Universidad de São Paulo). Presidente de la Sociedad de Gastroenterología de São Paulo.*

“El IRCAD es hoy el mayor centro de enseñanza dirigido al aprendizaje en amplia escala en el área de la medicina. El objetivo del curso es potenciar el contacto de los médicos con las nuevas técnicas en Colangiopancreatografía Endoscópica Retrógrada y Ecoendoscopia. Las clases son impartidas por expertos y apoyadas en la experiencia de profesionales de renombre internacional, permitiendo que los alumnos amplíen su visión sobre las tendencias y nuevas técnicas de la especialidad”.

### EVERSON ARTIFON Codirector del Curso de CPRE y EUS

*Licenciado en la FM-UFPR (Facultad de Medicina de la Universidad Federal de Paraná). Máster por la USP. Docente en la FMUSP (Facultad de Medicina de la USP) y FMRP-USP. Coordinador del Sector de Endoscopia Biliopancreática del HCFMUSP (Hospital de Clínicas de la FMUSP). Miembro Titular de la SOBED (Sociedad Brasileña de Endoscopia Digestiva), CBC (Sociedad Brasileña de Cardiología) y CBCD (Sociedad Brasileña de Cirugía Dermatológica). Fellowship en el FASGE (EE.UU.).*

“No hay dudas de que, en toda América Latina, no existe otro centro a la altura del IRCAD en lo que se refiere a espacio físico y tecnologías didáctico-científicas, además de cuerpo de colaboradores de alta competencia. El curso ofrece clases relacionadas con la Endoscopia Biliopancreática con una carga plena de material teórico, casos en vivo y hands on. Dicha combinación permite inmersión en las prácticas actuales, complementando la experiencia de los profesionales”.

### JOÃO PAULO VALENTE Director del Curso de Cirugía del Oído

*Grado y residencia médica por la Unicamp (Universidad de Campinas). Fellowship por la Unicamp. Internship con énfasis en Otolología y Neurootología en el House Ear Institute (EE. UU.) y Hannover Medical School (Alemania). Coordinador del servicio de Otolología y Cirugía de la Base de Cráneo en la PUC-Campinas.*

“La excelencia de la estructura y los servicios del IRCAD son grandes rasgos distintivos. Se destaca el laboratorio de habilidades quirúrgicas con 21 estaciones de disección. El alumno también tiene contacto con los principales instrumentales y recursos para la realización de cirugías asistidas por endoscopio. Apoyado en esa estructura, el curso permite la inmersión en el contexto de la otología moderna, posibilitando mayor flexibilidad en el manejo de las principales patologías del oído”.





## JOÃO FLAVIO NOGUEIRA

### Codirector del Curso de Cirugía del Oído

Licenciado en la UFC (Universidad Federal de Ceará). Uno de los fundadores del IWGEES (International Working Group on Endoscopic Ear Surgery). Fellowships en la Universidad de Pensilvania (EE.UU.) y American Hospital Dubái (Emiratos Árabes).

“El rasgo distintivo empieza por la propuesta del curso. Tradicionalmente, los cursos de cirugía de oído se conducen con auxilio de microscopios y el nuestro es uno de los pocos hands on de América Latina.

Como uno de los pioneros en la especialidad, participo en varios cursos en todo el mundo y puedo afirmar que el IRCAD en Barretos tiene una de las mejores estructuras para esos tipos de especializaciones en el mundo, está a la altura de centros de renombre mundial”.

## MARCELO RIBEIRO

### Director del Curso de Emergencia y Trauma

Licenciado por la PUC. Máster y Doctor por la Unifesp (Universidad Federal de São Paulo). Docente y Coordinador del Curso de Medicina en la UNISA (Universidad de Santo Amaro), Jefe del Servicio de Cirugía General y Trauma del Hospital General del Grajaú y Secretario General de la SBAIT (Sociedad Brasileña de Atención Integrada al Traumatizado). Miembro de la SBAIT, CBC, ACS (American College of Surgeons), PTS (Panamerican Trauma Society) y AAST (American Association for the Surgery of Trauma).

“Los alumnos tienen la posibilidad de participar de forma activa en las discusiones y aprender con expertos en el área, realizando entrenamiento práctico y utilizando toda la tecnología disponible. Eso todo en un ambiente altamente adecuado al aprendizaje, con instalaciones modernas y equipo competente. Después del curso, se espera que los alumnos desarrollen sentido crítico para aplicar los conocimientos adquiridos frente a los escenarios más desafiantes de la urgencia y emergencia”.

## ARMANDO ROMEO

### Director del Curso de Suturas

Ingeniero Industrial con más de 25 años de trabajo en el área médica. Creador de la técnica de sutura “Romeo’s Gladiator Rule”. Director de Educación y Entrenamiento en América Latina Karl Storz. Autor del libro “Manuale dei Nodi y delle Tecniche di annodamento in laparoscopia” y del capítulo 14 del “Tratado de Endoscopia Ginecológica”.

“El curso de suturas es multidisciplinar, abierto a profesionales que desean desempeñar prácticas de sutura en la cirugía laparoscópica. Los alumnos cuentan con la estructura de punta del IRCAD, que cuenta con los equipos más avanzados en términos de aplicación de energía, y los observan 22 tutores y un supervisor, quienes contribuyen a la enseñanza durante todas las prácticas hands on, aptos para enseñar el método de sutura Romeo’s Gladiator Rule”.

## FABIO SATO

### Director de los Cursos de ATM Básico y Avanzado

Licenciado en Odontología por la FOUSP (Facultad de Odontología de la USP). Máster en Administración de Empresas - Área de Concentración en Administración Hospitalaria y de Sistema Sanitario por la EAESP (Escuela de Administración de Empresas de São Paulo) - Fundación Getulio Vargas. Experto, Máster y Doctor en Cirugía y Traumatología Bucomaxilofaciales por la FOP (Facultad de Odontología de Piracicaba) Unicamp. Preceptor de los Servicios de Residencia del Hospital de los Defectos del Rostro de la Cruz Roja Brasileña y del Hospital General de Vila Penteado.

“Nuestros cursos de Artroscopias de la Articulación Temporomandibular son únicos en América Latina, tanto por el programa de formación, como por la infraestructura disponible para entrenamiento. El IRCAD tiene equipos de última generación y entrenamiento en piezas cadavéricas especialmente preparadas para los cursos. Con eso, muchos profesionales que no han tenido acceso a ese tipo de entrenamiento en su formación pueden adquirir conocimiento y apalancar su carrera”.

## **RAPHAEL ARAUJO**

### **Director del Curso de Páncreas**

*Licenciado en Medicina por la UERJ (Universidad del Estado de Río de Janeiro). Research Fellow en el servicio hepatobiliar del Memorial Sloan-Kettering Cancer Center (EE.UU.). Especializaciones en el APHP, HCACC y CHM (Francia). Especialización en cirugía hepatopancreatobiliar en el Hospital Paul Brousse (Francia). Doctor y Posdoctor en Ciencias en Gastroenterología por la USP.*

“El objetivo del curso es presentar y discutir sobre diversos criterios y técnicas, con la oportunidad impar de estar en contacto con cirujanos nacionales y internacionales experimentados, ingresando en una de las áreas más complejas de la cirugía digestiva. Además, el curso asegura actividades

teóricas y prácticas bajo tutoría, incluso con ejercicio en tejido vivo. Eso permite que cirujanos con experiencia en laparoscopia ingresen en los abordajes pancreáticos con más seguridad”.

## **THIERRY PIECHAUD**

### **Director del Curso de Urología**

*Médico en el Private Hospital Clinique Saint Augustin (Francia). Experto en Urología y Robótica y Laparoscopia Robótica. Director de los cursos de Urología del IRCAD en las unidades de Francia, Taiwán y Brasil.*

“Este tipo de programa de enseñanza laparoscópica y robotizada solo existe en el IRCAD, que tiene una estructura fantástica, con todos los medios técnicos para asegurar especialización de alto nivel. El programa teórico y práctico del curso permite entrenamiento sobre todas las intervenciones laparoscópicas y robóticas actuales. Las sesiones prácticas en el laboratorio experimental promocionan la mejoría de las técnicas y aumentan la seguridad de los cirujanos en futuras intervenciones”.

## **FRANÇOIS BECMEUR**

### **Director del Curso de Cirugía Pediátrica**

*MD. PhD. Centro Hospitalario Universitario de Hautepierre (Estrasburgo, Francia). Docente de cirugía pediátrica y uno de los pioneros de los estudios en el área.*

“El IRCAD es una comunidad de cirujanos que están abiertos a dar cualquier consejo, utilizando nuevas tecnologías, revisión de videos y en adelante. De esa manera, el objetivo del curso es aprovechar esa expertise para mostrar el amplio campo de la Laparoscopia y Toracosopia en Cirugía Pediátrica. Tras el entrenamiento, el cirujano está preparado para ejercitar la función progresivamente, conociendo las dificultades que pueden encontrarse y realizando muchos procedimientos actuales”.

## **ARNAUD WATTIEZ**

### **Director de los Cursos de Ginecología**

*MD. Docente en la OB GYN University of Strasbourg (Francia). Director del Departamento de Ginecología del Latifa Hospital of Dubai (Emiratos Árabes).*

“Acudir a un curso del IRCAD es la certeza de obtener respuestas para diversas cuestiones. Tanto la experiencia de laboratorio como las discusiones en video con expertos son puntos clave de este curso, siempre con la posibilidad

de interactuar con los cirujanos. El objetivo es suministrar a los participantes todas las informaciones y conocimientos necesarios para la mejora de sus habilidades, realizando casos laparoscópicos tanto en la endometriosis como en el cáncer”.

## **JOSÉ CIONGOLI**

### **Profesor del Curso Intensivo de Cirugía General**

*Experto en Cirugía General y Coordinador del Programa de Entrenamiento en Cirugía General en el Colegio Brasileño de Cirujanos.*

“Los mayores rasgos distintivos del curso son las cirugías con discusión abierta y franca entre los profesores y alumnos, siempre en interacción con el equipo de cirugía. Eso posibilita, además del intercambio de experiencias, que el participante evalúe la sistematización y conducta que utiliza en su servicio, logrando llevar esa experiencia a su grupo y convertirla en realidad”.

## **SAM ATALLAH**

### **Profesor del Curso de TEO TME**

*Presidente del Florida Hospital Orlando (EE.UU.). Pionero en las técnicas de TAMIS, Cirugía Robótica Transanal, Cirugía de cáncer por Navegación del Recto y experto en las técnicas de taTME.*

“El IRCAD es el sitio de estreno para aprender la cirugía de punta con expertos renombrados de todo el mundo. Fantásticas cirugías en vivo, sesiones didácticas interactivas y entrenamiento

de laboratorio enriquecedor son el corazón del IRCAD y los principales motivos por los que la comunidad del IRCAD se hizo un éxito mundial, tremendamente reconocido por su trabajo de formación médica”.

## **ALDO STAMM**

### **Director del Curso de Base de Cráneo**

*Doctor en Neurocirugía y Máster en Otorrinolaringología por la UNIFESP. Títulos cedidos por la Royal Society of Medicine (Inglaterra) y Academia Americana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (EE.UU.). Director del Complejo Hospitalario Prof. Edmundo Vasconcelos.*

“Con cuerpo docente formado por expertos en cirugía y anatomía de la base del cráneo, añadido al ejercicio de las técnicas en especímenes adecuados para un entrenamiento de punta, los alumnos del IRCAD tienen más condiciones de tratar las enfermedades que involucran la base del cráneo, mediante una tecnología quirúrgica menos invasiva. Sin contar la estructura excepcional de laboratorio, anfiteatro, alimentación, entre otras, que hacen del IRCAD un centro impar en el entrenamiento quirúrgico”.

## **NEYMAR ELIAS DE OLIVEIRA**

### **Coordinador del Curso de Ventilación**

*Licenciado por la Facultad de Medicina de Catanduba - Fundación Padre Albino. Experto en Medicina Intensiva por la Asociación de Medicina Intensiva Brasileña. Presidente del Comité de Cirugía de Alto Riesgo de la AMIB (Asociación de Medicina Intensiva Brasileña).*

“Con excelente ubicación, foco multidisciplinar, simulaciones mecánicas y en modelo vivo, el curso del IRCAD permite la demostración, de modo integrado, de la interacción cardiopulmonar por varias estrategias de monitoreo. Además, su estructura, equipo y foco en la enseñanza de calidad son otros grandes rasgos distintivos”.

## **JORGE LUIS DOS SANTOS VALIATTI** **Coordinador del Curso de Ventilación**

Doctor y Master en medicina por la Escuela Paulista de Medicina - Universidad Federal de São Paulo. Posdoctor en Fisiopatología en Clínica Médica por la Facultad de Medicina de Botucatu-Unesp. Presidió la Sociedad Paulista de Cuidados Intensivos (SOPATI).

“El curso es interactivo y realizado en una excelente estructura, lo que permite, en tiempo real, agregar un modelo realístico de la aplicación de la ventilación mecánica segura y su interacción cardiopulmonar, utilizando simuladores y modelos vivos. Es importante subrayar también la calidad del apoyo técnico de los colaboradores del IRCAD que, junto con otros diversos factores, mantiene el estándar IRCAD de calidad”.

## **LEONARDO HADDAD** **Director del Curso de Microcirugía de Laringe**

Doctor y Máster por el Departamento de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello de la Universidad Federal de São Paulo - UNIFESP. Experto en Otorrinolaringología y en Cirugía de Cabeza y Cuello. Coordinador del ambulatorio de Disfagia del sector de Laringe del Departamento de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello y Profesor Adjunto del Departamento de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello de la UNIFESP.

“La estructura del IRCAD es fenomenal, brinda todos los requisitos y tecnologías necesarias para un excelente entrenamiento. El curso es pionero especialmente por este formato en que el alumno puede simular, aprender a realizar el procedimiento de microcirugía de laringe en piezas cadavéricas. Esos factores posibilitan que el profesional, tras el curso, ofrezca a su paciente un tratamiento más moderno, abriendo un gran horizonte en su carrera y beneficiando a su paciente”.

## **MARCELO VIEIRA** **Director del Curso de Cirugía Ginecológica para Residentes**

Máster en Oncología y cursando Doctorado en el HCB (Hospital de Cáncer de Barretos). Cirujano Oncológico y Coordinador del Departamento de Ginecología Oncológica del HCB.

“Enfocado en las dificultades del residente de ginecología, el curso da énfasis a la Sutura Laparoscópica Intracorpórea, además de contar con un equipo de expertos nacionales e internacionales, capaces de compartir consejos y trucos que ayudan a minimizar el índice de complicaciones para quienes están iniciando la cirugía laparoscópica ginecológica. Todo ello apoyado en los materiales de última generación del IRCAD, que facilitan el proceso de aprendizaje”.

## **PATRICK PESSAUX** **Director del Curso de Cirugía Hepatobiliar y Pancreática**

PhD. Docente y Jefe de la unidad quirúrgica Hepatobiliar y Pancreática del departamento de cirugía digestiva y endocrina de la University Hospital of Strasbourg (Francia). Director Médico Adjunto del Image-guided Hybrid Surgery Institute (IHU) of Strasbourg (Francia). Secretario General de la Association

Française de Chirurgie (AFC) (Francia) y miembro del consejo del Collège de Chirurgie Générale Viscérale et Digestive as treasurer (Francia). Experto en cirugía pancreática.

“El curso prioriza nuevas tecnologías y abordajes con una discusión que involucra vasto arsenal terapéutico. La didáctica es bastante diferenciada y enfoca la interacción de los participantes, quienes reciben consejos y trucos de los expertos. Además, cuenta con laboratorio experimental y la oportunidad de contacto con el renombrado panel de profesionales en cirugía mínimamente invasiva del mundo. Una oportunidad extraordinaria”.

## **LUIS ROMAGNOLO** **Director del Curso de Cirugía General Laparoscópica para Residentes**

Licenciado por la Universidad de Taubaté. Ex-Research Fellow del Florida Hospital (EE.UU.). Miembro Titular de la Sociedad Brasileña de Coloproctología (TSBCP) y de la Sociedad Americana de Cirugía Colorrectal (FASCRS). Cirujano Colorrectal del Hospital de Cáncer de Barretos. Experto en Coloproctología con experiencia en las áreas de Medicina y Cirugía General.

“El punto fuerte de los cursos del IRCAD es su capacidad real de mejoría del desempeño y capacidad de los cirujanos. Ellos ejercitan los principios básicos de la videocirugía, estimulando sus habilidades y certificando la posibilidad de atender mejor a sus pacientes con tecnologías avanzadas. Ese es uno de los principios del Instituto, brindar innovación para desarrollar como máximo el potencial de los profesionales en formación”.

## **GUSTAVO MANTOVANI RUGGIERO** **Director del Curso de Muñeca y Codo**

Licenciado por la Santa Casa de São Paulo. Docente en la Escuela de Cirugía Plástica de la Universidad de Milán (Italia). Coordinador del Servicio de Cirugía de la Mano de la Beneficencia Portuguesa de São Paulo. Presidente de la EWAS (Sociedad Europea de Artroscopia de Muñeca). Experto en Ortopedia y Cirugía de la Mano.

“Los grandes relieves de este curso, que suple una demanda importante de la medicina y está a nivel máster, entre los más avanzados del mundo, son el alta calidad de sus instructores, equipos y piezas anatómicas, con la combinación equilibrada entre teoría y práctica, estando un instructor dedicado a cada encimera de dos alumnos. Los profesionales ya salen de los entrenamientos preparados para el uso clínico de técnicas como aplicación de Láser Quirúrgico en artroscopia y uso de la Impresión 3D en planificación de cirugías”.

## **AUDREY TSUNODA** **Directora de los Cursos de Técnicas Básicas en Endoscopia Ginecológica y Instrumentación Quirúrgica**

Licenciada en la UFPR (Universidad Federal de Paraná). Doctora en oncología por la FMUSP (Facultad de Medicina de la Universidad de São Paulo). Cirujana general por la PUCPR (Pontificia Universidad Católica de Paraná) y cirujana oncológica por el INCA (Instituto Nacional del Cáncer). Coordinó el Departamento de Ginecología Oncológica del Hospital de Cáncer de Barretos. Coordinadora del Grupo de Trabajo en Ginecología Oncológica de la Sociedad Brasileña de Cirugía Oncológica (SBCO). Directora de la comisión internacional de la Sociedad Americana de Ginecología Oncológica (SGO).

### ***Curso de Técnicas Básicas en Endoscopia Ginecológica***

"Los cursos de Endoscopia Ginecológica, con énfasis en cáncer y endometriosis, facilitan una técnica precisa, conceptos actuales y ricas discusiones, además de una fuerza de tarea que congrega a miembros de Brasil y de toda Latinoamérica. La evolución, los recursos didácticos, la calidad de las clases, de los videos y las cirugías están por encima de los niveles internacionales.

Después del entrenamiento, los participantes han tenido su identidad profesional consolidada en la especialidad".

### ***Curso de Instrumentación Quirúrgica***

"En el IRCAD, el profesional instrumentador quirúrgico desarrolla una red de contactos que enriquecerán su trayectoria. El curso es una herramienta esencial para actualización y perfeccionamiento en la especialidad. Cuenta con profesionales experimentados que ofrecen clases teóricas cortas y objetivas, videos editados, mezclados con prácticas en estaciones en donde hay participación y interacción de todos. Un rico intercambio de experiencias, que brinda actualización y tecnología para el día a día del quirófano".





# La unión hace la fuerza de las prácticas médicas en América Latina

*Con especializaciones ofrecidas por las unidades en Barretos y en Río de Janeiro, el IRCAD convirtió las prácticas médicas en el continente y planifica importantes expansiones en los próximos años*

**S**ea con la tradicional excelencia del trabajo realizado en la ciudad de Barretos (SP) sea con la inauguración y ascensión progresiva del centro de entrenamiento en Río de Janeiro (RJ), el IRCAD dio varios pasos en la búsqueda por mantener el reconocimiento conquistado con los años. Las actividades de las unidades del Instituto están siendo complementarias y, en virtud de la gran variedad de cursos facilitados, han contribuido con la calificación de muchos profesionales. No obstante, el empeño en pro de esta evolución de nivel mundial sigue a todo vapor y la previsión es que, en 2018, nuevas expansiones ocurran, incluso en lo que se refiere a programas robóticos.

Con unidades consolidadas en Francia y en Taiwán, el IRCAD es una marca conocida mundialmente por la innovación y superioridad del entrenamiento en distintas áreas de la medicina. Con la llegada en América Latina en 2011, la construcción de esta imagen percibida fue uno de los focos iniciales planificados, en paralelo con la posibilidad de mayor acceso de los médicos latinos a las enseñanzas proporcionadas.

Actualmente, los centros de entrenamiento en Brasil recogen frutos de dicho esfuerzo. En 2017, el número de profesionales brasileños entrenados aumentó y es cada vez más frecuente ver a la diversidad de extranjeros presentes. El cumplimiento de esos objetivos lo certifica el director científico del IRCAD, Armando Melani, quien afirma que las unidades brasileñas del Instituto están jugando un rol importante en el acceso de cada vez más latinoamericanos a las prácticas recientes del segmento mediante una estructura diferenciada y pensada exclusivamente para atender a esa demanda. "Cuando

llegamos a Brasil, había un desconocimiento de nuestra marca, especialmente porque los médicos que tenían acceso al IRCAD eran solo los que dominaban la lengua inglesa. Traer las especializaciones a las ciudades brasileñas promocionó exactamente ese tema del acceso para los profesionales latinoamericanos, ya que poquísimos tenían condiciones de visitar o capacitarse en Estrasburgo (Francia). El cuidado en la elaboración de los centros en América Latina, con la utilización de traducción simultánea, por ejemplo, que no existe en las otras unidades del IRCAD, además de la propia precificación de nuestros cursos y la alianza con las sociedades médicas locales, brindando descuentos importantes para los miembros, ha ayudado en el cumplimiento de nuestros objetivos y ha hecho que consolidáramos nuestra marca en el continente”, dice.

## Resultados que se complementan

Desde que el IRCAD fue creado en la ciudad del Río de Janeiro (RJ), ambas unidades brasileñas están trabajando en conjunto de modo que sus parrillas de cursos siempre se complementen. Así, fue posible alcanzar excelentes resultados, especialmente en lo que ampara la expansión de las especializaciones médicas ofrecidas. Para el presidente del IRCAD, Jacques Marescaux, esta combinación puede considerarse la principal conquista de los centros de entrenamiento en América Latina, que está vinculada a dos puntos importantes: la dirección de los programas y el trabajo en equipo. “Cuando hablamos de los resultados de Río y de Barretos, dos puntos resultan muy claros. El primero es que todos aceptaron que el profesor Armando Melani sería el director científico de ambos. De esa manera, no hay competencia, excepto, quizás, un cometido para alcanzar la excelencia. El segundo punto es el respeto mutuo. Ambas están constituidas por equipos que trabajan juntos, en un espíritu de plena cooperación”, enfatiza.

Según Melani, la integración del trabajo de ambas unidades del IRCAD América Latina ha sido un hito para el desarrollo de los profesionales latinoamericanos, ya que posibilita la atención

de cada vez más necesidades médicas en el continente. “El Instituto de Barretos, a lo largo de este año, consolidó su operación con varios nuevos cursos en áreas cada vez más amplias, logrando éxito en todos

ellos, y incluso tenemos una programación interesante para 2018. Ahora bien, el centro de entrenamiento en Río de Janeiro, que inició las actividades en septiembre, está en una fase de construcción de sus programas y de las nuevas posibilidades que puede ofrecer. De ese modo, conseguimos tener cursos muy bien planificados en Barretos y especialidades inéditas y muy importantes en Río, como para el área de cirugía bariátrica y metabólica”, explica.

## Perspectivas de futuro

“En el futuro, estamos considerando el aumento del número de cursos impartidos en ambas unidades para atraer a numerosos cirujanos, anestesiistas y gastroenterólogos de todo el continente. Nuestro objetivo es convertirnos en un centro de excelencia en América Latina”. Es así que Marescaux resume los planes para los próximos años, demostrando su voluntad de consolidar el Instituto como la principal referencia en videocirugía en el continente y llevar conocimiento cada vez más amplio a los médicos latinoamericanos.

La ampliación de las modalidades no es la única meta del IRCAD, sino también la mejoría constante de los cursos ya ofrecidos, siempre alineados con los avances tecnológicos, conforme explica su director científico, Armando Melani: “No tenemos el objetivo de solo expandir, queremos promover acceso a más países latinoamericanos y también buscar temas relevantes para la medicina brasileña y mundial. En Río de Janeiro existen grandes posibilidades de desarrollar, en un futuro cercano, algunos programas robóticos. Ya tenemos aproximadamente 40 unidades de este tipo en el país, lo que hace la ampliación de esa tecnología, especialmente en los casos de la cirugía mínimamente invasiva, todavía más significativa. Todo será preparado para que los médicos puedan utilizar esas tecnologías de la manera más responsable posible”, afirma.



# Acogida Latina: la receptividad del IRCAD también se destaca entre los alumnos

La enseñanza brindada por el IRCAD América Latina tiene muchos rasgos distintivos, que van desde la estructura extremadamente avanzada hasta el sistema didáctico, que prioriza el estudio con los mayores expertos del mundo y las prácticas hands on. Sin contar las ciudades brasileñas en que el instituto está ubicado, las que proporcionan innumerables ventajas a los alumnos. Todos esos atractivos sirven de gancho para que los profesionales aseguren la participación en sus programas. Pero otro rasgo distintivo también es la unanimidad entre ellos: la receptividad encontrada, sea en el contacto con los expertos renombrados sea en la competencia del equipo del centro.

Todos los años el Instituto recibe a miles de alumnos en búsqueda de mejorar sus técnicas y aumentar el conocimiento sobre distintos campos. Muchos de ellos están asistiendo con frecuencia,

como es el caso del Dr. Adrian Cena, médico argentino que ya estuvo en cinco entrenamientos y habla sobre la importancia de esos perfeccionamientos en su carrera. "El último curso que hice fue de Endoscopia Bariátrica - CPRE y EUS, en la unidad de Barretos. Soy muy grato por la oportunidad de aprender y mejorar mi carrera". Él resalta asimismo la buena relación con los docentes.

La excelencia de los cursos también se confirma por la repercusión de sus resultados entre los profesionales del segmento, incluso en la indicación a los colegas de profesión. El médico brasileño Dr. Eriedson Ferreira Scotini decidió inscribirse en los programas del IRCAD después de las excelentes recomendaciones que recibió. "Ya participé en dos especializaciones, siendo la última en Río. Los cursos fueron muy indicados, todos comentan sobre sus rasgos distintivos, y viéndolos desde cerca pude percibir que realmente son excelentes. La parte práctica es interesantísima y la didáctica es muy buena. Todo eso agrega mucho en nuestro día a día, pues vemos nuevas conductas y procedimientos, además de materiales actuales que tenemos en la videolaparoscopia".

Otro gran rasgo distintivo para los alumnos es la proactividad de sus colaboradores. Todos los procesos llevados a cabo ya en el momento de la inscripción hacen que los médicos sean acogidos y se sientan completamente atendidos, conforme explica la brasileña Dra. Luciana Miwa Watanabe, quien estuvo presente en los cursos de Barretos y subraya la estructura encontrada en el centro de

entrenamiento. "Realmente me sorprendí al hacer el curso. Empezando por todo el proceso antes del curso, por ejemplo, con las informaciones recibidas por email, que demuestran mucha atención. Llegando al sitio, toda la estructura física sorprende por estar realmente dirigida a la enseñanza teórico-práctica. Además, pasamos todo el día en el curso, sin la necesidad de desplazarnos, haciendo incluso las comidas en el mismo sitio".

El auditorio es moderno y cómodo, con recursos audiovisuales

*Profesionales que participan en los entrenamientos en el centro resaltan varios rasgos distintivos de estructura y didáctica, incluso la atención y competencia del equipo durante todos los procesos.*





de calidad. Aparte de la estructura física, todo el equipo responsable es muy calificado y servicial. E incluso el post curso fue excelente, pues mantuvimos contacto con los colegas que también participaron, lo que siempre es enriquecedor”, afirma.

Las primeras impresiones sobre las enseñanzas y estructura general del centro también son positivas. El cirujano ecuatoriano Dr. Marin Ferrin Viteri eligió la unidad de Río de Janeiro para su primer curso y afirma haberse sorprendido con el soporte del equipo, aun con el proceso de inscripción a distancia. “Fue mi primera vez en un curso del IRCAD y me puse muy entusiasmado. Todo es increíble, la organización, la atención rápida que me dieron cuando lo necesité. A pesar de lejos, me sentí próximo. La receptividad es excelente en todos los sentidos, estoy muy impresionado y ya tengo interés en hacer nuevos cursos. Contamos con los mejores profesores, aprendemos cada vez más con nuestro grupo de cirujanos. Somos jóvenes y necesitamos experiencia y actualización”, explica.

La misma atención se destacó para el Dr. Rodrigo Arriagada Demetrio, médico chileno que participó en uno de los cursos en Barretos. El cirujano está introduciendo la laparoscopia oncológica en el tratamiento de sus pacientes y vio en las especializaciones la posibilidad de perfeccionamiento.

“Me puse impresionado con la organización, disposición de los profesores y con la asistencia del centro de entrenamiento. La recepción fue excelente, incluso en lo que se refiere al apoyo recibido”.

El médico peruano Dr. José Enrique Romero Donayre ya estuvo en cuatro programas del Instituto, siendo el último en su unidad de Río, y también refuerza algunos de los



rasgos distintivos que encontró en sus participaciones frecuentes. “Los cursos que hice son excelentes y existen otras modalidades que me interesan mucho. La estructura es estupenda, la ubicación, los equipos. No existe nada de este tipo en Perú y venir a Brasil es siempre muy bueno. La hospitalidad y todo el cuidado que recibemos son excelentes”.

## Ubicación estratégica

Además de todos esos rasgos especiales citados por los alumnos, ambas unidades del IRCAD América Latina están ubicadas en puntos estratégicos, sea por la facilidad de acceso, rasgos turísticos o la alianza con sus instituciones hermanas. Factores que aseguran que todos disfruten de lo que existe de más actual en el área médica, con relación a la estructura y conocimiento, además de total aprovechamiento de su estada en Brasil.



## Unidad Barretos

Barretos (SP) es la ciudad en donde está ubicada la primera unidad latinoamericana del IRCAD, a poco más de 400 km de la Capital.

Muy cerca de dos de los principales aeropuertos del Estado de São Paulo, es mundialmente reconocida por su “Festa do Peão de Boiadeiro” (Fiesta del Vaquero), donde se celebran las más grandes competiciones de rodeo de América Latina. Además, es la ciudad en donde está ubicado el Hospital de Cáncer de Barretos - Hospital de Amor, aliado del Instituto, que realiza el 100% de su atención gratuitamente por medio del Sistema Único de Salud (SUS). La institución tiene el mayor banco de tumores del continente y el servicio más considerable en términos cuantitativos, factores que la hacen referencia en el tratamiento oncológico mundial.



## Unidad Río de Janeiro

Río de Janeiro (RJ) es un gran polo turístico brasileño, conocido en todo el mundo por sus playas y el monumento del Cristo Redentor, considerado una de las siete maravillas del mundo moderno. El centro de entrenamiento de Río de Janeiro está ubicado en el Americas Medical City, la primera ciudad médica de América Latina, de la que forman parte los hospitales Samaritano y Vitória. En la ciudad, el Instituto firmó una alianza con el UnitedHealth Group Brasil, al que pertenecen la operadora de seguros de salud Amil y el grupo médico-hospitalario Americas Serviços Médicos.



# Alianzas con Sociedades y Asociaciones conectan a los profesionales latinoamericanos con la innovación.

**Mediante la colaboración con organizaciones latinoamericanas, cada vez más profesionales tienen acceso a las tecnologías y entrenamientos ofrecidos por el IRCAD**

**D**esde su fundación en América Latina, el IRCAD mantiene alianzas con distintas sociedades y asociaciones médicas del continente. El vínculo ocurre de modo duradero y posibilita que profesionales de campos específicos de la medicina tengan acceso facilitado a las tecnologías y novedades del Instituto. Este trabajo, certificado por los presidentes de los centros especializados, ha generado muchas ventajas, especialmente en la maximización de las especializaciones y consecuentemente avances claros en las prácticas en distintos países latinoamericanos.

La actividad cooperada entre el Instituto y las organizaciones latinoamericanas permite que el IRCAD consiga relacionarse, de modo directo, con muchos médicos especialistas. Por lo que es posible mejorar significativamente los tratamientos ofrecidos, conforme afirma Dr. Armando

Melani, quien, además de director científico del IRCAD, es presidente de la Sociedad Brasileña de Cirugía Mínimamente Invasiva (Sobracil). “La Sobracil siempre hizo diversas alianzas con los centros que tenían como interés principal formar a los cirujanos en nuestra área. El IRCAD ha brindado un estándar de calidad y condiciones de entrenamiento diferentes de lo que encontrábamos en el país. Así que esa cooperación es de extrema importancia y relevancia para la Sobracil porque la misma tiene interés en que los médicos promuevan la cirugía mínimamente invasiva y la lleven a cabo del modo más seguro posible. Al fin y al cabo, el objetivo de los entrenamientos es buscar la mejor manera de tratar a nuestros pacientes, con los mejores resultados posibles y preferentemente con menor costo”, afirma.

Para el presidente del Colegio Brasileño de Cirugía y Traumatología Bucomaxilofacial, Dr. Laureano Filho, la calificación de los profesionales también es el principal beneficio de la alianza firmada con el IRCAD, sobre todo en lo que se refiere a las actividades de laboratorio con la práctica en piezas anatómicas. “Tenemos el interés en calificar a nuestros miembros, actualizándolos o incluso presentando nuevas técnicas, instrumentos, protocolos. Para eso, nada más adecuado que la actividad en laboratorio. Especialmente en piezas anatómicas, en donde se logra el entrenamiento muy próximo de la realidad”, explica. Laureano habla asimismo acerca de la autoridad del trabajo del IRCAD y las innovaciones que ofrece: “Creo que lo que hace el IRCAD

es muy importante en el desarrollo de nuevas tecnologías y madurez de las especialidades quirúrgicas. La cirugía es una actividad práctica y, por esa característica, necesita entrenamiento constante, sea durante el aprendizaje inicial, residencia o perfeccionamiento. Y el Instituto acaba por rellenar un espacio en el tratamiento quirúrgico causado por la legislación brasileña, que dificulta la utilización de cadáveres en la enseñanza médica y odontológica”.

Uno de los puntos a subrayarse es que la colaboración del IRCAD con las sociedades y asociaciones médicas posibilita el acceso de cada vez más cirujanos latinoamericanos a las prácticas contemporáneas, ya que las alianzas se mantienen en todo el continente. Es el caso de la Asociación Salvadoreña de Cirugía General (ASCG), presidida por el Dr. Camilo Villalta Rodríguez. Según Camilo, la labor realizada en las unidades del Instituto reduce distancias y facilita la capacitación en áreas que no existían en América Latina. “El IRCAD permite que cualquier colega de medicina haga un entrenamiento calificado, ya que antes necesitaban trasladarse a Europa. Eso nos brinda la oportunidad de estar en cursos continuos y variados, disponiendo de las más recientes tecnologías en cualquier área quirúrgica. Otros aspectos son la reducción considerable de costos económicos y múltiples oportunidades ofrecidas”.

La relevancia en la aproximación de los médicos latinoamericanos hacia los avances de la videocirugía también los resalta Dr. Luis Chiroque, presidente de la Sociedad Peruana de Cirugía Endoscópica (SPCE). Para él, el principal resultado de la alianza con el instituto es la evolución de las prácticas quirúrgicas en Perú. “En todo el continente, nuestro país es el primero después de Brasil a tener el mayor número de cirujanos y residentes quirúrgicos entrenados en el IRCAD, lo que permite que cualquier colega de medicina haga un entrenamiento calificado. El impacto en nuestro país ha sido ofrecer una mayor cantidad de cirugías mínimamente invasiva a los pacientes, con los estándares técnicos y de calidad que exigen”, cuenta.

La relación del Instituto con organizaciones médicas y sus asociados funciona de manera estrecha y colaborativa, superando la participación solo en la función de alumno. La Sociedad Brasileña de Endometriosis (SBE) es un ejemplo de ello y algunos de sus miembros participan activamente en los cursos del IRCAD como docentes, lo que ha hecho dicha alianza aún más sólida, conforme relata el presidente de la SBE, Dr. Carlos Alberto Petta: “La SBE siempre ha tenido una relación cercana con el IRCAD, pues varios de nuestros miembros participan activamente como profesores y monitores en los cursos ofrecidos”. Petta evaluó asimismo la importancia de las actividades de entrenamiento ofrecido por el IRCAD para la endometriosis y otras áreas. “Es un centro de excelencia en el entrenamiento de varios cirujanos, no solo en la endometriosis, sino de las afecciones ginecológicas en general. Eso mejora la atención y el tratamiento de la endometriosis, beneficiando a miles de mujeres. Sin duda, un hito y un tremendo aporte a todo el continente”, dice.

Otro centro aliado del IRCAD es la Sociedad Brasileña de Hernias (SBH), cuyo presidente, Dr. Alexander Morrell, cuenta sobre el vínculo duradero con el Instituto y valora cómo han sido de demasiada importancia para el perfeccionamiento de los médicos latinoamericanos las enseñanzas facilitadas. “Desde el nacimiento del IRCAD en Brasil, hemos tenido una fuerte relación y alianza con el fin de difundir conocimientos y educar a colegas en la cirugía de la hernia y pared abdominal. Nuestra Sociedad comprende que el IRCAD presenta toda la estructura para que los colegas tengan acceso al entrenamiento adecuado con tutores elegidos por la SBH. Este trabajo es fundamental en la actualización de nuevas tecnologías quirúrgicas, además de permitir que profesionales de toda América Latina tengan la oportunidad de conocer y interactuar con expertos de renombre en el escenario quirúrgico mundial”, afirma.

# INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA

Capacitación y actualización para instrumentación quirúrgica en cirugía mínimamente invasiva



2 y 3 de Febrero

Unidad Barretos

## Directores de Curso

**Audrey T. Tsunoda**  
Hospital Erasto Gaertner e Universidade Positivo Curitiba, Brasil

**Ricardo Reis**  
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

## Codirectoras do Curso

**Camila B. A. Zanotti**  
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

**Paula Batista Luize**  
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

**Elaine Regina S. Bueno**  
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

**Fabiana Favoretto Gonçalves**  
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

## Cuerpo Docente

**Brasil**  
Alexandre César Santos  
Armando Romeo  
Carlos Andrade  
Carlos Veo  
Eliney Faria  
Elisa Beatriz Simioni  
José Ciongoli  
Luis Gustavo Romagnolo  
Marcelo Andrade Vieira  
Marcelo Henrique Santos  
Mileide Sousa  
Ricardo dos Reis  
Flávia Anjos  
Liraine Laura Farah

## Día 1

### Sesión Teórica

- El mejor instrumentador del mundo
- Cirugía Robótica y la instrumentación – la visión del cirujano
- Evolución del instrumental quirúrgico: de la cirugía abierta a la laparoscopia
- Video: Camino del instrumental
- La instrumentación en la cirugía pediátrica laparoscópica: ¿qué cambia?
- Producción de una pinza laparoscópica: cómo elegir la mejor para mi cirugía
- Laboratorio IRCAD – funcionamiento y normas
- Principios básicos de la laparoscopia – evitando y corrigiendo problemas
- Cuidados con instrumentales laparoscópicos
- Cirugía segura – el rol del instrumentador en la prevención de eventos adversos
- Video: montaje del quirófano
- Accidentes Vasculares: qué deben saber todos
- Uso de energía en Quirófano: consejos y trucos

### Laboratorio Experimental – Laboratorio Seco

- Selladores, pinzas bipolares y monopolares
- Manejo y Montaje de Instrumentales
- Torre de Laparoscopia
- Simulación Realística de instrumentación - caja negra
- Simulación realística de Instrumentación - Accidentes y ocurrencias en el intraoperatorio
- Energía y bisturí
- Manejo de pinzas robóticas
- Quiz: preguntas sobre nombres y finalidades de las pinzas

## Día 2

### Sesión Teórica

- Uso de engrapadoras quirúrgicas en laparoscopia
- ¿Cómo y por qué alcanzar excelencia en la instrumentación quirúrgica en laparoscopia?
- Técnica de instrumentación: especialidades quirúrgicas y sus peculiaridades

### Sesión Teórica - Robótica

- Cirugía robótica: una técnica de cirugía laparoscópica
- Programa de cirugía robótica – ¿cuál es el rol del instrumentador y la enfermería?
- La implantación del programa de cirugía robótica en el Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil
- Videocirugía robótica

### Video instrumentador

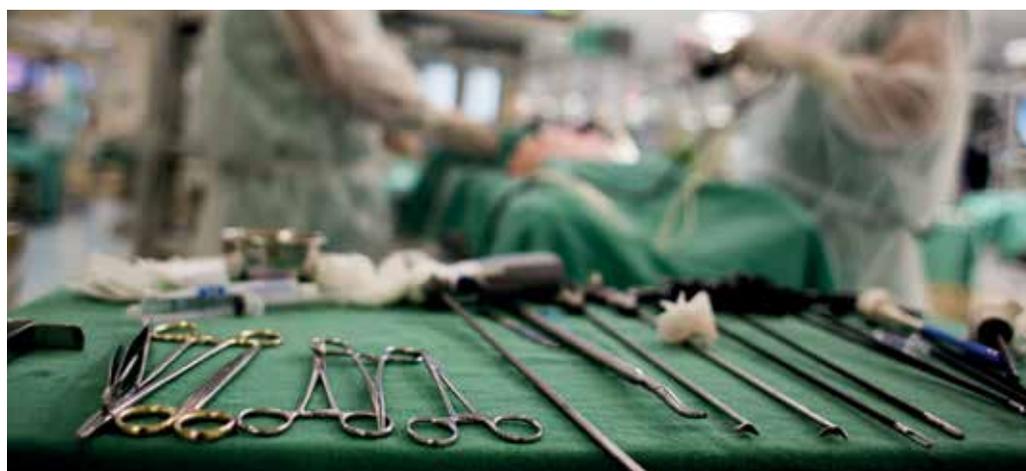
- Pre limpieza: responsabilidad del instrumentador
- Manipulador uterino y instrumentales ginecológicos – ¿cómo y por qué?
- El instrumentador y la cirugía segura

### Laboratorio Experimental - Laboratorio Seco

- Montaje de Mesa de instrumentales y materiales especiales
- Simulación Realística – Time Out
- Manejo de engrapadoras
- Pre limpieza de los instrumentales laparoscópicos

### Visita al Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

- Simulación - Cirugía Robótica
- Visita a la Central de Material y Esterilización
- Visita al Quirófano
- Visita al Quirófano Infantil





# GENERAL LAPAROSCÓPICA PARA RESIDENTES

Sesiones teóricas y de video interactivas entre el cuerpo docente y los participantes en el curso  
Demostraciones de cirugías en vivo y pregrabadas

Unidad Barretos

19 al 21 de Febrero | 5 al 7 de Junio



Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

## Día 1

### Sesión Teórica

- ¿Por qué debería yo aprender la laparoscopia?
- Energía en la videocirugía
- El primer acceso y los trócares. ¿Cómo evitar complicaciones?
- Efectos del neumoperitoneo
- Complicaciones en la cirugía laparoscópica: cómo evitarlas
- Responsabilidad civil (manejo de riesgos)
- Torres de video y elementos ópticos
- ¿Por qué debo confiar en las engrapadoras y la energía?

### Laboratorio Experimental

- Presentación de los ejercicios en la Caja Negra - Auditorio
- Entrenamiento en la Caja Negra
- Orientación, Cognición y nudo de Roeder

## Día 2

### Sesión Teórica / Videos Editados

- Colectomía Laparoscópica: ¿cómo realizarla?
- Exploración del tracto biliar
- Parámetros anatómicos esenciales y cirugía del reflujo gastroesofágico
- Apendicectomía
- Esplenectomía
- Reparación de la hernia inguinal
- Laparoscopia en el trauma - ¿cómo hacer?
- Laparoscopia en niños
- Histerectomía Simple para Residentes
- Cirugía oncológica colorrectal para residentes
- Sutura intracorpórea

### Laboratorio Experimental - Dry Lab

- Demostración de los ejercicios que se llevarán a cabo (suturas en caja negra) – Auditorio
- Ejercicios prácticos en el laboratorio (ejercicios quirúrgicos pretendidos para la práctica, ergonomía, sutura, nudos y manejo de instrumentos).

## Día 3

### Laboratorio Experimental - Práctica en Tejido Vivo

- Demostración de los ejercicios que se llevarán en tejido vivo – Auditorio
- Ejercicios en el laboratorio
- Ejercicio 1 – 1º Cistopexia | 2º Cistotomía | 3º Cistorrafia
- Ejercicio 2 – 1º Control Vascular | 2º Enterotomía y Enteroanastomosis
- Ejercicio 3 – 1º Rectosigmoidectomía
- Ejercicio 4 – Colectomía
- Ejercicio 5 – Gastroenteroanastomosis
- Ejercicio 6 – Esplenectomía
- Ejercicio 7 – Ejercicios mixtos

## Directores de Curso

**Luis Gustavo Romagnolo**  
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

**Marcos V. de Araujo Denadai**  
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Alexandre Cesar Santos  
Augusto Marino  
Carlos Castro  
Dyego Benevenuto  
Clodoaldo Quito  
Fernando Cordeiro  
Fernando Felipe  
Fernando Oliveira Salan  
Flavio de Oliveira Pileggi  
Gustavo Becker  
Ivan de Barcelos  
José Ciongoli  
Luis Gustavo Romagnolo  
Marcel Arouca Domeniconi  
Marcelo Furtado  
Marcos V. de Araujo Denadai  
Rafael Rasteiro  
Raphael Araujo  
Renato Tauil  
Ricardo dos Reis  
Roberto Luiz Kaiser Junior  
Rodrigo Chaves  
Toufic Anbar Neto  
Vinicius Cordeiro da Fonseca

### Perú

Luis Chiroque Benites

# ENDOSCOPIA INTERVENCIONISTA

Fundamentos de la emr y esd configuraciones óptimas para procedimientos esd. Evaluación preoperatoria de la lesión

8 y 9 de Março

Unidad Barretos

## Director do Curso

**Guido Costamagna**  
Universidade Católica  
Roma, Itália

## Codirectores do Curso

**Gilberto Fava**  
Hospital de Amor (Hospital de  
Câncer de Barretos), Brasil

**Paulo Sakai**  
Faculdade de Medicina da  
Universidade de São Paulo

## Cuerpo Docente

**Bélgica**  
Hubert Piessevaux

**Brasil**  
Antonio Coelho Conrado  
Christian Sakai  
Daniela Milhomem  
Dalton Chaves  
Denise Peixoto Guimarães  
Eduardo de Moura  
Elisa Baba  
Fabio Kawaguti  
Fauze Maluf Filho  
Glauco R. A. de Arruda  
José Eduardo Brunaldi  
Kelly Menezio Giardino  
Kendi Yamazaki  
Leonardo Nogueira Taveira  
Nelson Miyajima  
Regina Imada  
Ricardo Uemura  
Vitor Arantes

**Chile**  
Pablo Cortes

**Japão**  
Hitomi Minami

**México**  
Eduardo Ramirez

**Venezuela**  
Alberto Baptista Marchena

## Día 1

### Sesión Teórica

- Definición de las técnicas de EMR y ESD
- Configuraciones óptimas para procedimientos ESD (electrocauterio, insuflación con CO2, accesorios)
- Evaluación preoperatoria de la lesión: HD, EUS, Microscopia confocal
- Preparación, manejo y evaluación del espécimen de resección
- Prevención y tratamiento de las complicaciones: hemorragia, perforación
- El objetivo de los modelos animales y otros simuladores para entrenamiento endoscópico
- Técnicas de resección: ¿qué hay de nuevo en el horizonte?

### Demostraciones en Vivo desde el Hospital y Laboratorio - Entrenamiento en Tejido Vivo

- Resección endoscópica de la mucosa, disección endoscópica de la submucosa, POEM, diverticulotomía de Zenker
- Manejo del sangrado y perforación

## Día 2

### Laboratorio Experimental - Entrenamiento en Tejido Vivo

- REM y DES
- Resección endoscópica de la mucosa, disección endoscópica de la submucosa, POEM, diverticulotomía de Zenker
- Manejo del sangrado y perforación

### Maratón de Casos de Video y Actualizaciones Teóricas

- Fronteras de las Técnicas de Resección
- Tratamiento del divertículo de Zenker
- Miotomía endoscópica peroral (POEM)
- Título del Equipo de São Paulo
- Píloromiotomía endoscópica
- El desarrollo de la ESD en América Latina
- ESD Rectal y colónica: ¿qué hacer o no hacer?
- Tratamiento exitoso de la perforación tras ESD
- Un evento inesperado durante ESD: ¿cómo tratar?



Programación sujeta a modificación sin previo aviso.



# ARTROSCOPIA Y CIRUGÍA DEL CODO - AVANZADO

Abarcar un amplio espectro de procedimientos quirúrgicos en la cirugía artroscópica y proporcionar sesiones prácticas (hands-on) a fin de mejorar habilidades por medio de la práctica en tejido cadavérico

Unidad Barretos

8 y 9 de Agosto

## Día 1

### Sesión Teórica

#### Artroscopia de Codo

- Anatomía Artroscópica del Codo
- Configuraciones y Puertos
- Tratamiento de la Epicondilitis Lateral
- Evaluación Artroscópica de las Fracturas de Codo
- Indicaciones Artroscópicas para el Codo Artrítico
- Liberación Artroscópica en la Rigidez de Codo
- Reglas del Laboratorio y Instrucciones
- Detalles del Equipo

#### Fracturas de Codo y Inestabilidad

- Resección de la Cabeza del Radio
- Inestabilidad del Codo
- Fracturas/Dislocaciones de Codo y la Tríada Terrible
- Fracturas del Húmero Distal
- Lesiones de Essex-Lopresti, Diagnóstico y Opciones de Tratamiento
- Fijación Dinámica Externa en las Dislocaciones / Fracturas de Codo
- Discusión

### Sesión Práctica en el Laboratorio Experimental

#### - Laboratorio con Cadáver

- Puertos/Sinovectomía/Cuerpos libres
- Liberación de la Epicondilitis Lateral
- Liberación del Codo/Resección de la Cabeza del Radio, Coronoides, Olécranon
- Reconstrucción del Ligamento Lateral/Medial
- Sistema de Placas para Codo (Cabeza del Radio/Olécranon/Húmero Distal)
- Abordaje de las Fracturas del Coronoides
- Fijación Externa Dinámica

## Día 2

### Sesión Teórica

#### Artroscopia de Codo

- Manejo del Codo Artrítico en Pacientes Jóvenes
- Artroplastia Primaria en Fracturas de Codo en Personas Mayores
- Artroscopia Total de Codo
- Artroscopia de Interposición del Codo
- Discusión

#### Nuevas Tendencias en La Cirugía Del Codo Y

#### Discusión De Casos

- Nuevas Tendencias en la Cirugía del Codo
- Impresión 3D en la Cirugía del Codo y del Hombro
- Aplicación Potencial del Láser en la Artroscopia
- "Prueba de Borrador" - Aplicaciones en la Cirugía de los Miembros Superiores
- Liberación Endoscópica del Túnel Cubital
- Discusión de Casos
  - Mi Peor Caso
  - Mis Mejores Casos
  - Complicaciones Iatrogénicas

### Sesión Práctica en el Laboratorio Experimental -

#### Laboratorio con Cadáver

- Artroscopia total de codo
- Actividades de Práctica Libre
- Disección de los Nervios
- Experimentación con Láser
- Taller de Implantes
- Nuevas Técnicas y Ideas

## Directores do Curso

**Gustavo Mantovani Ruggiero**  
São Paulo Hand Center, Brasil

**José Carlos Garcia**  
Núcleo Avanzado de Estudos em Ortopedia e Neurocirurgia, São Paulo, Brasil

## Cuerpo Docente

### Argentina

Álvaro Muratore  
Martin Caloia

### Brasil

Álvaro Motta Junior  
Anderson Uehara  
Bruno Gobatto  
Bruno Lobo Brandão  
Gustavo Mantovani  
Hélio Polido Garcia  
Joel Murachovsky  
José Carlos Garcia Junior  
Marcelo Boulos D Mello  
Marcelo Fregoneze  
Marcio Aita  
Marcos Vinicius G. Amaral

### Colômbia

Fabio Suarez

### Espanha

Pedro Delgado

### França

Thibault Lafosse

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.



# ARTROSCOPIA DA LA ATM AVANZADO

Instrumentación para mejorar el diagnóstico, además de un entrenamiento enfocado en procedimientos avanzados que involucren la articulación temporomandibular



15 y 16 de Marzo

Unidad Barretos

## Coordinador de Curso

**Fábio Ricardo Loureiro Sato**  
Hospital dos Defeitos da  
Face da Cruz Vermelha  
Brasileira

## Cuerpo Docente

### **Brasil**

Fábio Guedes  
Fábio Ricardo Loureiro Sato  
Luciana Signorini  
Marcelo Cini  
Maurício Bento  
Victor Bissonho  
Viviane Naddeo

### **Itália**

Luca Guarda-Nardini

## Día 1

### **Sesión Teórica**

- Presentación del Curso y del Equipo
- Revisión de las Patologías que afectan la ATM
- Instrumentales Utilizados en Procedimientos Avanzados de Artroscopia de la ATM
- Toxina Botulínica en el tratamiento de la DTM
- Enfermedades Sistémicas y su Relación con DTM
- Uso del Pin como forma de Discopexia
- Técnicas de Discopexia por vía Artroscópica y Infiltraciones
- ¿Cómo evitar y actuar en casos de accidentes y complicaciones en casos de artroscopia operatoria?
- Videoconferencia Internacional: Artrocentesis más Ácido Hialurónico en el Tratamiento de los Trastornos Temporomandibulares

## Día 2

### **Laboratorio Experimental**

- Demostración
- Entrenamiento
- Presentación de las actividades del taller

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.





# SUTURA

Aplicación de técnicas en sutura laparoscópica y amarre de nudos

Unidad Barretos

19 al 21 de Marzo | 29 al 31 de Octubre

## Día 1

### Sesión Teórica

- La sutura en la Laparoscopia: Nudos (Clasificación), Puntos y Técnicas de Sutura - Regla del Gladiador de Romeo
- El Entrenador Pélvico "EXTrealistic" y los modelos de sutura
- La estación de trabajo y los instrumentos principales en el quirófano
- El home trainer E-knot
- Anatomía pélvica del uréter: dificultad anatómica en la endometriosis profunda
- Anastomosis y reimplante del uréter: sugerencias

### Laboratorio Experimental - Dry Lab

- Entrenamiento en Sutura - Práctico
- Ejercicios en el Entrenador Pélvico ETX lap 2
- Disección en frío de las adherencias del epiplón y del tejido peritoneal
- Desempeño de la Regla del Gladiador arriba del Horizonte (movimiento horario) desde el acceso por el trócar derecho con porta-agujas en la mano derecha
- Desempeño de la Regla del Gladiador abajo del Horizonte (movimiento antihorario) desde el acceso por el trócar derecho con porta-agujas en la mano derecha
- Desempeño de la Regla del Gladiador en el Trócar Central para atar nudos difíciles en sentido horario y antihorario con porta-agujas en posición suprapúbica.
- Combinación secuencial de nudos intracorpóreos: nudo quirúrgico
- El nudo quirúrgico - tres movimientos para evitar deslizamientos de los nudos
- La regla del "nudo cuadrado"

## Día 2

### Sesión Teórica

- El Punto:
  - La teoría del punto perfecto y la técnica ideal para atar nudos: la Regla del Gladiador
  - Los ejes, planos y ángulos de la sutura y su combinación geométrica paralela ideal.
  - El acto de cargar la aguja en el porta-agujas directamente
  - Orientación, ajuste de precisión de la dirección de la aguja
  - Cambio de Orientación y dirección de la aguja
- Recarga de la aguja
- El espacio lateral y central: el espacio rectovaginal en la Endometriosis, consejos y trucos
- Estrategia y sutura en Ginecología y Experiencia Educativa de la Universidad de la Santa Casa (Experiencia NAVEG)
- La sutura en Cirugía Bariátrica y Cirugía General
- La Energía en el Quirófano
- Primer acceso: punto de inicio de la laparoscopia
- Sutura en los procedimientos urológicos

### Laboratorio Experimental - Dry Lab

- Técnicas para cargar la aguja en el porta-agujas
- Ajustes de primero y segundo niveles de la aguja
- Dirección y orientación de la aguja con respecto al eje F del tejido.
- Puntos fáciles (eje P paralelo al eje F y el plano T de la aguja perpendicular a ambos ejes (F y P): Puntos perfectos directos y reversos en la mano derecha dominante
- Puntos fáciles con la mano izquierda
- Puntos verticales (eje F vertical) con la mano derecha por acceso a través del trócar central
- Puntos difíciles con ángulos limitados y cargas extremas de la aguja: el empleo "obligatorio" de la mano izquierda
- La rueda multiángulo - Entrenamiento con ambas manos y puntos muy difíciles

## Día 3

### Sesión Teórica

- Anatomía del Cerdo

### Laboratorio Experimental - Entrenamiento en Tejido Vivo

- Cirugía en Vivo en Animales
  - Disección, energía y técnicas de sutura
- Nudos extracorpóreos
- Disección de los vasos y comunicación por sutura
- Preparación intestinal con Ligasure
- Anastomosis gastrointestinal
- Reparación vascular y ureteral
- Sutura de la vejiga
- Nefrectomía total
- Funduplicatura de Nissen
- Esplenectomía

## Director do Curso

**Armando Romeo**  
Diretor Educacional e de Treinamento da Karl Storz

## Cuerpo Docente

### Brasil

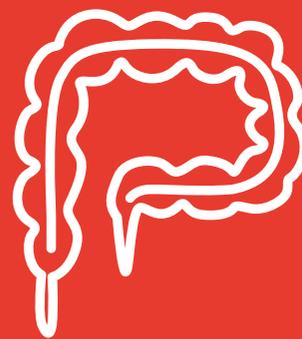
Adriana Linceaga  
Adriano Farah  
Alexandre Soares Grieco  
Angelica Comiran  
Armando Romeo  
Beatriz Talibati da Costa Porto  
Claudia Lima Rocha  
Claudio Severino  
Eder Fistarol  
Felipe de Almeida y Paula  
Fernanda Almeida  
Fernanda Arcoverde  
Fernanda Okita  
Francoise Padula  
Giuliano M. Borrelli  
Karen Sangalan Gerencer  
Kathiane Lustosa Augusto  
Katiussa de Werk Camboim S.  
Mariana Vieira  
Marina Maekawa  
Patrick Bellelis



Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

# COLORRECTAL

Aplicación de conocimientos y técnicas en cirugía colorrectal



5 al 7 de Abril

Unidad Barretos

## Director do Curso

**Armando Melani**  
Director Científico  
IRCAD América Latina /  
Americas Medical City,  
Rio de Janeiro, Brasil

## Codirector do Curso

**Luis Gustavo Romagnolo**  
Hospital de Amor (Hospital  
de Câncer de Barretos),  
Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Armando Melani  
Carlos Augusto Martinez  
Carlos Véo  
Fábio Campos  
João de Aguiar Pupo Neto  
Luis Gustavo Romagnolo  
Luiz Claudio Pandini  
Marcos Denadai  
Maria Cristina Sartor  
Maximiliano Cadamuro  
Miguel Pedroso  
Paulo Kotze  
Sérgio Araújo

### Chile

Mario Abedrapo

### Espanhol

Xavier Serra-Aracil

### EUA

Eduardo Parra D'Ávila  
Mathew Albert  
Sam Atallah

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

## Día 1

### Demostraciones de Cirugías en Vivo y Pregrabada

- Casos Quirúrgicos:
  - Colectomía Derecha
  - Escisión mesorrectal total para cáncer (TME)
  - Rectosigmoidectomía Robótica
  - Resección anterior baja

- Sesión Pré-Laboratorio – Descrições dos procedimentos

### Opción A: Sesiones de Video - Consejos Y Trucos

- Discusiones relativas a presentaciones cortas de dificultades y casos específicos, trampas y detalles técnicos de la cirugía colorrectal mediante la visualización de demostraciones quirúrgicas pregrabadas.

### Opción B: Práctica en Tejido Vivo

- Estrategia Quirúrgica
- Resección y anastomosis ileocecal derecha
- Resección del sigmoides izquierdo con anastomosis Knight-Griffen
- Abordaje vascular

## Día 2

### Opción A: Sesiones de Video - Consejos Y Trucos

- Discusiones relativas a presentaciones cortas de dificultades y casos específicos, trampas y detalles técnicos de la cirugía colorrectal mediante la visualización de demostraciones quirúrgicas pregrabada

### Opción B: Práctica en Tejido Vivo

- Estrategia Quirúrgica
- Resección y anastomosis ileocecal derecha
- Resección del sigmoides izquierdo con anastomosis Knight-Griffen
- Abordaje vascular

### Sesiones Plenarias

- Técnicas de Colectomía Laparoscópica Derecha y Izquierda
  - Cirugía rectal transanal con plataforma TEO: de la polipectomía a la TME total
  - Consejos y trucos para colectomía derecha
  - Consejos y trucos para colectomía izquierda
  - Técnica asistida a mano: ¿existe lugar todavía?
- Enfermedades Benignas y Inflammatorias
  - Diverticuliti
  - Resección laparoscópica para diverticulite complicada
- Enfermedad Inflammatoria Intestinal
  - Resección laparoscópica para enfermedad de Crohn
- TAMIS para enfermedad inflamatoria intestinal
- Próximos pasos en el abordaje mínimamente invasivo: cirugía guiada por imágenes

## Día 3

### Sesiones Plenarias

- Cáncer Rectal
  - Respuesta completa para tumor rectal T3 después de radio y quimioterapia: ¿qué hacer?
  - TaTME, TME robótica, TME laparoscópica: ¿qué método se debe aprender?

- Nuevas Tendencias en Cirugía Colorrectal
  - Navegación estereotáxica para TME Transanal y cirugía colorrectal

- Cómo Prevenir Y Manejar las Complicaciones
  - Complicaciones en la cirugía colorrectal laparoscópica: ¿podemos hacerla mejor?

### - Talleres

#### Programa Opción A

- Anastomosis intracorpórea laparoscópica: ¿existe alguna ventaja?
- Manejo laparoscópico de las fístulas complejas en la enfermedad de Crohn
- Puerto único para cirugía colorrectal: contra
- Puerto único para cirugía colorrectal: pro
- El caso para empleo selectivo de los métodos laparoscópicos asistidos a mano
- TME Robótica: pasos a aprender
- Anastomosis intracorpórea robótica (colon derecho, izquierdo, transversal, delgado y recto)
- Reparación por cirugía de acceso mínimo en las hernias paraestomales complejas
- Técnicas de polipectomía colonoscópica avanzada: resección endoscópica de la mucosa y disección endoscópica de la submucosa

#### Programa Opción B

- Consejos y trucos para la linfadenectomía oncológica en el cáncer colorrectal
- Fístula rectovaginal: abordaje transanal
- Tumor del rectosigmoides con hernia inguinoescrotal izquierda
- Alternativa a estomas de derivación en las anastomosis rectales bajas
- TME Transanal: ¿cómo hacer?
- Disección endoscópica de la submucosa (ESD) y polipectomía colonoscópica facilitada por laparoscopia para grandes pólipos sésiles benignos
- Endometriosis y Cirugía Colorrectal: Consejos y Trucos
- Resección del colon por puerto único
- Resección del colon transversal



FI 13.2.0.01/2018/A-E

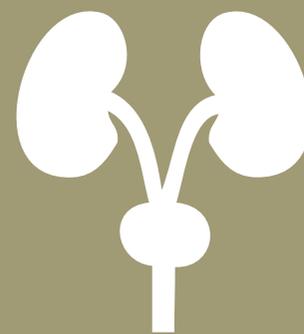
# Guiding Surgeons to Better Outcomes

NIR/ICG imaging, an OPAL1<sup>®</sup> technology based on the IMAGE1 S<sup>™</sup> camera platform

**STORZ**  
KARL STORZ – ENDOSKOPE  
THE DIAMOND STANDARD

# UROLÓGICA

Entrenamiento de las técnicas y procedimientos laparoscópicos urológicos



12 al 14 de Abril

Unidad Barretos

## Director do Curso

**Thierry Piechaud**  
Clinique Saint Augustin  
Bordeaux, França

## Codirector do Curso

**Eliney Ferreira Faria**  
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

## Cuerpo Docente

**Brasil**  
Anibal Branco Wood  
Rafael Coelho  
Eliney Ferreira Faria  
Romolo Guida  
Marcos Flavio Rocha  
Marcos Tobias Machado  
**França**  
Claude-Clément Abbou  
Eric Mandron  
Thierry Piechaud  
**EUA**  
Rene Sotelo

## Día 1

### Sesión Teórica

- Cirugía Laparoscópica del Riñón: Pieloplastia, pielotomía
- Nefrectomía laparoscópica
  - Nefrectomía radical extraperitoneal
  - Nefrectomía radical transperitoneal

### Cirugía en vivo

- Demostración de cirugía en vivo (de acuerdo con la disponibilidad de pacientes):
  - Nefrectomía radical transperitoneal
- Nefrectomía parcial laparoscópica: Principios técnicos
- Nefrectomía parcial laparoscópica: cómo acortar el tiempo de isquemia caliente
- Demostración de cirugía en vivo (de acuerdo con la disponibilidad de pacientes):
  - Nefrectomía Parcial
- Demostración de cirugía en vivo (de acuerdo con la disponibilidad de pacientes):
  - Pieloplastia laparoscópica

### Laboratorio Experimental - Entrenamiento en Tejido Vivo

- Abordaje del sistema urinario superior:
  - Disección del pedículo renal
  - Ureterolisis
  - Pieloplastia
  - Reparación ureteral
  - Nefrectomía derecha
  - Nefrectomía izquierda

## Día 2

### Sesión Teórica

- Prostatectomía Radical: Recordatorio anatómico
- Prostatectomía radical laparoscópica: procedimiento paso a paso

### Cirugía en vivo

- Demostración de cirugía en vivo (de acuerdo con la disponibilidad de pacientes):
  - Prostatectomía radical laparoscópica
  - Prostatectomía radical asistida por robó
- Prostatectomía radical mínimamente invasiva: mi técnica - laparoscópica o robótica
- Lugar de la asistencia robótica para la prostatectomía radical laparoscópica: técnica ultrapreservadora
- Demostración de cirugía en vivo (de acuerdo con la disponibilidad de pacientes):
  - Adenomectomía laparoscópica

### Laboratorio Experimental - Entrenamiento en Tejido Vivo

- Práctica de procedimientos realizados previamente:
  - Nefrectomía
  - Pieloplastia, ureterólise
  - Nefrectomía parcial

## Día 3

### Sesión Teórica

- Tratamiento laparoscópico del prolapso genitourinario
  - Principales técnicas
  - Técnicas operatorias
- Implante ureterovesical
- Cistectomía radical laparoscópica:
  - Técnica de cistectomía de la próstata
- Linfadenectomía extendida
- Derivación urinaria robótica y laparoscópica intracorpórea
- Adenomectomía laparoscópica: técnica de Millin

### Laboratorio Experimental - Entrenamiento en Tejido Vivo

- Abordaje del sistema urinario inferior:
  - Ureterólise
  - Burch
  - Cistotomía
  - Implante ureterovesical





# HEPATOBILIAR Y PANCREÁTICA

Sesiones teóricas, con demostración quirúrgica en vivo y entrenamiento en tejido vivo

Unidad Barretos

19 al 21 de Abril

## Día 1

### Demostraciones de Cirugías en Vivo y Pregrabada

- Colectomía laparoscópica por Puerto Único

### Sesión Teórica - Cirugía Biliar

- Anomalías anatómicas del tracto biliar
- Minimizando la colectomía laparoscópica
- Reglas básicas y cómo prevenir las lesiones de conducto biliar durante la colectomía laparoscópica
- Manejo laparoscópico de los cálculos del conducto biliar común
- Manejo de las lesiones del conducto biliar
- Manejo percutáneo de las lesiones del conducto biliar
- Manejo del carcinoma de vesícula biliar incidental
- Manejo laparoscópico del cáncer de vesícula: un abordaje paso a paso
- Descripción de los objetivos y métodos de la sesión práctica

### Laboratorio Experimental - Práctica en Tejido Vivo

- Disección del pedículo hepático laparoscópico
- Colocación del Tubo T
- Hepatectomía parcial laparoscópica
- Segmentectomía lateral izquierda laparoscópica
- Anastomosis hepaticoyeyunal
- Colectomía por puerto único

## Día 2

### Sesión Teórica - Cirugía Hepática

- Anatomía quirúrgica del hígado
- Control del pedículo hepático: abierto y laparoscópico

### Demostraciones de Cirugías en Vivo o Pre Grabadas

- Caso en vivo de "Segmentectomía lateral izquierda"
- Caso en vivo de "Hepatectomía derecha"

### Demonstraciones de Cirugías Pré-Gravadas

- Segmentectomía posterior totalmente laparoscópica
- Hemihepatectomía izquierda laparoscópica
- Hemihepatectomía derecha laparoscópica

### Laboratorio Experimental - Práctica en Tejido Vivo

- Disección del pedículo hepático laparoscópico
- Colocación del Tubo T
- Hepatectomía parcial laparoscópica
- Segmentectomía lateral izquierda laparoscópica
- Anastomosis hepaticoyeyunal
- Colectomía por puerto único

## Día 3

### Sesión Teórica - Cirugía Hepática

- Próximo paso en la cirugía mínimamente invasiva: Abordaje guiado por imagen
- Principios básicos en la laparoscopia hepatobiliar: posicionamiento de los trócares - posicionamiento del paciente
- Técnicas en la transección del parénquima hepático
- Curva de aprendizaje gradual y segura para hepatectomía derecha
- Hemihepatectomía derecha laparoscópica en donantes vivos
- Resección hepática totalmente laparoscópica para carcinoma hepatocelular en todos los segmentos del hígado
- Estado del Arte en radiofrecuencia, microondas y crioblación
- Manejo de la complicación perioperatoria: sangrado y fuga de bilis
- Casos clínicos

### Demostraciones de Cirugías en Vivo y Pregrabada • Pancreatectomía distal

### Sesión Teórica - Cirugía Pancreática

- Tratamiento paliativo mínimamente invasivo del cáncer biliopancreático irresecable
- Robótica y cirugía hepatobiliar y pancreática
- Duodenopancreatectomía laparoscópica
- Manejo de las complicaciones perioperatorias durante la pancreatectomía laparoscópica
- Principios básicos de la pancreatectomía laparoscópica
- Enucleación pancreática laparoscópica
- Pancreatectomía distal laparoscópica

## Directores do Curso

**Antonio Talvane Torres de Oliveira**  
Americas Medical City,  
Rio de Janeiro, Brasil

**Patrick Pessaux**  
Universidade de  
Estrasburgo, França

## Cuerpo Docente

**Argentina**  
Mariano Gimenez

**Brasil**  
Alexandre de Resende  
Antonio Talvane T. de Oliveira  
Augusto Tinoco  
Fernando Madureira  
Lucio Pereira  
Paulo Herman  
Raphael Araujo

**EUA**  
Horacio Asbun  
Pier Cristoforo Giulianotti  
Claudius Conrad

**França**  
Bernard Dallemagne -  
Videoconferência  
Jacques Marescaux  
Luc Soler  
Olivier Scatton  
Patrick Pessaux

**Japão**  
Go Wakabayashi

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

# CURSO INTENSIVO DE CIRUGÍA GERAL

Actuación en clínica general de descripción y técnica a laboratorio experimental con práctica en tejido vivo. Aborda instrumentos, microinstrumentos y electrocirugía



23 al 26 de Abril | 10 al 14 de Septiembre

Unidad Barretos

## Director do Curso

**Armando Melani**  
Director Científico  
IRCAD América Latina /  
Americas Medical City,  
Rio de Janeiro, Brasil

## Cuerpo Docente

**Bélgica**  
Bernard Dallemagne  
**Brasil**  
Antonio Talvane T. de Oliveira  
Armando Melani  
Carlos Veo  
Croider Lacerda  
João Pupo Neto  
Luis Romagnolo  
Marcelo Furtado  
Marcos Denadai  
**França**  
Antonio D'urso  
Didier Mutter  
Jacques Marescaux  
Michel Vix  
**Itália**  
Antonello Forgione  
**Inglaterra**  
Michael Bailey

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

## Día 1

### Sesión Teórica

- Equipo
  - Quirófano/elección del equipo/la unidad de laparoscopia
  - Instrumentación laparoscópica convencional y microinstrumentos
  - Electrocirugía y disecciones ultrasónicas
  - Un concepto integrado: el quirófano "inteligente"
- Principios Básicos
  - Acceso convencional
  - Posicionamiento de los trócares:
    - Acceso transperitoneal
    - Acceso retroperitoneal
  - Nudos
  - Organización del quirófano

- Laparoscopia para emergencias abdominales
  - La sutura en la peritonitis
  - Apendicitis
  - Perforación gástrica

### Laboratorio Experimental - Práctica en Tejido Vivo

- Sesión Pre Laboratorio – descripciones de los procedimientos (auditorio)
- Principios básicos: insuflación - posicionamiento de los trócares - laparoscopia abierta
- Clips - grapas - suturas laparoscópicas - nudos - surgitie
- Resección del intestino delgado (endoGIA - sutura intracorpórea - surgitie)
- Disección del intestino delgado y anastomosis
- Esplenectomía

## Día 2

### Sesión Teórica

- Reparación de la hernia inguinal

### Demostraciones de Cirugías en Vivo y Pregrabada

- Anatomía laparoscópica de la reparación de la hernia: TEP
- Anatomía laparoscópica de la reparación de la hernia: TAPP
- Papel de la laparoscopia en condiciones clínicas específicas:
  - Hernia recurrente, hernia estrangulada
  - Razonamiento del abordaje laparoscópico y técnicas quirúrgicas: TAPP vs TEP
- Hernia Ventral: Incisional y Umbilical
- Hernia Hiatal
- Cirugía Biliar Laparoscópica
  - Colectomía
  - Principios básicos

- Cirugía del Conducto Cístico Común
  - Manejo moderno de los cálculos del conducto biliar común
  - Lesiones en el conducto biliar
  - Incidencia, factores de riesgo, diagnóstico y prevención
  - Manejo y resultados

### Laboratorio Experimental - Entrenamiento en Tejido Vivo

- Sesión Pre Laboratorio – Descripciones de los procedimientos (auditorio)
- Reparación de la hernia inguinal
- Anastomosis gastrointestinal
- Disección del conducto biliar común
- Inserción del tubo en T - sutura del conducto biliar común

## Día 3

### Sesión Teórica

- Cirugía Mínimamente Invasiva: Próximos Pasos
- Cirugía Esofagagástrica

### Demostraciones de Cirugías en Vivo y Pregrabada

- Antirreflujo
- Gastrectomía
- Gastrectomía Totalmente Laparoscópica para Cáncer Gástrico
- Adrenalectomía

### Laboratorio Experimental - Entrenamiento en Tejido Vivo

- Sesión Pre Laboratorio – Descripciones de los procedimientos (auditorio)
- Anastomosis gastrointestinal
- Procedimientos antirreflujo
- Rectosigmoidectomía

## Día 4

### Sesión Teórica

- Cirugía Colorrectal

### Demostraciones de Cirugías en Vivo

- Colectomía Derecha
- Rectosigmoidectomía
- Cirugía Esplénica
  - Indicaciones y técnica (videoconferencia)
- Cirugía Colorrectal
  - Consejos y Trucos
  - Colectomía derecha
  - Colectomía izquierda
- TME
- Abordaje transanal
- Cirugía Bariátrica y Metabólica





# COLUMNA TORÁCICA Y LUMBAR

Sesiones hands-on a fin de mejorar habilidades por medio de prácticas en tejido cadavérico

Unidad Barretos

10 al 12 de Mayo | 9 y 10 de Noviembre

## Día 1

### Sesión Teórica

#### Fundamentos Y Técnicas de la Cirugía Percutánea Endoscópica del Disco Intervertebral y la Columna

- Anatomía Básica del Neuroforamen torácico y lumbar
- Concepto y Filosofía del Spine TIP
- ¿Cuál cirugía endoscópica tenemos para la columna?
- Presentación de los Endoscopios y Instrumentos
- Técnicas de Endoscopia Percutánea de la Columna

#### Fundamentos y Técnicas de la Cirugía Percutánea Endoscópica del Disco Intervertebral y la Columna

- El Abordaje Interlaminar
- Anatomía Endoscópica del Neuroforamen Lumbar. Un Estudio Prospectivo

### Laboratorio Experimental

#### Taller con Especímenes Anatómicos - Parte 1

- Demostración del Abordaje Interlaminar
- Demostración del Abordaje Interlaminar
  - Grupos 1 y 2 - punción del disco para abordaje transforaminal
  - Grupos 3 y 4 - acostúmbrese con los instrumentos y ópticas
  - Grupos 3 y 4 - Punción del Disco para Abordaje Transforaminal

### Entrenamiento práctico con el "Blue System"

## Día 2

### Sesión Teórica

- DLEP (discectomía lumbar endoscópica percutánea) en la zona oculta - Resultados Clínicos
- Perlas y Trampas
- Cirugía Endoscópica Percutánea de la Columna - mucho que descubrir

### Laboratorio Experimental

#### Taller con Especímenes Anatómicos - Parte 2

- Demostración del Abordaje Posterolateral
  - Grupo 3 y 4 Punción del Disco para Abordaje Posterolateral
  - Grupo 1 y 2 "Acostúmbrese con los instrumentos y ópticas"
  - Grupo 1 y 2 Punción del Disco para Abordaje Posterolateral

### Entrenamiento práctico con el "Blue System"

## Día 3

### Sesión Teórica + Laboratorio Experimental

## Director do Curso

**T. Lübbers**  
Spine Center Maria Hilf  
Stadtlohn, Alemanha

## Cuerpo Docente

**Alemanha**  
Thomas Lübbers  
**Brasil**  
David del Curto  
Marcos Serra  
Rodolfo Carneiro  
Roger Brock

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.



# RESPIRACIÓN EN ANESTESIA Y EN CUIDADOS INTENSIVOS

De la gestión de las vías aéreas a la respiración celular



19 y 20 de Mayo

Unidad Barretos

## Directores do Curso

**Pierre Diemunsch**  
Hospital da Universidade de Estrasburgo, França

**Cristina Prata Amendola**  
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

**Neusa Onari**  
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

**Luciana Coelho Sanches**  
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

**João Manoel Silva Junior**  
HSPE/IAMSPE, HIAE e ICHCFMUSP

## Cuerpo Docente

### Brasil

Alexandre Slullitel  
Amanda Monteneri  
Bruno Colucci  
Cristina Prata Amendola  
Daniella Tavares  
Elton Onari  
Fabrício Mishima  
Francisco Lobo  
Henrique Katayama  
João Manoel Silva Junior  
Jorge Luis Valiatti  
Juliana Rissi  
Katie Costa  
Leandro Monteneri  
Livia Prado  
Luciana Sanches  
Neusa Onari  
Pedro de Andrade Filho  
Ramón Rolim  
Romulo Guimarães  
Talisson Pereira  
Tiago Bertacini  
Wilson Imanishi

### EUA

Klaus Torp

### França

Eric Noll  
Maryse Hengen

## Día 1

### Sesión de Apertura

- El NAP4: puntos clave y lecciones que recordar
- Abordaje multimodal de vías aéreas difíciles

### Sesión Teórica

- THRIVE: principios, práctica, ejemplos prácticos y consejos y trucos
- Aplicaciones de la ecografía en el manejo de las vías aéreas
- Cuidados en el Manejo del Fibroscopio

### Laboratorio Experimental - Sesión Práctica

- Anestesia y configuración del ventilador de la UCI - Interacción corazón-pulmón
- Solución de terapia con oxígeno
- Ecografía Fast – Neumotórax, hemoperitoneo
- Abordaje combinado para intubación difícil: videolaringoscopia y broncoscopia por fibra óptica
- Orientación de la ecografía para manejo de las vías aéreas: modelo humano
- Orientación de la ecografía para manejo de las vías aéreas: modelo porcino y experimentación
- El programa de microsimulación para Intubación por Fibra Óptica Virtual (VFI)
- Vía aérea quirúrgica: abordaje transtraqueal y control traqueoscópico
- Capnografía – monitoreo de CO2
- Tromboelastograma

## Día 2

### Sesión Teórica

- THRIVE en la cirugía de oído, nariz y garganta
- Ventilación y Interacción corazón-pulmón
- Manejo de las Vías Aéreas en la Obstetricia
- Tromboelastografía: evaluación del cambio hemostático en el Choque

### Laboratorio Experimental - Sesión Práctica

- Anestesia y configuración del ventilador de la UCI - Interacción corazón-pulmón
- Solución de terapia con oxígeno
- Ecografía Fast – Neumotórax, hemoperitoneo
- Abordaje combinado para intubación difícil: videolaringoscopia y broncoscopia por fibra óptica
- Orientación de la ecografía para manejo de las vías aéreas: modelo humano
- Orientación de la ecografía para manejo de las vías aéreas: modelo porcino y experimentación
- El programa de microsimulación para Intubación por Fibra Óptica Virtual (VFI)
- Vía aérea quirúrgica: abordaje transtraqueal y control traqueoscópico
- Capnografía – monitoreo de CO2
- Tromboelastograma





# CÁNCER GÁSTRICO

Sesiones hands-on a fin de mejorar habilidades por medio de la práctica en tejido vivo

Unidad Barretos

24 al 26 de Mayo

## Día 1

### Sesión Teórica - Cirugías en Vivo

- Gastrectomía total D2
- Gastrectomía subtotal

### Sesión Teórica - Palestras

- Diagnóstico y estadificación. Últimos cambios
- Abordaje preoperatorio: ¿Qué es realmente necesario?
- Gastrectomía laparoscópica: ¿cuándo decidir por la cirugía anticipada?
- Vídeo - Notas técnicas sobre la linfadenectomía D2 laparoscópica en la gastrectomía subtotal
- Principales pasos técnicos en la gastrectomía total laparoscópica
- Desvelando las técnicas anastomóticas en la Gastrectomía Total
- Reglas del laboratorio + procedimientos para los ejercicios

### Laboratorio Experimental

- Entrenamiento en Tejido Vivo

## Día 2

### Sesión Teórica - Cirugías en Vivo

- Gastrectomía robótica

### Sesión Teórica - Palestras

- Disección linfonodal en la gastrectomía laparoscópica subtotal
- Evitando accidentes, Trampas en la gastrectomía laparoscópica
- Resultados de supervivencia en la gastrectomía laparoscópica: casos precoces y avanzados
- Opciones de reconstrucción laparoscópica en la gastrectomía subtotal
- Gastrectomía laparoscópica en el Cáncer Gástrico precoz: revisión crítica
- Gastrectomía laparoscópica en el Cáncer Gástrico avanzado: revisión crítica
- Reglas del laboratorio + procedimientos para los ejercicios

### Sesión Práctica - Laboratorio Experimental

- Entrenamiento en Tejido Vivo

## Día 3

### Sesión Teórica

- Principales complicaciones en la gastrectomía laparoscópica: ¿Cuáles son? ¿Cómo tratarlas, de forma abierta o laparoscópica?
- Proyecto EGCA y IGCA: Complicaciones tras Gastrectomía para Cáncer
- Rol de la robótica en la cirugía para cáncer gástrico
- Discusión
- Vídeo – LECS (Cirugía Cooperativa Endoscópica-Laparoscópica) y NEWS (Cirugía Endoscópica sin exposición con inversión de pared)
- Tumores T4B: ¿robótica, laparoscopia o cirugía abierta?
- Resultados de la gastrectomía Robótica para cáncer
- Conferencia de clausura

## Director do Curso

### Paulo Kassab

Santa Casa de São Paulo e Beneficência Portuguesa de São Paulo, Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Antônio Carlos Weston  
Antônio Talvane T. de Oliveira  
Bruno Zilberstein  
Carlos Alberto Malheiros  
Carlos Eduardo Jacob  
Croider Lacerda  
Fábio Thuler  
Laércio Gomes Lourenço  
Luis Gustavo Romagnolo  
Osvaldo Antônio Prado Castro  
Ricardo Funke  
Simone Giacomuzzi



Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

# EMERGENCIA Y TRAUMA

Capacitación para cirugías de emergencia en situaciones de trauma del paciente

8 y 9 de Junio

Unidad Barretos

## Director do Curso

**Marcelo Ribeiro**  
Universidade de Santo  
Amaro - UNISA e Secretário  
Geral do SBAIT

## Cuerpo Docente

**Brasil**  
Alexandre Fonseca  
Bruno Pereira  
Carlos Menegozzo  
Diogo Garcia  
Fernando Furlan  
Gil Canuto  
João Paulo Ripardo  
José Cruvinel Neto  
José Mauro Rodrigues  
Marcelo Ribeiro  
Maurício Godinho  
Murillo Favaro  
Paulo Carreiro  
Rodrigo Gonçalves  
Silvio Gabor  
Stephanie Santin  
Valdir Zamboni  
**EUA**  
Andre Campbell  
Haytham Kaafarani

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

## Día 1

### Sesión Teórica

#### Cirugías Atraumáticas em Cuidados Intensivos - Parte 1 - Debates

- Apendicitis Aguda – ¿operación?
- Apendicitis Aguda – ¿manejo no operatorio?
- Discusión Abierta con el público
- Pancreatitis Aguda Complicada – ¿Cuándo abordarla? ¿Nunca?
- Pancreatitis Aguda Complicada – ¿Cuándo abordarla? ¿Siempre?
- Discusión Abierta con el público

#### Discussão de Casos - América do Sul x do Norte

- Diverticulitis Complicada
- Caso 2 – Colecistitis Complicada

#### Cirugías Atraumáticas en Cuidados Intensivos - Parte 2

- Control de Daños en el paciente atraumático
- ¿Cuándo operar Úlceras Gastroduodenales hoy?
- Infecciones de Tejidos Blandos
- Diverticulitis Aguda – ¿qué existe de nuevo?

#### Consejos y Trucos de las Cirugías Atraumáticas en Cuidados Intensivos

- Video 1 – Caso de Cirugía de Urgencias
- Video 2 – Caso de Cirugía de Urgencias
- Video 3 – Caso de Procedimiento Percutáneo
- Discusión con los participantes
- Descripciones de los motivos y métodos de las sesiones prácticas

#### Laboratorio Experimental

- Laparoscopia:
  - Sutura gástrica - lesión de 2 cm
  - Yendo a través del intestino delgado:
    - desde el Treitz hasta 100 cm
    - desde la VIC hasta 100 cm
  - Enterotomía o enterorráfia
  - Sutura colónica - lesión de 2 cm en la pared do sigmoides
  - Rectosigmoidectomía
  - Colectomía derecha

## Día 2

### Sesión Teórica

#### Gestión y Cirugía do Trauma - Parte 1

- Laparoscopia y toracoscopia en el trauma
- Cirugía para control de daños
- Síndrome Compartimental Abdominal

#### Discusión de Casos

- Caso 1 – trauma abdominal penetrante
- Caso 2 – caso de trauma complejo

#### Gestión y Cirugía do Trauma - Parte 2

- Trauma de hígado
- Trauma duodenopancreático
- Resucitación para control de daños
- Indicaciones y uso del REBOA

#### Discussão de Casos - América do Sul x do Norte

- Caso 1 – Trauma Torácico
- Caso 2 – Trauma Pélvico Complejo

#### Laboratorio Experimental

- Toracoscopia - toracoscopia derecha
- Laparoscopia
  - Sutura diafragmática
  - Esplenectomía
  - Lesión de hígado
- Laparotomía
  - Maniobra de Pringle
  - Taponamiento hepático
  - Sutura de la Aorta
  - ABThera – Sistema V.A.C.
  - Taponamiento preperitoneal
- Toracotomía
  - Toracotomía izquierda
  - Clampeo de la aorta
  - Lesión cardiaca





# ESÓFAGO

Abarcar un amplio espectro de procedimientos quirúrgicos en la cirugía esofágica oncológica, suministrar indicaciones para tratamiento quirúrgico y discutir complicaciones en las operaciones y subrayar las tecnicidades de las intervenciones quirúrgicas mediante la transmisión de procedimientos en vivo

Unidad Barretos

11 al 13 de Junio

## Día 1

### Sesión Teórica

- Anatomía quirúrgica del esófago
- Esófago mediastinal: anatomía quirúrgica laparoscópica en posición prona
- Anatomía patológica de los tumores de esófago y de la transición esofágica
- Exámenes de imagen de los tumores de esófago y de la transición esofágica
- Endoscopia y ecografía endoscópica en los tumores de esófago y de la transición esofágica
- Laparoscopia en los tumores de la transición esofágica
- Esofagectomía laparoscópica transhiatal
- Esofagectomía laparoscópica en decúbito lateral
- Esofagectomía laparoscópica en posición prona
- Esofagectomía laparoscópica en posición prona
- Faringolaringo-esofagectomía total laparoscópica
- Esofagectomía robótica
- Preparación del tubo gástrico
- Anastomosis mediastinal y cervical tras esofagectomía
- Cirugía de rescate
- Complicaciones en la cirugía laparoscópica de esófago
- Tratamiento quirúrgico paliativo de los pacientes con neoplasia esofágica
- Tratamiento endoscópico paliativo y complicaciones post operatorias
- Terapia antibiótica en la cirugía esofágica

## Día 2

### Sesión Teórica - Demostraciones de cirugías en vivo y pregrabadas

- Esofagectomía en posición prona
- Esofagectomía en posición prona después de Cross

### Sesión Práctica - Laboratorio Experimental

- Ejercicio 1: Posicionamiento del animal para toracoscopia en posición prona
- Ejercicio 2: Orificios de paso para toracoscopia en posición prona
- Ejercicio 3: Tiempo torácico - Esofagectomía en posición prona con linfadenectomía mediastinal
- Ejercicio 4: Tiempo abdominal - linfadenectomía y confección del tubo gástrico
- Ejercicio 5: Cervicotomía (anastomosis cervical)

## Día 3

### Sesión Teórica - Demostraciones de cirugías en vivo y pregrabadas

- Esofagectomía transhiatal
- Esofagectomía Robótica

### Sesión Práctica - Laboratorio Experimental

- Ejercicio 1: Posicionamiento del animal para toracoscopia en posición prona
- Ejercicio 2: Orificios de paso para toracoscopia en posición prona
- Ejercicio 3: Tiempo torácico - Esofagectomía en posición prona con linfadenectomía mediastinal
- Ejercicio 4: Tiempo abdominal - linfadenectomía y confección del tubo gástrico
- Ejercicio 5: Cervicotomía (anastomosis cervical)

## Director do Curso

**Antonio Talvane Torres de Oliveira**  
Americas Medical City,  
Rio de Janeiro, Brasil

## Codirector do Curso

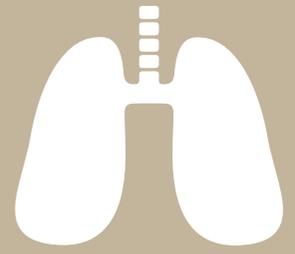
**Croider Franco Lacerda**  
Americas Medical City,  
Rio de Janeiro, Brasil

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.



# VENTILACIÓN MECÁNICA E INTERACCIÓN CARDIOPULMONAR

Conocimiento para la práctica del método en pacientes con discapacidad respiratoria en diferentes niveles



16 y 17 de Junio

Unidad Barretos

## Cuerpo Docente

### Brasil

Alexandre Marini Isola  
Andre Luiz Penteado  
Carmen Valente Barbas  
Cristina Prata Amendola  
João Fernando Ramos Raimundo  
João Manoel Silva Júnior  
Jorge Luis Valiatti  
Luciana Coelho Sanches  
Marcus Feres  
Neymar Elias de Oliveira  
Suzana Margareth Ajeje Lobo

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

## Día 1

### Sesión Teórica

- Fisiología respiratoria dirigida a VM
- Ventilación Mecánica Básica VCV, PCV, PSV, SIMV
- VNI (casos clínicos con votación)
- Monitoreo de la Ventilación Mecánica. Parte 1 - Monitoreo de la mecánica ventilatoria y métodos de imagen
- Monitoreo de la mecánica ventilatoria - Proyección de curvas de VM (Volumen, presión y tiempo, asas flujo-volumen y volumen-presión. Ajuste adecuado de alarmas) con el aparato de VM en simulación realística
- Fisiología de la interacción cardiopulmonar y monitoreo hemodinámico. Parte 2
- Ecografía pulmonar – nociones generales
- Casos clínicos de VM y interacción cardiopulmonar: VM en SDRA y VM en DPOC y Interacción cardiopulmonar

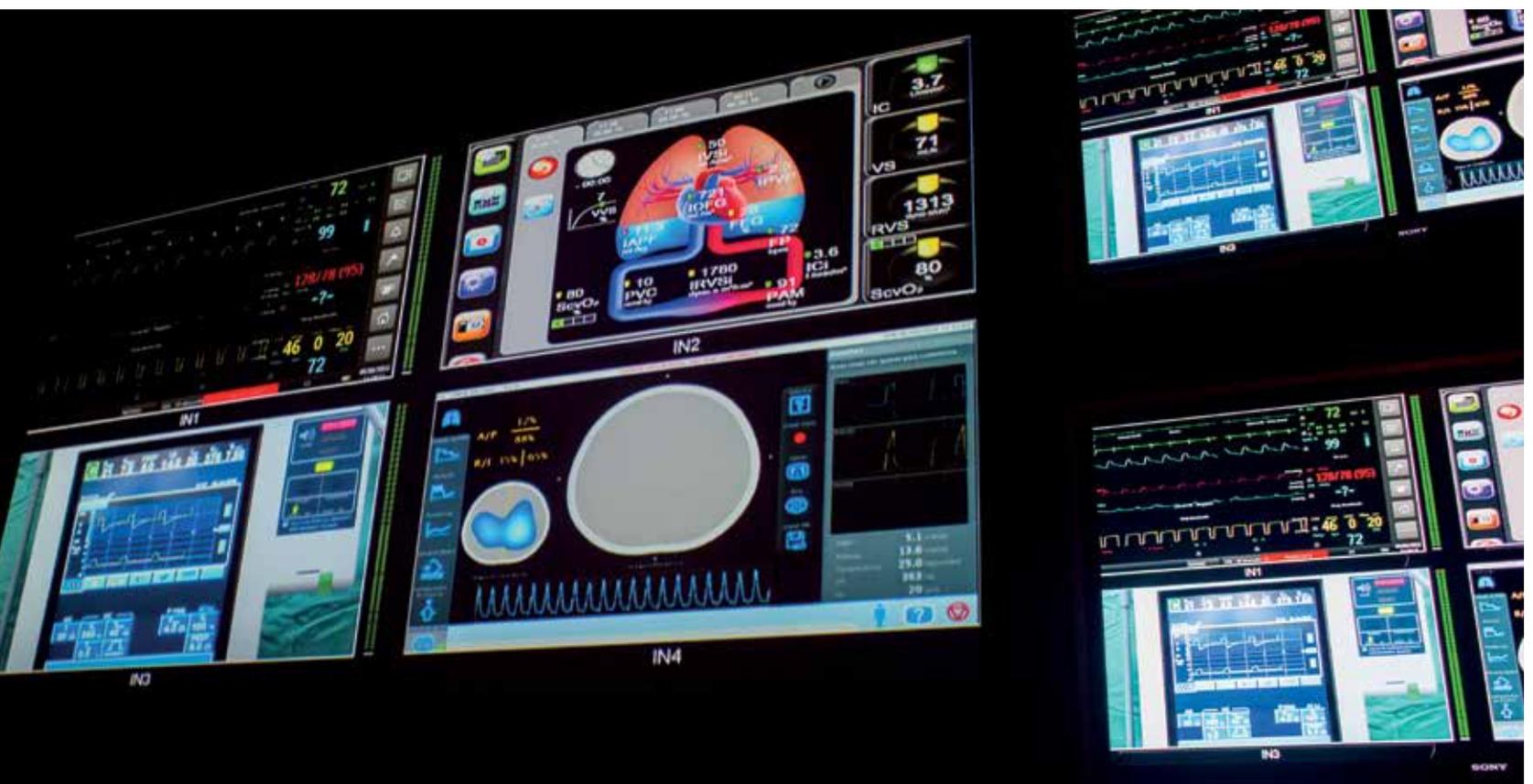
## Día 2

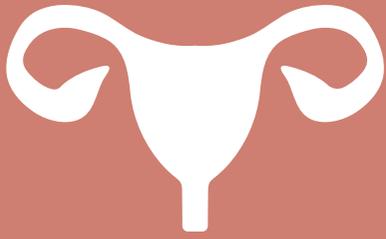
### Sesión Teórica

- Fisiología de la interacción Cardiopulmonar y monitoreo hemodinámico. Parte 2
- Monitoreo de la Ventilación Mecánica. Parte 2. Monitoreo de la mecánica ventilatoria y métodos de imagen (tomografía por bioimpedancia eléctrica pulmonar)

### Laboratorio Experimental

- Demostración en estación práctica: monitoreo cardíaco y pulmonar con curvas de VM
- Interacción entre la VM y la Hemodinámica con choque y maniobras de reclutamiento
- Métodos de imagen que auxilian el monitoreo pulmonar: ecografía y tomografía por bioimpedancia eléctrica





# GINECOLÓGICA PARA RESIDENTES

Habilidades básicas requeridas para un progreso eficaz en la práctica laparoscópica clínica

Unidad Barretos

25 al 27 de Junio

## Día 1

### Sesión Teórica

- Endometriosis – Puntos de referencia anatómicos en la pelvis para hacer una cirugía segura
- Acceso a la Cavidad Abdominal
- Primer Acceso: técnica abierta x cerrada
- Energía en la Cirugía Laparoscópica
- Anestesia en la Cirugía Laparoscópica

### Entrenamiento Práctico - Dry Lab

- Materiales videoquirúrgicos
- Energía
- Limpieza y Esterilización
- El Rack de la Videocirugía

### Entrenamiento Práctico - Hands-on

- Fundamentos: navegación de la cámara, coordinación bimanual, precisión
- Ejercicios en la "caja negra"

## Día 2

### Sesión Teórica

- Anatomía Quirúrgica y Principios de Seguridad Quirúrgica
- Histeroscopia: Cuándo indicar y cómo evitar complicaciones
- Anexectomía/Ooforoplastia
- Histerectomía
- Videolaparoscopia y Endometriosis: MAPA
- Reglas básicas para el empleo del laparoscopio en oncología
- Anatomía del uréter
- Espacios pélvicos anatómicos
- Discusión
- Complicaciones: Cómo Evitar y Reparar
- Cómo evitar y reparar complicaciones en la cirugía laparoscópica
- Principios de la sutura intracorpórea
  - El papel de la Laparoscopia en la Cirugía Ginecológica
- Presentación de los Ejercicios

### Entrenamiento Práctico - Hands-on

- Sutura

## Día 3

### Laboratorio Experimental - Entrenamiento en Tejido Vivo

- Programa de Entrenamiento en Ginecología Oncológica
- Reglas del laboratorio
- Demostración de los Ejercicios
- Principios básicos:
  - Insuflación
  - Posicionamiento de los trócares
  - Laparoscopia abierta
- Disección por medio de energía, sellado y técnicas de sutura
- Sutura de la vejiga
- Histerectomía
- Anastomosis entero-entero

## Director do Curso

### Marcelo Vieira

Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

### Geórgia Fontes Cintra

Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Alessandro Scapinelli  
Adriana Mendonça  
Augusto Marino  
Carlos Eduardo M. C. Andrade  
Clodoaldo Quito  
David Isla  
Deraldo Falcão  
Elisa Simioni  
Geórgia F. Cintra  
João Paulo Leonardo Pinto  
Luciano Gibran  
Marcelo Simonsen  
Marcelo Vieira  
Marcus Vinicius Gurgel  
Mileide Maria de Assunção Sousa  
Marina Valadares Milani  
Ricardo dos Reis  
Ricardo Lasmar

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.



# PÁNCREAS

Abarcar un amplio espectro de procedimientos quirúrgicos, introducción a la resección biliar y hepática laparoscópica con sesiones prácticas (hands-on) a fin de mejorar habilidades



19 al 21 de Julio

Unidad Barretos

## Director do Curso

**Raphael Araújo**  
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Barretos, Brasil

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

## Día 1

### Sesión Teórica

- Anatomía quirúrgica del hígado
- Diferencias y preferencias en las posiciones de los trócares
- Panorama de indicaciones de pancreatectomías para enfermedades malignas
- Panorama de indicaciones de pancreatectomías para enfermedades benignas
- Estandarización de la pancreatectomía distal - resección
- Estandarización de la duodenopancreatectomía - reconstrucción
- Indicaciones para pancreatectomía central y total versus enucleaciones
- Preparación preoperatoria para cirugía pancreática
- Drenaje quirúrgico interno de lesiones císticas
- Tratamiento quirúrgico de la pancreatitis crónica
- Descripción de los objetivos y métodos de la sesión práctica

### Laboratorio Experimental - Entrenamiento en Tejido Vivo

- Movilización del bazo
- Movilización del cuerpo y cuello del páncreas
- Maniobra de Koch
- Transección del parénquima pancreático
- Disección de la vena porta
- Anastomosis hepatoyeyunal

## Día 2

### Demostraciones de Cirugías en Vivo y Pregrabada

- Pancreatectomía distal
- Duodenopancreatectomía

### Demostraciones de Cirugías Pregrabadas

- Pancreatectomía distal con preservación esplénica
- Pancreatectomía robótica
- Duodenopancreatectomía con resección vascular
- Discusión
- Descripción de los objetivos y métodos de la sesión práctica

### Laboratorio Experimental - Práctica en Tejido Vivo

- Movilización del bazo
- Movilización del cuerpo y cuello del páncreas
- Maniobra de Koch
- Transección del parénquima pancreático
- Disección de la vena porta
- Anastomosis hepatoyeyunal

## Día 3

### Sesión Teórica

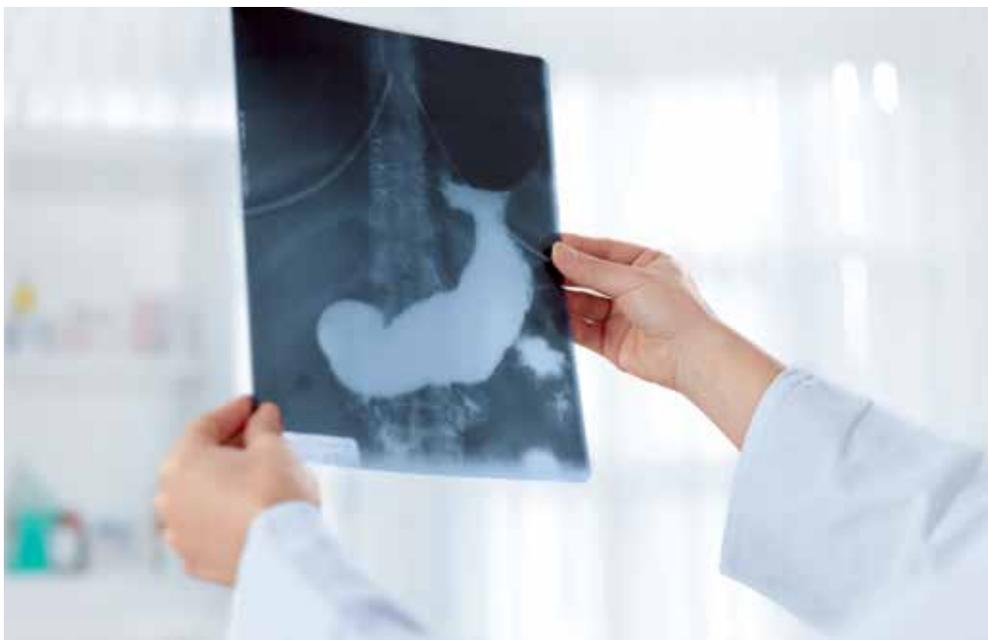
- Duodenopancreatectomía con preservación pilórica versus estándar
- Panorama de los tipos de anastomosis pancreáticas
- Prevención y Manejo de las fístulas pancreáticas
- Técnicas no quirúrgicas para tratar lesiones pancreáticas
- Tratamiento paliativo mínimamente invasivo del cáncer biliopancreático irresecable
- Discusión

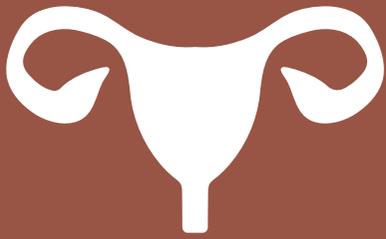
### Videos Pregrabadas

- Manejo de las complicaciones perioperatorias durante la pancreatectomía laparoscópica
- Anastomosis hepatoyeyunal
- Anastomosis pancreatogástrica
- Anastomosis de Blumgart

### Casos Seleccionados - Participación del Público

- Discusión y conclusión del simposio
- Fin del curso y Entrega de los certificados de asistencia





# ENDOMETRIOSIS SEVERA

Complicaciones, conductos, prevención, tratamiento y cirugía de endometriosis severa

Unidad Barretos

30 de Julio al 1 de Agosto

## Día 1

### Conferencia Introductoria

- Aspectos técnicos de la cirugía endoscópica a ser aplicados en la Endometriosis Severa

### Anatomía

- Anatomía útil para tratamiento endoscópico de la endometriosis profunda infiltrativa (DIE)
- Anatomía neural y vascular de la pelvis

### Ecografía y Cirugía en vivo

- Ecografía de la paciente y Cirugía en vivo

### Estrategias en el Diagnóstico

- Aspectos contemporáneos en la Etiopatogénesis
- Abordaje y imágenes preoperatorias de la Endometriosis

### Técnicas de Sutura

- La sutura hecha más fácil

### Preservación de la Fertilidad

- Endometriosis de los ovarios

### Eficiencia Quirúrgica

- Eficacia del tratamiento quirúrgico de la endometriosis severa

### Entrenamiento Práctico

#### Opción A – Taller con Videos – Consejos y Trucos

- Sesión de dos horas de videos

#### Opción B – Entrenamiento en Entrenadores Pélvicos

- Ejercicios de sutura
- Técnica de confección de nudos

## Día 2

### Conferencia Introductoria

- Endometriosis profunda: ¿cómo evitar complicaciones?

### Técnicas: mesa redonda

- Endometriosis urinaria
- Decisiones quirúrgicas en la endometriosis profunda: técnica de preservación de nervios: mito o realidad
- Aspectos técnicos de la endometriosis intestinal
- Shaving, nodulectomía o resección segmentaria: ¿existe una regla?

### Entrenamiento Práctico

#### Opción A – Taller con Videos – Consejos y Trucos

- Sesión de dos horas de videos

#### Opción B - Entrenamiento en Entrenadores Pélvicos

- Principios básicos de la laparoscopia
- Disección de los espacios retroperitoneales
- Sutura de la vejiga
- Disección, sección y reanastomosis del uréter

## Día 3

### Conferencia Introductoria

- Endometriosis profunda: ¿cómo evitar la radicalidad en la sutura?

### Cirugía en vivo - 2 casos exhibidos en paralelo

- La duración de las sesiones es imprevisible - las charlas pueden cambiarse o cancelarse según el horario de la cirugía en vivo

### Resultados

- Ablación o resección: ¿eso afecta el riesgo de recurrencia?
- Calidad de vida después de la cirugía de la endometriosis: seguimiento de largo plazo

### Sesión de Video

- Videos cortos de 7 min con 3 min de discusión por el panel de especialistas

### Laboratorio Experimental - Entrenamiento en Tejido Vivo

- Principios básicos de la laparoscopia
- Disección de los espacios retroperitoneales
- Histerectomía
- Sutura de la vejiga
- Disección, sección y reanastomosis del uréter
- Disección vascular, lesiones experimentales y reparación

## Director do Curso

**Arnaud Wattiez**  
Hospital da Universidade de Estrasburgo, França

## Codirectora do Curso

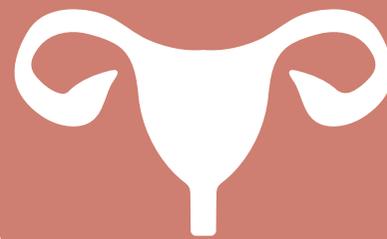
**Audrey T. Tsunoda**  
Hospital Erasto Gaertner e Universidade Positivo Curitiba, Brasil

## Cuerpo Docente

**Argentina**  
Alejandro Aragona  
**Bélgica**  
Phillippe Koninckx  
**Brasil**  
Adriano Farah  
Alexandre Amaral  
Alexandre Silva y Silva  
Carlos Eduardo Andrade  
Claudia Lima Rocha  
Eder Fistarol  
Elisa Beatriz Simioni  
Fabio Fin  
Fernanda Arcoverde  
Fernanda Asencio  
Fernanda Okita  
Georgia Cintra  
Gil Kamergorodsky  
Giuliano Borelli  
Graziele Cervantes  
Helizabet Salomão  
Katiussa de Werk  
Leonardo Campbell  
Luciano Gibran  
Luiz Flávio Fernandes  
Manoel Gonçalves  
Marcelo Simonsen  
Marcelo Vieira  
Marco Bassi  
Marcus Vinicius Gurgel  
Mariana Fava  
Mariana Vieira  
Marina Maekawa  
Mateus Rosin  
Mauricio Abrão  
Mileide Assunção Sousa  
Monica Kondo  
Paulo Ayroza  
Raimundo Romilton  
Ricardo Reis  
Roberto Heleno Lopes  
Rodrigo Fernandes  
Silvangelia Wielewski  
Weber Alexandre Moraes  
William Kondo  
**Chile**  
Edison Arriagada  
Ignacio Miranda  
Marco Puga  
Walter Arriagada  
**Colômbia**  
Rene Pareja  
**Itália**  
Anastasia Ussia  
**México**  
David Isla  
Diana Patricia Jimenez  
**Peru**  
Aldo López

# GINECOLÓGICA ONCOLÓGICA

Comprender las reglas y límites  
laparoscópicos en la cirugía del cáncer



2 al 4 de Agosto

Unidad Barretos

## Director do Curso

**Arnaud Wattiez**  
Hospital da Universidade  
de Estrasburgo, França

## Directora do Curso

**Audrey Tsunoda**  
Hospital Erasto Gaertner  
e Universidade Positivo  
Curitiba, Brasil

## Cuerpo Docente

### Argentina

Alejandro Aragona

### Brasil

Adriano Farah  
Alexandre Pupo  
Alexandre Silva y Silva  
Bruno R. B. Azevedo  
Carlos Eduardo Andrade  
Claudia Lima Rocha  
Eder Fistarol  
Elisa Beatriz Simioni  
Fabio Fin  
Fernanda Arcoverde  
Fernanda Asencio  
Fernanda Okita  
Georgia Cintra  
Giuliano Borelli  
Grazielle Cervantes  
Guilherme Barbosa  
Gustavo Iglesias  
Katiussa de Werk  
Leonardo Campbell  
Marcelo Simonsen  
Marcelo Vieira  
Marcus Vinicius Gurgel  
Mariana Vieira  
Marina Maekawa  
Mateus Rosin  
Mayra Nakano  
Mileide Assunção Sousa  
Raimundo R. L. Rosario  
Reitan Ribeiro  
Renato Moretti Marques  
Ricardo Reis  
Roberto Heleno Lopes  
Rodrigo Fernandes  
Silvangelia Wielewsky  
Weber Alexandre Moraes

### Chile

Ignacio Miranda  
Marco Puga

### Colômbia

Rene Pareja

### Índia

Shailesh Puntambekar

### México

David Isla  
Diana Patricia Jimenez

### Peru

Aldo López

## Día 1

### Generalidades

- Lógica del empleo de la laparoscopia en oncología

### Anatomía

- Cambiando conceptos en la anatomía pélvica
- Anatomía vascular y neural de la pelvis
- Abordaje laparoscópico de los espacios laterales

### Sutura

- Sutura laparoscópica: teoría para cargar la aguja y diferentes técnicas para atar nudos

### Cirugía en vivo - 2 casos siendo exhibidos en paralelo

- La duración de las sesiones en vivo es imprevisible – las charlas pueden cambiarse o cancelarse según el horario de la cirugía en vivo

### Entrenamiento Práctico

#### Opción A – Taller con Vídeos – Consejos y Trucos

- Sesión de vídeos

#### Opción B – Entrenamiento en Pelvic Trainers

- Ejercicios de sutura
- Técnica de atar nudos

## Día 2

### Conferencia Inaugural

- Laparoscopia avanzada en cáncer ginecológico: estado del arte

### Cirugía en Vivo - 2 casos siendo exhibidos en paralelo

- La duración de las sesiones en vivo es imprevisible – las charlas pueden cambiarse o cancelarse según el horario de la cirugía en vivo

### Cáncer Cervical

- Como el abordaje laparoscópico atiende las exigencias de la histerectomía radical
- Histerectomía radical laparoscópica: experiencia latinoamericana
- 10 minutos de charlas/videos presentados por cada miembro del cuerpo docente, seguidos de una corta discusión

### Entrenamiento Práctico

#### Opción A – Taller con Vídeos – Consejos y Trucos

- Sesión de vídeos

#### Opción B – Entrenamiento en Tejido Vivo

- Principios básicos de la laparoscopia
- Sutura de vejiga
- Disección de los espacios retroperitoneales
- Disección del uréter, sección y reanastomosis
- Disección vascular, lesiones experimentales y reparación

## Día 3

### Conferencia Inaugural

- Problemas comunes en la cirugía ginecológica oncológica mínimamente invasiva

### Cáncer Cervical y Endometrial

- Biopsia del linfonodo centinela: nuevas evidencias para técnica, indicaciones y resultados
- Traquelectomía laparoscópica radical: indicaciones y técnica quirúrgica
- Linfadenectomía lumboaórtica laparoscópica transperitoneal: ¿cómo y cuándo?

### Mesa Redonda: Cáncer Ovárico

- Manejo laparoscópico de las masas ováricas sospechosas
- Técnica anatómica y quirúrgica de la cirugía de citorreducción – ¿dónde está el límite?
- Citorreducción primaria x de intervalo – análisis crítico para criterios de selección y resultados
- ¿Qué existe de nuevo en el cáncer ovárico en 2017?

### Entrenamiento Práctico

#### Opción A – Taller con Vídeos – Consejos y Trucos

- Sesión de vídeos

#### Opción B – Entrenamiento en Tejido Vivo

- Principios básicos de la laparoscopia
- Disección de los espacios retroperitoneales
- Sutura de vejiga
- Disección del uréter, sección y reanastomosis
- Linfadenectomía pélvica y paraaórtica
- Nefrectomía
- Disección vascular, lesiones experimentales y reparación



# ARTROSCOPIA MUÑECA - AVANZADO

Curso Teórico-Práctico Oficial de la Sociedad Europea de Artroscopia de Muñeca (EWAS)

Unidad Barretos

10 y 11 de Agosto

## Día 1

### Sesión Teórica

- Sobre El Radio (Fracturas del Radio Distal y Problemas en la Articulación Radioulnar Distal)
  - Manejo artroscópico de las fracturas del radio distal
  - Artroscopia para luxaciones radiocárpicas y perilunares
    - Disyunciones del radiodistal y intraarticulares, abordaje abierto x artroscópico
    - Inestabilidad de la articulación radioulnar distal, técnicas de reconstrucción
    - Reparación foveal de la TFCC (fibrocartílago triangular)
- Acerca del Escafoides (Problemas con el Escafoides y Escafolunares)
  - Inestabilidad dinámica y pre dinámica, síndrome phyw y DCSS
  - Disociación escafolunar - reconstrucción del ligamento
    - Muñeca con SLAC/SNAC
    - Disyunción del escafoides
    - Inestabilidades mediocárpicas
    - Discusión

### Sesión Práctica en el Laboratorio Experimental - Laboratorio con Cadáver

- Fractura del radio distal
- Reinserción foveal en la TDC
- Reconstrucción de la TFC (palmar largo)
- Reconstrucción de la D.I.O.M - membrana interósea distal (Braquiorradial)
- Sutura DCSS
- Reconstrucción de la Disociación Escafolunar - SL (Palmar largo)
- Disyunción del escafoides
- Fusión intercarpal

## Día 2

### Sesión Teórica

- Acerca de la mano y las uniones pequeñas
  - Artritis carpometacarpal (CMC)
  - Artritis del Síndrome del Túnel del Tarso (STT)
  - Tratamiento artroscópico para articulación inestable en el pulgar
    - Posibilidades artroscópicas para articulación metacarpofalangeana (MP) de dedos largos
    - Discusión

### Sesión Práctica en el Laboratorio Experimental - Laboratorio con Cadáver

- Artroplastia para resección carpometacarpal - CMS (Interposición?)
- Artroplastia para resección del Síndrome del Túnel del Tarso - STT (Interposición?)
- Capsuloplastia metacarpofalangeana (MP) del pulgar / fusión
- Desbridamiento de la articulación metacarpofalangeana - MP / artroplastia de resección (interposición)

### "Use Su Imaginación": Creando El Futuro De La Artroscopia de Muñeca (Sesión Patrocinada por la Industria)

## Director do Curso

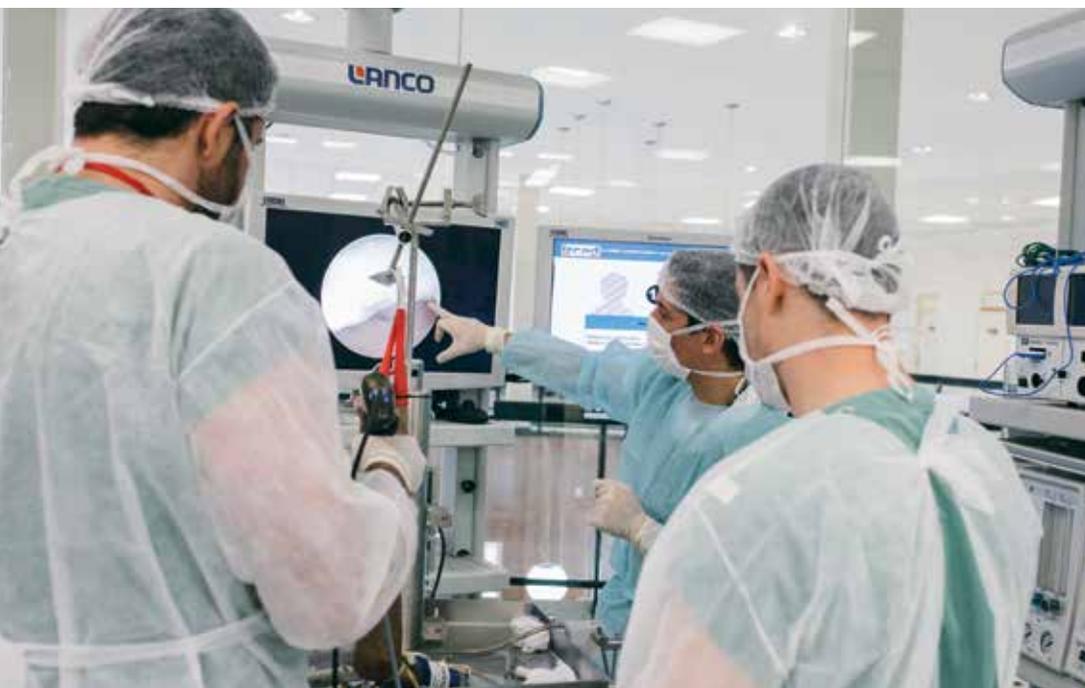
**Gustavo Mantovani Ruggiero**  
São Paulo Hand Center

## Cuerpo Docente

### Brasil

Anderson Uehara  
Carlos Saenz  
Gustavo Mantovani  
Giselly Veríssimo  
Helio Polido Garcia  
Jose Carlos Garcia Jr  
Luciano Pascarelli  
Luis Buendía  
Marcelo Araf  
Marcelo B. de Mello  
Marcelo Fregoneze  
Marcio Aita  
Mauricio Rafaelli  
Niso Balsini  
Renato Moretto  
Rogério S. Bueno  
**República Tcheca**  
Radek Kebrle

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.



# APARATO DIGESTIVO SUPERIOR: ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y VÍAS BILIARES

Abarcar un amplio espectro de procedimientos quirúrgicos en la cirugía digestiva, indicaciones para tratamiento quirúrgico y discutir complicaciones en las operaciones



30 de Agosto al 1 de Septiembre

Unidad Barretos

## Directores do Curso

**Bernard Dallemagne**  
Hospital da Universidade de  
Estrasburgo, França

**Antonio Talvane  
Torres de Oliveira**  
Americas Medical City,  
Rio de Janeiro, Brasil

## Cuerpo Docente

**Argentina**  
Luis Gramatica  
Gustavo Marcucci

**Brasil**  
Alex Silva  
Alexandre Prado de Resende  
André Brandalise  
Bruno Azevedo  
Cássio Renato M. de Lima  
Cláudia Lorenzetti  
Croider Lacerda  
Diego Burgardt  
Durval Renato Wohnrath  
Fernando Felipe  
Jander Toledo Ferreira  
João Coelho  
José Ciongoli  
Julio Martinez  
Juverson Terra  
Luis Gustavo Romagnolo  
Marcelo Días Sanches  
Marcelo Oliveira R. da Cunha  
Nelson Ary Brandalise  
Oswaldo Prado Castro  
Paulo Roberto Savassi Rocha  
Raphael Araujo  
Soraya R. de Almeida Sanches

**França**  
Silvana Perretta

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

## Día 1

### Demostraciones de Cirugías en Vivo y Pregrabada - Casos quirúrgicos

- Gastrectomía total laparoscópica
- Pancreatectomía distal laparoscópica
- Hepatectomía izquierda laparoscópica

### Sesión Práctica Experimental en Tejido Vivo Presentación de los procedimientos quirúrgicos

- Hérnia Hiatal
- Esplenectomía
- Pancreatectomía Distal
- Gastrectomía Total/Parcial
- Miotomía de Heller

## Día 2

### Demostraciones de Cirugías en Vivo y Pregrabada - Casos cirúrgicos

- Esofagectomía en posición prona
- Hepatectomía derecha laparoscópica
- Miotomía Endoscópica Peroral (pre grabada)
- Reparación laparoscópica de hernia paraesofágica (pre grabada)

### Laboratorio Experimental - Entrenamiento en Tejido Vivo

#### Apresentação dos Procedimentos Cirúrgicos

- Hernia Hiatal
- Pancreatectomía Distal
- Gastrectomía Total/Parcial
- Hepatectomía
- Esofagectomía Toracoscópica en posición prona
- POEM

## Día 3

### Taller con Expertos

- Hernia hiatal paraesofágica: consejos y trucos
- Conducto gástrico tras esofagectomía: ¿cómo podemos prevenir/reducir los riesgos de isquemia y complicaciones en la anastomosis?
- Cáncer del cardias: ¿debemos subir o bajar?
- Tratamiento endoscópico de los cánceres esofágicos precoces
- Cirugía mínimamente invasiva guiada por imágenes
- Cómo hacer: Enucleación laparoscópica de tumores neuroendocrinos
- Cómo hacer: Pancreatectomía distal laparoscópica +/- esplenectomía
- Cómo hacer: Duodenopancreatectomía laparoscópica
- Cómo hacer: resecciones hepáticas típicas y atípicas
- El papel expandido de la endoscopia flexible en la cirugía del aparato digestivo superior y hepatobiliar
- Preguntas y respuestas



# Protetor de Incisão Cirúrgica **SurgiSleeve™**

Exposição Maximizada.  
Proteção Otimizada.

O protetor de **incisão cirúrgica SurgiSleeve™** é a solução para maximizar a exposição da incisão e ajudar a proteger o local de contaminação e traumas.



# TEO/TME TRANSANAL

Principios del TEO y demostraciones de ejercicios y casos de cómo evitar problemas



4 y 5 de Septiembre

Unidad Barretos

## Director do Curso

**Armando Melani**  
Director Científico  
IRCAD América Latina /  
Americas Medical City,  
Rio de Janeiro, Brasil

## Codirector do Curso

**Luis Gustavo Romagnolo**  
Hospital de Amor (Hospital  
de Câncer de Barretos),  
Brasil

## Cuerpo Docente

**Brasil**  
Armando Melani  
Carlos Ramón S. Mendes  
Carlos Véo  
Fábio Campos  
Gustavo Becker  
Ivan de Barcelos  
João de Aguiar Pupo Neto  
José Alfredo Reis Junior  
Leonardo Machado de Castro  
Luis Gustavo Romagnolo  
Marco Aurélio Gomes  
Marcos Denadai  
Maria Cristina Sartor  
Maurício Matos  
Maximiliano Cadamuro  
**Chile**  
Mario Abedrapo  
**Espanha**  
Xavier Serra-Aracil  
**EUA**  
Eduardo Parra D'Ávila  
Mathew Albert  
Sam Atallah

## Día 1

### Sesiones Teóricas - TEO / TAMIS

- Principios y fundamentos técnicos
- TAMIS: TIPS para hacerla más fácil, transición a TaTME
- Resección local por RTX
- Complicaciones: ¿cómo evitarlas?
- Debate acerca de la plataforma: TEO
  - Pro
  - Contra

### Sesión Teórica - TME

- Anatomía de abajo hacia arriba
- Paso a paso y aprendizaje de la TaTME
- Complicaciones: ¿cómo evitarlas?
- TaTME robótica - ¿futuro?
- Navegación estereotáxica por TaTME
- Debate: Cirugía del cáncer rectal: de abajo hacia arriba
  - Pro
  - Contra

### Cirugía en vivo

- Casos Quirúrgicos:
  - TME - TRANSANAL
  - Híbrido
  - TEO

## Día 2

- Sesión Pre Laboratorio – Descripciones de los procedimientos

### Laboratorio Experimental - TEO

- Resección - parcial y total
- Sutura
- Instrumentales

### Laboratorio Experimental - TME Transanal

- Animal: Híbrido (VLP)



Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

# MICROCIRUGÍA DE LARINGE

Habilitar a los otorrinos y cirujanos de cabeza y cuello a realizar microcirugía de laringe para lesiones benignas y tumores iniciales

Unidad Barretos

20 al 22 de Septiembre

## Día 1

### Sesión Teórica

- Anatomofisiología de la laringe aplicada a la microcirugía
- Dificultades en la laringoscopia de suspensión: ¿cómo resolver?
- Diagnóstico y tratamiento de las lesiones benignas de laringe
- Diagnóstico y tratamiento de las modificaciones estructurales mínimas
- Inmovilidad laríngea: diagnóstico y tratamiento
- Tireoplastias

### Laboratorio Experimental - Práctica en Cadáver Fresco

- Técnica del edema de Reinke
- Quieste de Pliegue Vocal
- Injerto de fascia para surco
- Cordectomía tipo I
- Tireoplastia

## Día 2

### Sesión Teórica

- Uso del láser en la laringe
- Leucoplasia laríngea: tratamiento y sus controversias
- Tumor inicial glótico: tratamiento endoscópico
- Tumor inicial supraglótico: tratamiento endoscópico
- Márgenes quirúrgicos en cirugía endoscópica
- Conducta en la papilomatosis laríngea

### Sesión Práctica

#### Turma A

- Entrenamiento inicial del uso del láser de diodo y CO2 en laringe porcina, Cadáver Fresco – Cordectomías tipo I a VI, Cirugía de Kashima, Aritenoidectomía, Laringectomía Supraglótica

#### Turma B

- Discusión de casos clínicos: lesiones benignas
- Discusión de casos clínicos: lesiones malignas

## Día 3

### Sesión Práctica

#### Turma A

- Discusión de casos clínicos:
  - Lesiones benignas
  - Lesiones malignas

#### Turma B

- Entrenamiento inicial del uso del láser de diodo y CO2 en laringe porcina, Cadáver Fresco – Cordectomías tipo I a VI, Cirugía de Kashima, Aritenoidectomía, Laringectomía Supraglótica

## Directores do Curso

**Leonardo Haddad**  
Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP

**Renato Capuzzo**  
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

## Cuerpo Docente

**Brasil**  
Agrício Nubiato Crespo  
Domingos Hiroshi Tsuji  
Fabio Pupo Ceccon  
Geraldo Druck Santana  
José Eduardo Pedroso  
Márcio Abrahão  
Paulo Perazzo  
Rogério Dedivitis

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.



# ARTROSCOPIA DE LA ATM BÁSICO

Capacitación básica al cirujano bucomaxilofacial para un correcto diagnóstico y tratamiento por vía artroscópica de los trastornos intraarticulares de la ATM



26 y 27 de Septiembre

Unidad Barretos

## Coordinador de Curso

**Fábio Ricardo Loureiro Sato**  
Hospital dos Defeitos da  
Face da Cruz Vermelha  
Brasileira

## Cuerpo Docente

**Brasil**  
Fábio Guedes  
Fábio Ricardo Loureiro Sato  
Luciana Signorini  
Marcelo Cini  
Maurício Bento  
Victor Bissonho  
Viviane Naddeo

## Día 1

### Sesión Teórica

- Presentación del Curso y del Equipo
- Fisiopatología de las Disfunciones Temporomandibulares
- Anatomía Macroscópica y Artroscópica de la ATM
- Exámenes de Imagen Aplicados a la ATM
- Patologías que afectan la ATM (visión macro y artroscópica)
- Indicaciones para la artroscopia de la ATM
- 11:30 Instrumentales y equipos utilizados en artroscopia
- Técnicas de Artroscopia de la ATM
- ¿Cómo evitar y actuar en casos de accidente y complicaciones?

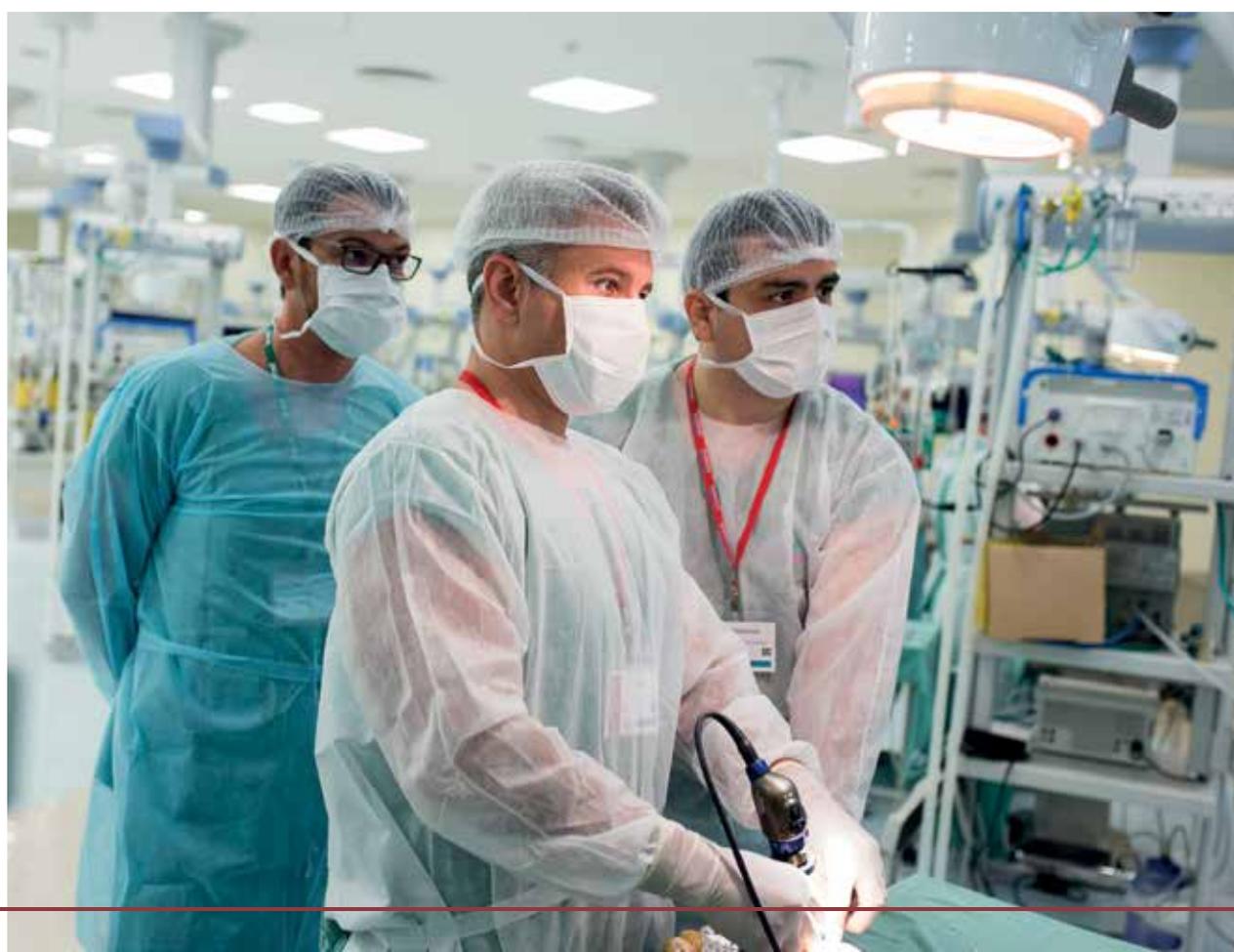
### Videoconferência

## Día 2

### Laboratorio Experimental

- Demostración
- Entrenamiento

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.





# ENDOSCOPIA BILIOPANCREÁTICA

Los avances recientes y la evolución de los procedimientos endoscópicos y de la Ecoendoscopia proporcionan alternativas para aliviar las obstrucciones biliopancreáticas

Unidad Barretos

4 al 6 de Octubre

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

## Día 1

### Sesión Teórica

#### Endoscopia Pancreática y Biliar – Casos en Vivo

#### Endoscopia Pancreática y Biliar Básica – Panorama

- Manejo del equipo y accesorios
- Anatomía radiológica biliopancreática y variaciones
- Técnicas de canulación papilar – consejos y trucos
- Esfincterotomía endoscópica de la papila mayor y menor - aspectos técnicos
- Evaluación preoperatoria de pacientes que se someterán a la CPRE
- Cuándo y cómo hacer una fistulotomía o esfínterectomía tipo pre corte

#### Endoscopia Pancreática y Biliar Terapéutica – Panorama

- Técnicas en cálculos del conducto biliar difíciles
- CPRE después de cirugía gastrointestinal
- Estenosis biliares benignas y malignas.
- ¿Cuál tipo de stent se debe utilizar?
- Papilectomía Endoscópica
- Colangioscopia: diagnóstico o herramienta terapéutica
- Eventos adversos - ¿cómo tratar y prevenir?

#### Ecoendoscopia Pancreática y Biliar Básica – técnicas de inyección y FNA - Panorama

- Ecoendoscopia radial y anatomía sectorial
- Procedimientos de punción aspirativa con aguja fina (FNA) – Técnica y accesorios
- Neurólisis del plexo celíaco guiada por Ecoendoscopia
- Lesiones quísticas pancreáticas - ablación guiada por Ecoendoscopia

#### Ecoendoscopia Pancreática y Biliar Terapéutica – Procedimientos Híbridos Ecoendoscopia-CPRE y guiados por Ecoendoscopia

- Colección de fluido pancreático y necrosis - tratamiento por Ecoendoscopia
- Drenaje pancreático y biliar guiado por Ecoendoscopia tras fallo en la CPRE
- Anastomosis gastroyeyunal guiada por Ecoendoscopia
- Drenaje de la vesícula biliar guiado por Ecoendoscopia

## Día 2

### Sesión Teórica

- Endoscopia Pancreática y Biliar – Casos en Vivo

#### Laboratorio Experimental - Entrenamiento en Tejido Vivo

## Día 3

#### Laboratorio Experimental - Entrenamiento en Tejido Vivo

## Director do Curso

**Guido Costamagna**  
Universidade Católica  
Roma, Itália

## Codirectores do Curso

**José Celso Ardengh**  
HC-FMRP-USP  
Ribeirão Preto, Brasil

**Everson Luiz de Almeida Artifon**  
HC-FMUSP, São Paulo, Brasil

**Ramiro Robson Mascarenhas**  
Presidente Anterior da  
SOBED, Brasil

## Cuerpo Docente

### Argentina

Dudy Zagalsky

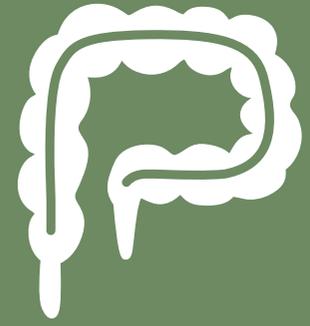
### Brasil

Djalma Ernesto Coelho  
Edvaldo Fraga Moreira  
Eloy Taglieri  
Everson Luiz de Almeida Artifon  
Glaciomar Machado  
Marcos Eduardo Lera Santos  
José Celso Ardengh  
José Eduardo Brunaldi  
Marcos Vinicius da Silva Ney  
Edson Ide  
Fernando Marson  
Diogo Turiani de Moura  
Eduardo Turiani de Moura  
Claudio Rogerio Solak  
Thaís Nakadomari  
Leandro Kashiwagi  
Spencer Cheng  
Otávio Micelli-Neto  
Carlos Kiyoshi Furuya Jr  
Rafael Kemp  
Ramiro Robson Mascarenhas  
Raquel Canzi Almada de Souza  
Ricardo Rangel de Paula Pessoa  
Sylon Ribeiro de Brito Junior  
Viriato João Leal da Cunha  
Wagner Colaiaçovo  
Tiago Vilela  
**EUA**  
Michel Kahaleh  
Sachin Wani  
**Itália**  
Ivo Boskoski



# HERNIAS BÁSICO

Aspectos prácticos de las más distintas técnicas laparoscópicas en el tratamiento de las hernias de la pared abdominal, simples y complejas



8 al 10 de Octubre

Unidad Barretos

## Directores do Curso

**Flávio Malcher**  
Celebration Health Florida  
Hospital

**Marcelo Furtado**  
Hospital Pitangueiras, Jundiá

## Cuerpo Docente

### Brasil

Alexander Morrell  
Antônio Claudio Jel  
Christiano Claus  
Flávio Malcher  
Gustavo Soares  
Heitor Santos  
José Julio Monteiro  
Leandro Totti Cavazzola  
Luciana Guimarães  
Marcelo Furtado  
Marcio Cavalière  
Marcos Denadai  
Maurício Azevedo  
Maximiliano Caduro  
Thiago Bosh Viana

### Chile

Augustin Alvarez

### Colômbia

Neil Valentim Vega Peña

### EUA

Igor Belyansky

## Día 1

### Sesión Teórica - Preparándose para la hernia inguinal VL

- Reconocimiento Anatómico de la región inguinal posterior (Lap Anatomy)
- ¿Por qué debo aprender la herniorrafia inguinal VL?

### Sesión Teórica - Videos Comentados

- Fijación de malla: ¿es siempre necesaria? ¿Cuándo y cómo?
- ¿Cuál malla debo elegir para mi paciente? ¿Existe diferencia?
- Minilaparoscopia y pegamento. ¿Existe beneficio además de la estética?
- Manejo de la Hernia Encarcelada/Estrangulada
- Abordaje de la Hernia recidivada, después de abierta y laparoscópica
- ¿La cirugía es siempre necesaria? Calidad de vida

### Sesión Teórica - Panel

- El desafío de la Hernia Deportiva
- Opciones en la hernias gigantes
- Cuando situaciones difíciles ocurren con buenos cirujanos
- Evitando y tratando el dolor crónico posoperatorio

### Cirugías en Vivo

- Hernia Inguinal TAPP
- Hernia Inguinal TEP con balón
- Hernia Inguinal TAPP Robótica

## Día 2

### Sesión Teórica - Comprendiendo la Hernia Incisional

- Cierre de la pared abdominal: Previendo la Hernia Incisional
- ¿Hace diferencia la preparación del paciente para herniorrafia ventral?
- Uso profiláctico de mallas

### Sesión Teórica - Hot Topics: Mallas en la pared abdominal

- Alternativas en mallas separadoras de tejido
- Mallas biológicas y bioabsorbibles: ¿Qué son? ¿Valen la pena? ¿Cuándo?
- Mejor posición de las mallas: ¿onlay? ¿Sublay? ¿IPOM?
- Reparación robótica de la hernia ventral
- Mis consejos y trucos en la hernia ventral VL

### Sesión Teórica - Videos Comentados

- Hernias perióseas (subcostales, subxifoideas, suprapúbicas, periliíacas)
- Abordajes Extraparitoneales de las Hernias Ventrales
- Rives endoscópico
- Hernias paraestomiales

### Sesión Teórica - Situaciones complejas

- Hernias Complejas: Clasificación y estratificación
- Hernias Lumbares y pseudohernias
- Hernias Ventrales y Obesidad
- Fístulas Enteroatmosféricas
- Abdomen Abierto
- Pérdida de Domicilio
- Opciones de separación de componentes

### Cirugías en Vivo

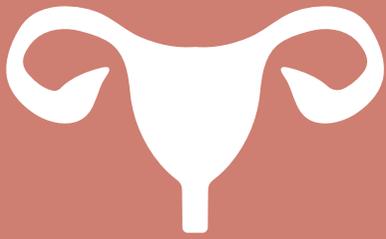
- Hernia Umbilical
- Hernia Incisional
- Hernia Incisional Robótica
- Hernia Derecha Recidivada

## Día 3

### Sesión Práctica - Laboratorio Experimental

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.





# TÉCNICAS BÁSICAS EN ENDOSCOPIA GINECOLÓGICA

Habilidades básicas para un buen desempeño en la práctica clínica laparoscópica y paso a paso que son utilizados para los procedimientos laparoscópicos

Unidad Barretos

18 al 20 de Octubre

## Día 1

### Sesión Teórica Generalidades

- Reglas quirúrgicas en laparoscopia
- Exposición

### Anatomía

- Abordaje holística de los espacios pélvicos
- Uréter, vasos y nervios

### Sutura

- Sutura laparoscópica: teoría para cargar la aguja y distintas técnicas de atar nudos

### Histerectomía

- Abordaje gradual
- Casos difíciles
- Cómo evitar complicación durante la histerectomía laparoscópica
- Videos
  - Histerectomía para útero grande
  - Histerectomía, consejos y trucos
  - Importancia del manipulador uterino
  - Energía y histerectomía

### Complicaciones

- Complicaciones en la Ginecología Laparoscópica
- Videos:
  - Complicaciones de entrada
  - Complicaciones intestinales
  - Complicaciones urinarias

### Cirugía en vivo

- Miomectomía
- Teratoma
- Endometrioma

### Laboratorio Experimental - Práctica en Entrenador Pélvico

- Sutura

## Día 2

### Conferencia Inaugural

- Energía

### Miomectomía

- Técnicas principales
- Videos
  - Consejos y trucos
  - Miomectomías difíciles
  - Sutura tras miomectomías

### Endometriosis Profunda

- Principios técnicos y estrategias
- Estudios preoperatorios
- Endometriosis urinaria
- Endometriosis intestinal

### Opción A – Grupo Teórico

- Sesión de videos - auditorio

### Opción B – Grupo Teórico y Práctico

- Entrenamiento práctico - laboratorio

### Laboratorio Experimental - Entrenamiento en Tejido Vivo

- Disección del espacio retroperitoneal
- Cistectomía y reconstrucción vesical
- Histerectomía
- Nudos intra y extracorpóreos
- Linfadenectomía

### Cirugía en vivo

- Primeir Caso - Histerectomía con linfadenectomía pélvica y paraaórtica
- Segundo Caso - • Histerectomía con morcelación - fibroides uterinos

## Día 3

### Sesión Teórica

- Abordaje quirúrgico moderno de la adenomiosis

### Masas Anexiales

- Principios técnicos
- Videos:
  - Cistectomía
  - Anexectomía
  - Evaluación de la carcinomatosis

### Suelo Pélvico

- Principios técnicos, casos difíciles
- Consejos y trucos - estandarización

### Oncología

- Problemas generales asociados con el empleo de la laparoscopia en la oncología
- Estadificación:
  - Linfadenectomía pélvica
  - Linfadenectomía lumboaórtica
- Terapéutica:
  - Histerectomía radical - indicaciones y resultados
- Videos:
  - Espacios pélvicos
  - Consejos y trucos laparoscópicos
  - Consejos y trucos robóticos
- La preservación de nervios en la histerectomía radical robótica - puntos de referencia

### Opción A – Grupo Teórico

- Sesión de videos - auditorio

### Opción B – Grupo Teórico y Práctico

### Laboratorio Experimental - Entrenamiento en Tejido Vivo

- Nefrectomía
- Simulación de lesión intestinal y reconstrucción
- Micro reanastomosis del uréter

## Director do Curso

**Rene Pareja**  
Pontificia Universidad Javeriana / Instituto Nacional de Cancerología  
Laparoscopista del CES, Medellín, Colômbia

## Codirectora do Curso

**Audrey T. Tsunoda**  
Hospital Erasto Gaertner e Universidade Positivo  
Curitiba, Brasil

## Cuerpo Docente

**Argentina**  
Alejandro Aragona  
Leopoldo Videla Rivero  
**Brasil**  
Alexandre Silva y Silva  
Carlos Eduardo Andrade  
Daniel Stadoto Días  
Elisa Beatriz Simioni  
Fabio Fin  
Ricardo dos Reis  
Fernanda Asencio  
Fernanda Okita  
Flavia Neves Bueloni Días  
Georgia Cintra  
Helizabet Salomão  
Leandro Antunes  
Leonardo Campbell  
Luciano Gibran  
Marcelo Simonsen  
Marcelo Vieira  
Mileide Maria de A. Sousa  
Helio Toshio Ouki  
Paulo Ayroza Ribeiro  
Reitan Ribeiro  
Renato Moretti  
Rodrigo Fernandes  
William Kondo  
**Chile**  
Marco Puga  
**França**  
Revaz Botchorichvili  
**Itália**  
Armando Romeo

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

# ONCOIRCAD AVANZADO

Introducción a los procedimientos oncológicos laparoscópicos y procedimientos mayores en cirugía digestiva



19 al 23 de Noviembre

Unidad Barretos

## Director do Curso

**Antonio Talvane  
Torres de Oliveira**  
Americas Medical City,  
Rio de Janeiro, Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Alexandre Prado de Resende  
Antonio Cury  
Antonio Talvane T. de Oliveira  
Armando Melani  
Carlos Augusto Real Martinez  
Carlos Veo  
Croider Franco Lacerda  
Durval Renato Wohnrath  
Eduardo Dipp  
Fernando Cirne Lima  
Fernando Ernesto C. Felipe  
Jander Toledo Ferreira  
José Paulo Jesus  
Julio Martinez  
Juerson Terra  
Paulo Roberto Savassi Rocha  
Raphael Araujo  
Univaldo Sagae

### Holanda

Miguel Cuesta

## Día 1

CIRUGÍA COLORRECTAL

### Demostraciones de Cirugías en Vivo y Pregrabadas

- Rectosigmoidectomía robótica
- Rectosigmoidectomía

### Sesión Teórica

- Nuevos abordajes en Cirugía Rectal
- Cáncer de Colon - VLP
- Cáncer Rectal - Robótico
- Cáncer rectal - TEO
- ¿Cómo evitar complicaciones?
- Cirugía robótica de entrenamiento

### Detalles Técnicos en Video

- Esofagectomía – Estado del arte
- Tratamiento de Cáncer de la Unión Esofagogástrica
- Linfadenectomía en el cáncer esofágico

## Día 2

CIRUGÍA GÁSTRICA Y ESOFÁGICA

### Demostraciones de Cirugías en Vivo y Pregrabada

- Esofagectomía preoperatoria post quimioterapia
- GDP

### Sesión Teórica - Cirugía Esofágica

- Complicaciones en la Esofagectomía Oncológica
- Gastrectomía - Estado del Arte
- Técnica y Videos
- Esofagectomía Mínimamente Invasiva
- Esofagectomía en posición prona

## Día 3

CIRUGÍA DE HÍGADO, PÁNCREAS Y BAZO

### Demostraciones de Cirugías en Vivo y Pregrabadas

- GDP

### Sesión Teórica - Cirugía Esofágica

- Hepatectomía VLP - Estado da Arte
- Resecciones combinadas - hígado/colon

### Detalles Técnicos em Video

- Hepatectomía Derecha
- Hepatectomía: Tácticas y detalles técnicos
- GDP- Estado del Arte
- Esplenectomía Oncológica
- Pancreatectomía Total

## Día 4

CIRUGÍA GÁSTRICA Y HEPÁTICA

### Demostraciones de Cirugías en Vivo y Pregrabadas

- Hepatectomía Derecha o Hepatectomía Izquierda (dependiendo de la disponibilidad de pacientes)
- Gastrectomía Total
- Técnicas de Sutura
- Videos Editados

### Laboratorio Molhado (WET LAB)

- Colectistomía
- Gastrectomía
- Esplenectomía
- Retosigmoidectomía

### Extra:

- Pancreatectomía
- Hepatectomía
- Esofagectomía

## Día 5

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL

### Laboratorio Molhado (WET LAB)

- Colectistomía
- Gastrectomía
- Esplenectomía
- Retosigmoidectomía

### Extra:

- Pancreatectomía
- Hepatectomía
- Esofagectomía

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.





# DISECCIÓN ENDOSCÓPICA DE OÍDO

Instrumentación y las técnicas necesarias para utilizar la CEO para procedimientos otológicos comunes

Unidad Barretos

29 y 30 de Noviembre

## Día 1

### Sesión Teórica

- Microscopio + endoscopio: historia de la cirugía otológica
- Cirugía Endoscópica del Oído: principios y práctica
- Anatomía del Oído Medio (visión endoscópica)
- Disventilación Selectiva del Oído Medio: implicación en el contexto de la Otitis Media Crónica
- Timpanoplastia: abordaje endoscópico
- Disección guiada (demostración)

### Laboratorio Experimental - Dissecção

- Limpieza del conducto auditivo externo
- Colocación del Tubo de Ventilación
- Confección del colgajo timpanomeatal
- Exploración del Oído Medio
- Retirada del cartílago del trago
- Timpanoplastia (técnica del cartílago)
- Epitimpanectomía
- Osculoplastia

## Día 2

### Sesión Teórica

- Aplicación del endoscopio en la cirugía del colesteatoma
- Estapedotomía totalmente endoscópica: ventajas y desventajas
- Acceso endoscópico transcanal al oído interno, ápex petroso y conducto auditivo interno (videoconferencia)
- Presentación de caso
- Disección guiada (demostración)

### Laboratorio Experimental - Disección

- Cocleostomía
- Inserción de implante coclear
- Acceso infracoclear al ápex petroso
- Anatomía del nervio facial
- Acceso transpromontorial al conducto auditivo interno

## Director do Curso

**João Paulo Valente**  
Pontifícia Universidade Católica – PUC  
Campinas, Brasil

## Codirectores do Curso

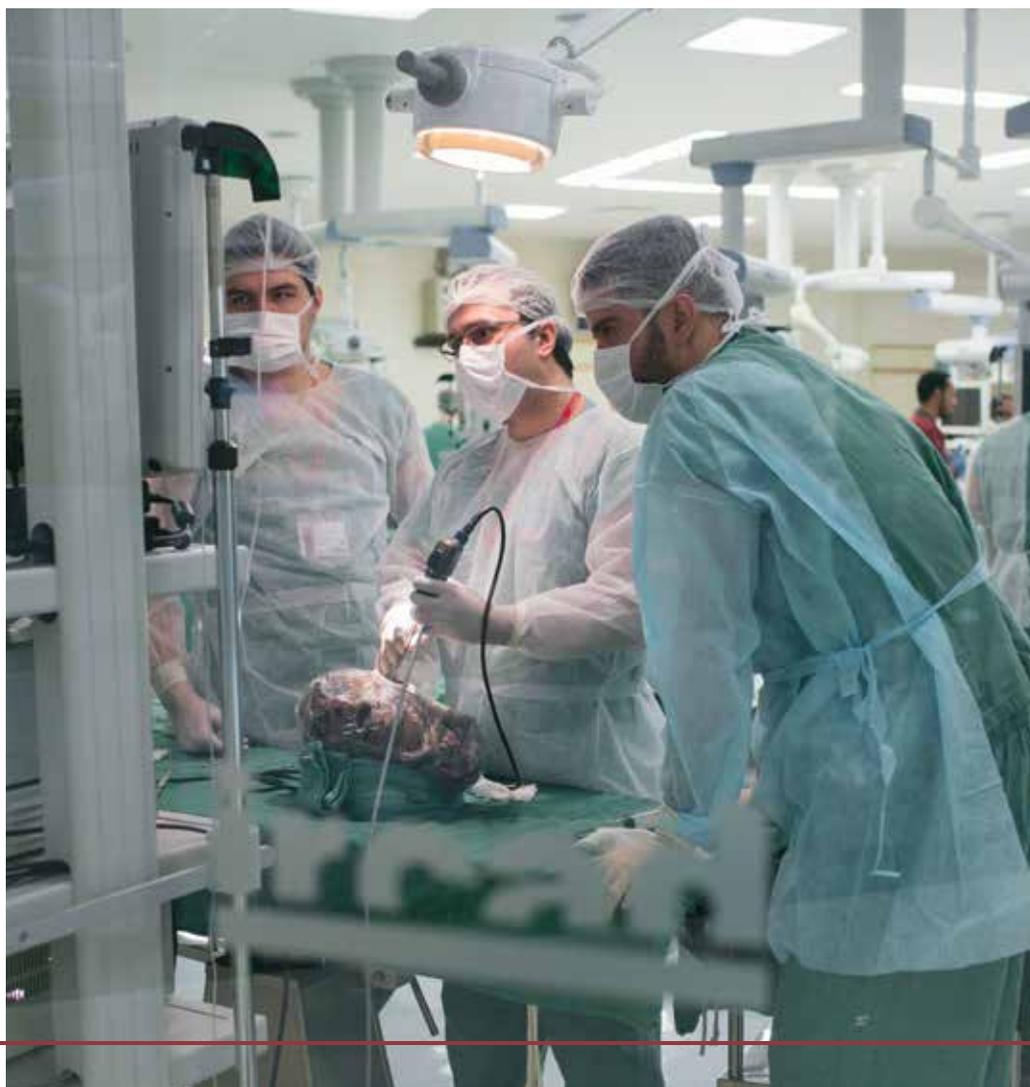
**Arthur Castilho**  
Universidade Estadual de Campinas – Unicamp  
Campinas, Brasil

**João Flávio Nogueira**  
Universidade Estadual do Ceará – UECE  
Fortaleza, Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Arthur Castilho  
Bruno Borges Taguchi  
Danielle Marchioni  
Gustavo Nogueira  
João Flavio Nogueira  
João Paulo Valente  
Jose Santos Cruz de Andrade  
Jose Eduardo Faria Martins  
Luciano Moreira  
Luiz Henrique Chequim  
Raquel Andrade Lauria  
Tiago Scopel



Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

# BASE DEL CRÁNEO TRANSNASAL

Procedimientos quirúrgicos para el tratamiento de los tumores de la base del cráneo para profesionales de la Neurocirugía, Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello



3 al 5 de Diciembre

Unidad Barretos

## Directores do Curso

### Aldo Stamm

Centro de Otorrino & Fonoaudiología de São Paulo (COF) Hospital Edmundo Vasconcelos

### Eduardo Vellutini

DFVneuro

## Codirectores do Curso

### Carlos Clara

Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

### Renato Capuzzo

Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Alberto Capel Cardoso  
Aldo Stamm  
Carlos Clara  
Eduardo Vellutini  
João Paulo Mangussi Gomes  
Luis Felipe Alencastro  
Marcos De Queiroz T. Gomes  
Renato Capuzzo  
Ronaldo Toledo  
Thomas Frigeri  
Tiago Scopel

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

## Día 1

### Sesión Teórica

- Anatomía paranasal/base del cráneo y sus aplicaciones prácticas
- Anatomía paranasal y del hueso de la base del cráneo y sus aplicaciones prácticas – 3D
- Anatomía de la nariz y del seno paranasal – 3D
- Cirugía del seno paranasal
- Manejo transoperatorio, equipos e instrumentos en cirugía endoscópica de la base del cráneo
- Reconstrucción de la base del cráneo (injertos, colgajos nasales, sustitutos de la duramadre etc.)

### Laboratorio Experimental - Sesión Práctica

- Disección anatómica (demostración seguida de disección por los participantes)
  - Haciendo el colgajo nasoseptal
  - Uncinectomía, Antrostomía Maxilar, Identificación de la arteria esfenopalatina, Etmoidectomía, arteria etmoidal anterior y posterior, seno frontal.
  - Seno esfenoidal: plano esfenoidal, conducto carotideo, receso óptico-carotideo, clivus, extensión lateral del seno esfenoidal. Identificando las paredes mediales del seno cavernoso

## Día 2

### Sesión Teórica

- Anatomía quirúrgica para abordar la región sellar - 3D
- Abordaje transplanum
- Abordaje transcribriforme
- Seno cavernoso y anatomía de las estructuras correccionadas – 3D
- Seno cavernoso: abordaje endoscópico transnasal
- Clasificación de segmentos diferentes de la arteria carótida interna

### Laboratorio Experimental - Sesión Práctica

- Disección anatómica (demostración seguida de disección por los participantes)
  - Silla Turca, Hipófisis, Nervio óptico y quiasma, complejo comunicante anterior, nervios olfativos, giro orbitario, cresta galli, tercer ventrículo
  - Abordaje del ápex petroso medial, carótida interna, y apertura del clivus/dura, identificación de las estructuras neurovasculares en la fosa posterior y seno cavernoso

## Día 3

### Sesión Teórica

- Cirugía del clivus y la fosa posterior
- Anatomía de la unión craneocervical
- Maxilectomía medial / nasofaringectomía / Abordaje pterigoidea/infratemporal

### Laboratorio Experimental - Sesión Práctica

- Disección anatómica (demostración seguida de disección por los participantes)
  - Identificación del nervio vidiano, V2, ACI, cavum de Meckel. Apertura de la pared medial del seno cavernoso e identificación de los nervios y su relación con la ACI
  - Abordaje de la fosa infratemporal
  - Identificación y resección de los procesos pterigoideos, tuba auditiva, V3, ACI faríngea
  - Descompresión medial de la órbita y descompresión de los nervios ópticos, apertura de la pared medial de la órbita e identificación de su contenido



Esfera de marfim esculpida com 25 esferas móveis em seu interior,  
China, séc. XIX, Museu do Marfim, Erbach, Alemanha

NEURO 10 2.0 03/2015/A-PT



# UNIDRIVE® S III NEURO

Sistema de motor de alta rotação multifuncional  
da KARL STORZ

**STORZ**  
KARL STORZ—ENDOSKOPE  
THE DIAMOND STANDARD

# PEDIÁTRICA AVANZADO

Técnicas para laparoscopia con sesiones prácticas



13 al 15 de Diciembre

Unidad Barretos

## Directores do Curso

**François Becmeur**  
Estrasburgo, França

**Max Carsalad Schlobach**  
Belo Horizonte, Brasil

**Maria Marcela Bailez**  
Buenos Aires, Argentina

## Cuerpo Docente

### Argentina

María Marcela Bailez

### Brasil

Max Schlobach

### Colômbia

Carlos Alberto Melo Hernandez

### França

François Becmeur

Luc Soler

### Luxemburgo

Paul Philippe

### Suíça

Olivier Reinberg

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

## Día 1

### Sesión Teórica

**Cirugía Minimamente Invasiva: Considerações  
Generales**

### Tórax

- Hernias diafragmáticas congénitas (HDC)
- Atresia esofágica
- Atresia esofágica: entrenamiento y simulación
- Long Gap
- Conexión toracoscópica del conducto arterial persistente
- Malformaciones quísticas del pulmón
- Segmentectomías toracoscópicas en niños
- Ventanas pericárdicas

### Miscelánea

- Hernias inguinales
- Esplenectomías totales
- Malformaciones anorrectales

### Simulación

- ¿Cuál simulación para cirugía neonatal?
- Herramientas para simulación

### Laboratorio Experimental - Entrenamiento en Tejido Vivo

- Reflujo gastroesofágico
- Nefrectomía por abordaje transperitoneal y retroperitoneal
- Pancreatectomía
- Anastomosis del intestino delgado
- Reparación de la hernia diafragmática
- Toracoscopia
- Ventana pericárdica
- Resección y anastomosis esofágica
- Simulación
- 2 grupos:
  - Grupo 1: habilidades básicas y procedimientos simples
  - Grupo 2: procedimientos avanzados

## Día 2

### Sesión Teórica

#### Abdomen

- Atresia duodenal
- Malrotación y vólvulo
- Duplicaciones: del esófago al ano
- Atresia intestinal
- Estenosis pilórica hipertrófica
- Reflujo gastroesofágico
- Atresia biliar
- Quieste de colédoco
- Enfermedad de Hirschprung

#### Urología

- Nefrectomía retro versus trans
- Cirugía de las glándulas adrenales
- Quistes ováricos
- Uso de laparoscopia en caso de DSD (trastornos del desarrollo sexual)
- Laparoscopia en oncología pediátrica

### Laboratorio Experimental - Entrenamiento en Tejido Vivo

- Reflujo gastroesofágico
- Nefrectomía por abordaje transperitoneal y retroperitoneal
- Pancreatectomía
- Anastomosis del intestino delgado
- Reparación de la hernia diafragmática
- Toracoscopia
- Ventana pericárdica
- Resección y anastomosis esofágica
- Simulación

### Conferencia de Clausura

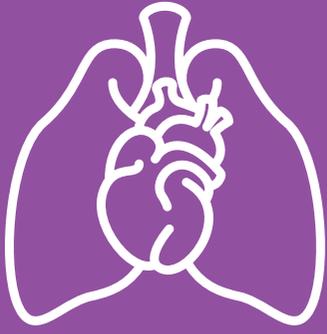
- Educación quirúrgica y cirugía mínimamente invasiva pediátrica

## Día 3

### Laboratorio Experimental - Entrenamiento en Tejido Vivo

- Nefrectomía por abordaje transperitoneal y retroperitoneal
- Reparación de la hernia diafragmática
- Ventana pericárdica
- Resección y anastomosis esofágica
- Pieloplastia
- Píloroyeyunostomía
- Simulación





# OMECE (LA OXIGENACIÓN POR MEMBRANA EXTRACORPORAL)

Cómo usar las herramientas de pronóstico para ayudar a la decisión de OMECE

Unidad Río

26 al 29 de Marzo

## Día 1

### Sesión Teórica

- Historia de OMECE
- Economía de OMECE
- Fisiología de VV-OMECE
- ARDS: Actualización
- Indicaciones de VV-OMECE

### Sesión Práctica

- Componentes de OMECE
- Sección de rompecabezas

## Día 2

### Sesión Teórica

- Anticoagulación
- CRM
- Emergencias en OMECE

### Sesión Práctica

- Manejo de pacientes
- Canulación
- Manejo del circuito

## Día 3

### Sesión Teórica

- VA OMECE
- Farmacología
- Cese

### Sesión Práctica

- Transporte de OMECE
- Cuidados de enfermería del paciente con OMECE
- Ética en OMECE

## Día 4

### Sesión Teórica

- Resultados
- ECPR
- OMECE en situaciones especiales

### Sesión Práctica

- OMECE en trasplante cardíaco
- Cómo configurar un programa OMECE
- Noticias de OMECE



## Directores do Curso

### Mark Ogino

ELSO  
United States of America,  
Philadelphia

### Felipe Henriques

Americas Medical City,  
Rio de Janeiro, Brasil

## Codirectores do Curso

### Luis Fernando Caneo

USP  
São Paulo, Brasil

### Bruno Fernandes

Americas Medical City,  
Rio de Janeiro, Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Assad Sassine  
Gustavo Ribeiro  
Marcelo Park  
Vitor Barzilai

### Chile

Rodrigo Díaz

### Colômbia

Leonardo Salazar

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

# SUTURAS BÁSICA

Capacitación práctica y teórica básica de sutura laparoscópica para cirujanos principiantes y experimentados

2 al 4 de Abril

Unidad Río

## Directores do Curso

### Croider Lacerda

Americas Medical City,  
Rio de Janeiro, Brasil

### Paulo Bertulucci

Americas Medical City,  
Rio de Janeiro, Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Croider Franco Lacerda  
Daniela Balbino  
Douglas Furtado  
Dyego Benevenuto  
Euvaldo Jorge  
Fábio Madureira  
Gastão José Silva Santos  
Jose Ciongoli  
Leonardo Ferraz  
Luciana M. Guimarães Meirelles  
Paulo Bertulucci  
Paulo Jiquiriça  
Roberto Marcellus  
Rodrigo Fernandes

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

## Día 1

### Sesión Teórica

- Historia y equipo necesario para la sutura (soporte de aguja, cubierta de aguja, trócares) VLP
- Selección de hilos y agujas para la sutura VLP
- Ergonomía para la sutura VLP
- Técnicas de cámara en la sutura VLP
- Introducción, presentación (posicionamiento) y retiro de la aguja de la cavidad VLP
- Geometría de la sutura VLP intracorpórea
- Las suturas en laparoscopia: Clasificación de nudos y técnicas de sutura

### Laboratorio Experimental - Caja Negra

- Ejercicio 1 - Conocimiento 1: Cámara: Navegación
- Ejercicio 2 - Conocimiento 2: Pasar el alambre y el cable a través de los pines (circuito)
- Ejercicio 3 - Conocimiento 3: Pasar la aguja a través de los pines (circuito)
- Ejercicio 4 - Carga de aguja - Técnica de aguja oscilante, "jalar el cabello", técnica de rotación, soporte de tejido y ajuste con cable.
- Ejercicio 5 - Transfijación con aguja en tejido sintético - Hacia la derecha y hacia la izquierda

## Día 2

### Sesión Teórica

- Atadura de nudo intracorpóreo (Técnica Gladiator)
- Atadura de nudo intracorpóreo (Técnica de bucle D y Smile)
- Atadura de nudo intracorpóreo (Bucle C)

### Laboratorio Experimental - Caja de capacitación laparoscópica

- Ejercicio 6: Atadura de nudo intracorpóreo (Técnica Gladiator)
- Ejercicio 7: Atadura de nudo intracorpóreo (Bucle D y Smile)
- Ejercicio 8: Atadura de nudo intracorpóreo (Capacitación de bucle C y Smile)

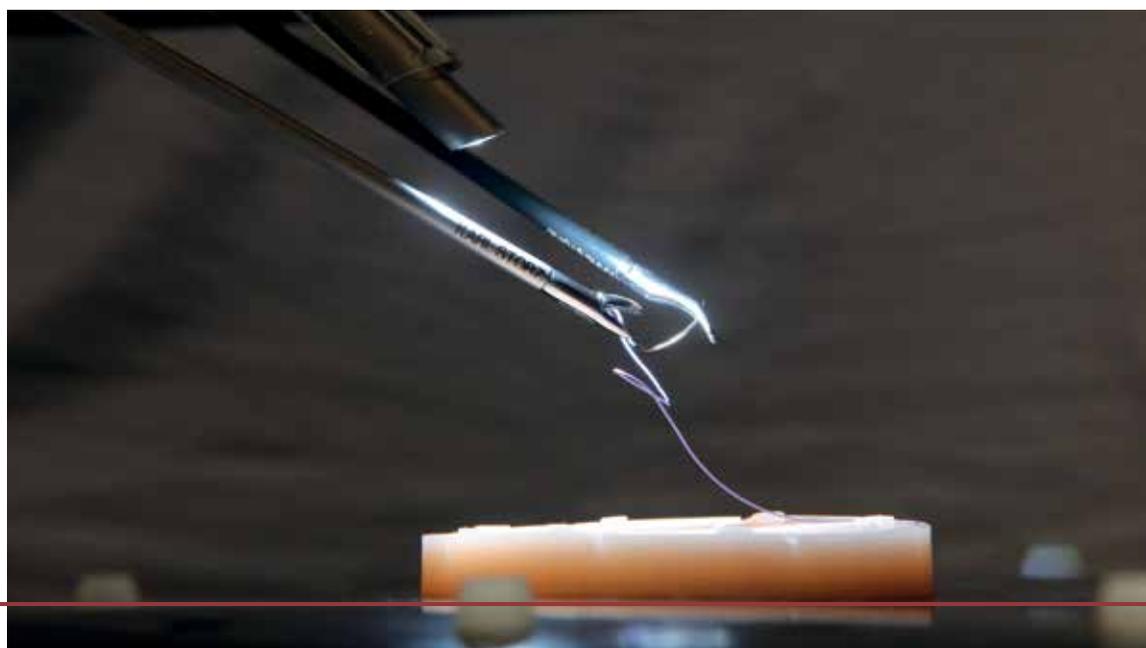
## Día 3

### Sesión Teórica

- Sutura continua
- Sutura en ángulos difíciles
- Nudo extracorpóreo (Roeder)
- Complicaciones en la sutura VLP

### Laboratorio Experimental - Caja Negra

- Ejercicio 9: Nudo extracorpóreo (Roeder)
- Ejercicio 10: Ejercicios de sutura continua
- Ejercicio 11: Ejercicios de sutura en ángulos difíciles
- Ejercicio 12: Técnica Smile o capacitación en bucle C o D o Gladiator





# GERAL PARA RESIDENTES

Teorías sobre energía en videocirugía, principios y confección de nós intracorpóreos, cuidados y conservación instrumentais y demonstrações de exercícios práticos

Unidad Río

5 al 7 de Abril | 13 al 15 de Agosto

## Día 1

### Sesión Teórica

- El primer acceso y las repercusiones del neumoperitoneo
- Principios de un buen "camarógrafo"
- Ergonomía en laparoscópica
- Principios de la sutura intracorpórea y introducción, carga y extracción de la aguja de la cavidad VLP
- Atadura de nudo intracorpóreo (Técnica Gladiator y Smile)
- Bucle C anatómico y información bucle D
- Grapadoras mecánicas en la práctica clínica
- Debate al final de la sección

### Laboratorio Experimental - Lección práctica

- Engrapadoras y equipo descartable
- Torre de video, elementos ópticos y pinzas tractoras (instrumentos)
- 1 - Instrumentos quirúrgicos laparoscópicos
- 2 - Cable
- Energía

### Laboratorio Experimental - Ejercicios en Caja Negra

- Cognición: Navegación y camarógrafo
- Repaso, tácticas y trucos: Ergonomía y primeros asistentes ("Camarógrafo"), con el
- Cognición: Pasar el HILO y el cable a través de los pines (circuito)
- Con el asistente del camarógrafo
- Cognición: Pasar la aguja a través de los pines (circuito)
- Con el asistente del camarógrafo
- Carga de la aguja
- Técnica de aguja oscilante, "jalar el cabello", técnica de rotación, soporte de tejido y ajuste con CABLE.
- Repaso, tácticas y trucos: Cambiar inserción de la aguja, carga y transfijación de la aguja a través del tejido
- Transfijación de la aguja por el tejido sintético
- Estructura básica del nudo quirúrgico, con el Dr. Jose Ciongoli - en el laboratorio

## Día 2

### Sesión Teórica

- Apendicectomía laparoscópica
- Colectomía laparoscópica
- Funduplicatura laparoscópica de Nissen
- Reparación laparoscópica de hernia inguinal
- Esplenectomía laparoscópica
- Complicaciones laparoscópicas

### Laboratorio Experimental - Caja de capacitación laparoscópica – Atadura de nudo intracorpóreo y sutura continua

- Técnica Gladiator y técnica Smile
- Ángulos difíciles
- Atadura de nuevo extracorpórea
- Caja de capacitación laparoscópica – Atadura de nudo intracorpóreo y sutura continua
- Repaso y aclaración de dudas sobre técnicas de sutura laparoscópica continua
- Sutura continua
- Errores comunes cometidos en la sutura intracorpórea,

## Día 3

### Laboratorio Experimental - Entrenamiento en Tejido Vivo

- Demostración de los ejercicios a realizar sobre tejido vivo
- Neumoperitoneo con aguja de Verres
- Posicionamiento dos Trocartes
- Colectomía laparoscópica
- Funduplicatura laparoscópica de Nissen
- Esplenectomía laparoscópica
- Enterectomía laparoscópica
- Gastro-entero-anastomosis laparoscópica
- Reparación laparoscópica de hernia inguinal

## Director do Curso

**Croider Lacerda**  
Americas Medical City,  
Rio de Janeiro, Brasil

**Paulo Bertulluci**  
Americas Medical City,  
Rio de Janeiro, Brasil

## Cuerpo Docente

**Brasil**  
Armando Porto Carreiro  
Croider Franco Lacerda  
Daniela Balbino  
Dyego Benevenuto  
Eduardo Dipp  
Fábio Madureira  
Flavio Sabino  
Gastão José Silva Santos  
Genaro  
Maurice Franciss  
Heitor Santos  
José Ciongoli  
José Júlio  
José Luiz Varela  
Leonardo de Castro  
Leonardo Ferraz  
Marcio Baliero  
Paulo Anderson Bertulucci  
Paulo Jiquiriçá

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

# TRAUMA PARA EMERGENCISTA

Comprender todos los aspectos del traumatismo, mecanismos, cinemática, órganos blanco y desarrollar habilidades de estabilización y tratamiento de lesiones



16 y 17 de Abril

Unidad Río

## Directores do Curso

**Marcelo Tayah MD**  
Coordinador de Emergência,  
Americas Medical City  
Rio de Janeiro, Brasil

**Roberto Feres MD**  
Coordinador do Centro de  
Traumas, Americas Medical City  
Rio de Janeiro, Brasil

## Cuerpo Docente

**Brasil**  
Armando Porto Carreiro  
Bruno Fernandes  
Debora Mazioli  
Felipe Henriques  
Fernado Tebet  
Gaudencio Espinosa  
Gustavo Carvalho  
Gustavo Gattas  
Julio Pereira  
Luciana Busquet  
Marcio Lucas  
Paulo Tavares  
Renato Poggetti  
Rodrigo Motta  
Rodrigo Pires  
Rui Monteiro

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

## Día 1

### Sesión Teórica

- El traumatismo: aspectos epidemiológicos
- Mecanismos de traumatismo: cinemática, mecanismos y lesiones frecuentes
- Mecanismos de traumatismo: clasificaciones de riesgo/índices anatómicos y fisiológicos
- ABCDE del traumatismo
- Dramatización: situación de un caso de traumatismo con evaluación de los participantes y lista de verificación sobre lo que se ha hecho
- Descarga: causas, clasificación, abordaje terapéutico en los niños, adultos y ancianos.
- Lesiones en el abdomen y traumatismo de pelvis
- Politraumatismos - Abordaje ortopédico
- Concepto de urgencias y emergencias aplicado al traumatismo ortopédico
- Amputaciones traumáticas y fracturas expuestas - ¿Qué no se debe hacer?

### Laboratorio Experimental - Práctica

- Ventilación no invasiva - Dispositivos
- Inmovilización - Cuello, cadera y huesos largos - ¿Cuándo retirar?
- Rescate de víctimas atrapadas en accidentes

## Día 2

### Sesión Teórica

- Traumatismo de médula espinal - El pronóstico comienza en la etapa previa al servicio
- Cómo minimizar una lesión cerebral secundaria en la sala de reanimación
- Conmoción cerebral
- ¿Qué parámetros hay que utilizar para indicar una cirugía en caso de traumatismo craneoencefálico (TCE)?
- Epidemiología del traumatismo vascular
- Diagnóstico y imagen en el traumatismo vascular
- Conducta en el traumatismo vascular de extremidades y central
- Enfoque inicial en el traumatismo torácico
- Polifractura costal/Tórax inestable/Traumatismo torácico abierto
- Imagen de traumatismo torácico

### Laboratorio Experimental - Sesiones Prácticas

#### Grupos - de 1 al 10

- Cricotomía y punción intraósea
- RÁPIDA (normal y hemoperitoneo)
- PIC (monitoreo cerebral invasivo)\*
- Punción vascular
- Toracocentesis
- Pericardiocentesis





# ENDOSCOPIA BARIÁTRICA

Visión profunda, desde su interfaz con las complicaciones de la cirugía bariátrica hasta los recientes avances en el tratamiento endoscópico de la obesidad y de la diabetes tipo 2

Unidad Río

24 y 25 de Mayo | 19 y 20 de Octubre



## Día 1

### Sesión Teórica Resumen

- Anatomía de la endoscopia bariátrica

### Tratamiento Endoscópico de La Obesidad, La Diabetes y La Recuperación de Peso

- El rol de la endoscopia en el manejo de los pacientes bariátricos: el punto de vista del cirujano
- Balones intragástricos:
  - Revisión de bibliografía - Resultados y complicaciones
  - Tipos de balones intragástricos (IGB)
  - El consenso brasilero
  - El IGB en los adolescentes
  - El IGB en los niños
  - Resultados a largo plazo
- Imposibilidad de recuperar peso y de perder peso (resumen y perspectiva)
- Coagulación con argón/plasma (APC) para recuperar peso después del bypass gástrico en Y de Roux (RYGB)
- Bypass gástrico en Y de Roux (RYGB): Complicaciones de anillo/banda
- Sutura endoscópica para recuperar peso después del bypass gástrico en Y de Roux (RYGB)
- Gastroplastia endoscópica en manga
- Revestimiento duodenal endoluminal y anastomosis por compresión magnética

### Opción A: Práctica en el Laboratorio: Tratamiento Endoscópico de Complicaciones Bariátricas

- Colocación y extracción de prótesis
- Septotomía y dilatación con balón de acalasia
- Extracción de la banda gástrica
- Dilatación de estenosis y uso de Hemospray

### Opción B: Sesiones Plenarias

- Demostraciones pregrabadas

## Día 2

### Casos Clínicos en Vivo

#### Sesión Teórica

#### Tratamiento Endoscópico de La Obesidad, La Diabetes y La Recuperación de Peso

- Tratamiento endoscópico de la obesidad (resumen y perspectiva)
- Terapia de aspiración

#### Tratamiento Endoscópico das Complicaciones da Cirurgia Bariátrica

- Banda gástrica ajustável: ruptura/migração
- Estenose
- Vazamentos y fístulas de bypass
- Corpus estranhos, sangramento y úlceras
- CPRE após bypass gástrico
- Gastrectomia Sleeve: vazamentos y fístulas
- Escola europeia
- Escola brasileira
- Stretta após o refluxo bariátrico
- Endobarrier: resultados y perspectivas
- Debate

#### Opción A – Práctica no Laboratorio: Tratamiento Endoscópico da Obesidade

- Ablação de anastomose com argônio
- Colocação y remoção de balões de ar y líquido
- Colocação y remoção de balão spatiz
- Apollo Overstitch

#### Opción B – Encerramento do Seminário

## Directores do Curso

### Silvana Perretta

IRCAD  
Universidade de Estrasburgo,  
França

### Manoel Galvão Neto

Gastro Obeso Center,  
São Paulo, Brasil

## Codirector do Curso

### Luiz Gustavo de Quadros

São José do Rio Preto, Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Admar Concon Filho  
Antonio Fabio Teixeira  
Artagnan Amorim  
Bruno Sander  
Eduardo Grecco  
Eduardo Moura  
Eduardo Usuy  
Jimi Scarparo  
Josemberg Marins Campos  
Luiz Gustavo de Quadros  
Lyz Bezerra  
Manoel Galvão Neto  
Marcelo Falcão  
Marco Aurelio D'Assuncao  
Newton Teixeira  
Ricardo Fittipaldi  
Thiago Souza

### Chile

Alex Escalona

### EUA

Andre Teixeira

### Espanha

Gontrand Lopez-Nava

### França

Gianfranco Donatelli  
Michel Vix  
Silvana Perretta

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

# BARIÁTRICA Y METABÓLICA

Abarcar un amplio espectro de procedimientos quirúrgicos en cirugía bariátrica y metabólica, de tratamiento quirúrgico y analizar las complicaciones quirúrgicas

28 y 29 de Mayo | 17 y 18 de Octubre

Unidad Río

## Director do Curso

**Michel Vix**  
Universidade de Estrasburgo,  
França

## Codirector do Curso

**Almiro Cardoso Ramos**  
Gastro Obeso Center,  
São Paulo, Brasil

## Cuerpo Docente

**Brasil**  
Almiro Cardoso Ramos  
Carlos Domene  
João Caetano Marchesini  
Josemberg Campos  
Luis Alfredo Vieira D'almeida  
Manoel Galvão Neto  
Michel Menezes  
Nilton Kawahara  
Sergio Santoro  
**Chile**  
Alex Escalona  
**Eua**  
Aurora Pryor  
Natan Zundel  
**França**  
Michel Vix  
**Itália**  
Silvana Perretta  
Gianfranco Donatelli

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

## Día 1

### Casos Cirúrgicos en Vivo

- Bypass
- Bypass robótico
- Bypass gástrico
- Gastrectomía en manga
- Gastrectomía en manga + Colectectomía

### Demostraciones quirúrgicas en vivo o grabadas previamente:

- Banda gástrica
- Notas Gastrectomía en manga
- Gastrectomía en manga con incisión única
- Plicatura endoscópica
- Anatomía animal y definición de procedimientos a realizar

### Opción A - Tarde Livre

### Opción B - Laboratorio Experimental - Entrenamiento en Tejido Vivo

- Anastomosis jejunio-jejunal
- Banda gástrica
- Gastrectomía en manga
- Bypass gástrico

## Día 2

### Sesiones Plenarias

### Selección de los Pacientes y El Estudio Preoperatorio

- Debate de casos clínicos
- Selección preoperatoria de pacientes con una calificación metabólica

### Técnicas Quirúrgicas en los Procedimientos Bariátricos Actuales

- Técnicas de gastrectomía en manga
- Bypass laparoscópico simplificado, un modelo reproducible y de aprendizaje
- Fundamentos y técnica de BPD-DS
- Cirugía bariátrica robótica desafiante
- Gastrectomía en manga con bipartición de tránsito (técnicas y resultados)

### Lugar de la Endoscopia en Procedimientos Bariátricos

- Tratamiento endoscópico de la obesidad y la diabetes tipo II con EndoBarrier
- Nuevos dispositivos para el manejo de la obesidad

### Procedimientos Endoscópicos Primarios

- Endomanga: técnica y indicaciones

### Cirugía Metabólica

- Bases psicológicas para una cirugía metabólica pura

### Cirugía Bariátrica Robótica

- ¿Vale la pena en la súper obesidad?

### Refazendo Cirugías Bariátricas

- Toma de decisiones para una cirugía bariátrica revisional
- Técnica de banda gástrica a bypass y resultados
- Revisión en cirugía bariátrica
- Reducción de estoma endoluminal

### Manejo de Complicaciones: Casos Clínicos

- Complicaciones en la banda gástrica
  - Dilataciones de la bolsa
  - Migración intragástrica
  - Erosión de la banda gástrica ajustable. Uso de conceptos endoscópicos para facilitar la extracción laparoscópica
- Bypass
  - Manejo laparoscópico de lesiones en la vena cava en cirugía revisional
  - Hernia interna
  - Engrapado de tubo G en la conversión de LSG a RYGBP
  - Obstrucción intestinal inusual después de RYGB (Bezoar)
  - Fístula gastro gástrica
- Gastrectomía en manga
  - Fuga: diagnóstico y tratamiento
  - ¿Cómo manejar una fístula?
- GERD y cirugía para obesidad
  - Reflujo después de gastrectomía
- Manejo de complicaciones tempranas y tardías en la cirugía bariátrica

### Palestra de Encerramento

- Cirugía metabólica: Resumen de procedimientos y historia

### Opción A - Tarde Livre

### Opción B - Laboratorio Experimental - Entrenamiento en Tejido Vivo

- Anastomosis jejunio-jejunal
- Banda gástrica
- Gastrectomía en manga
- Bypass gástrico





# INTRODUCCIÓN A PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS DE ENDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA

Cubrir el amplio espectro de procedimientos endoscópicos en digestiva superior y colonoscopia, además de determinar las indicaciones para procedimientos terapéuticos endoscópicos y hablar de sus eventos adversos

Unidad Río

21 al 23 de Junio

## Día 1

### Sesión Teórica

#### Demonstrações Operatórias en Vivo y Pré-Gravadas

- Procedimientos de colonoscopia y endoscopia digestiva superior de Americas Medical City
- Endoscopia digestiva superior y colonoscopia – equipos y accesorios
- Hemostasia endoscópica, técnicas y indicaciones
- Consejos y trucos para realizar la polipectomía
- ¿Cómo y cuándo indicar la mucosectomía?
- Disección submucosal endoscópica: técnica y resultados
- El papel de la ligadura con banda elástica en pacientes con várices del esófago
- Cuando necesito utilizar la escleroterapia en hipertensión portal
- Coagulación con Plasma de argón: Técnicas, indicaciones y resultados
- Los resultados del desbridamiento del esófago en casos de estenosis benigna del esófago
- Cómo y cuándo usar el stent metálico autoextensible en esófago
- SEM (microscopía electrónica de barrido) duodenales y colónicas: técnica y resultados
- Gastrostomía: técnica, contraindicaciones y complicaciones
- Acalasia: Dilatación neumática, inyección de toxina botulínica y miotomía endoscópica peroral - técnicas y resultados

## Día 2

### Sesión Práctica

#### Introducción de Ejercicios

- Polipectomía
- Mucosectomía
- Disección submucosal endoscópica
- Clips
- Dilatación de estenosis y desbridamiento
- Inserción de SEM
- Ligadura con banda y escleroterapia
- Coagulación con plasma de argón
- Gastrostomía
- Inserción del equipo
- Dilatación de estenosis
- Mucosectomía

#### Laboratorio Experimental - Práctica

## Día 3

#### Laboratorio Experimental - Práctica

## Directores do Curso

**José Eduardo Brunaldi**  
HCFMRP-USP  
São Paulo, Brasil

**Maria Elisabeth C. Castro**  
Americas Medical City  
Rio de Janeiro, Brasil

## Codirectores do Curso

**Djalma Ernesto Coelho**  
Americas Medical City  
Rio de Janeiro, Brasil

**Gilberto Reynaldo Mansur**  
HCFMRP-USP  
São Paulo, Brasil

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.



# CURSO INTENSIVO DE CIRUGÍA GENERAL

Sesiones de capacitación práctica para aprender o mejorar el desempeño de tareas técnicas básicas en cirugía laparoscópica



16 al 19 de Julio

Unidad Río

## Directores do Curso

**Bernard Dallemagne**  
IRCAD América Latina /  
Universidade de Estrasburgo,  
França

**Antonio Talvane  
Torres de Oliveira**  
Americas Medical City,  
Rio de Janeiro, Brasil

## Cuerpo Docente

### **Bélgica**

Bernard Dallemagne

### **Brasil**

Antonio Claudio Jamel Coelho

Antonio Talvane T. de Oliveira

Armando Geraldo F. Melani

Armando Porto

Augusto Tinoco

Camila Santos

Carlos Augusto R. Veo

Carlos Eduardo Domene

Croider Franco Lacerda

Daniel Flores

Daniela B. C. B. Galante

Delta Madureira Filho

Dyego Sá Benevenuto

Fábio Madureira

Fernando Madureira

Gastão José Silva Santos

Guilherme Rocha Ribas

João de Aguiar Pupo Neto

José Bento P. Dos Santos Filho

José Ciongoli

José Julio Rego Monteiro Filho

José Luis de Souza Varela

José Paulo de Jesus

José Reinan Ramos

José Ribarmar Saboia de Azevedo

Julio Cesar Beitler

Leonardo Ferraz

Luis Gustavo Romagnolo

Marnay Helbo Carvalho

Paulo Bertulluci

### **França**

Antonio D'urso

Jacques Marescaux

Michel Vix

### **Itália**

Silvana Perretta

## Día 1

### **Sesión Teórica**

#### **Equipo Laparoscópico**

- Laparoscópio - cámara - fuente de luz
- Insuflador
- Dispositivos de energía quirúrgica
- Trocares y instrumentos

### **Principios Básicos**

- Acondicionamiento del quirófano
- Acceso: técnicas y recomendaciones
- Fisiología del neumoperitoneo
- Aproximación de los tejidos: sutura, atado de nudos, grapado

### **Laparoscopia para Emergencias Abdominales**

- Peritonitis
- Apendicitis
- Perforación gástrica

### **Sesión previa a las prácticas de laboratorio (Auditorio)**

- Anatomía animal y descripción de los procedimientos de capacitación quirúrgica del día
- Principios básicos: insuflación, posicionamiento de los trocares, laparoscopia abierta
- Clips, grapas, suturas laparoscópicas, nudos, surgitie
- Resección del intestino delgado y anastomosis
- Gastro jejunostomía con sutura manual colecistectomía

## Día 2

### **Sesión Teórica**

- Reparación de Hernia Inguinal

### **Demostraciones Quirúrgicas En Vivo o Grabadas Previamente**

- Enfoque laparoscópico de reparación de hernia: TEP
- Enfoque laparoscópico de reparación de hernia: TAPP
- Rol de la laparoscopia en condiciones clínicas específicas:
  - Hernia recurrente, hernia estrangulada
- Fundamento del enfoque laparoscópico y técnicas quirúrgicas: TAPP vs. TEP
- Hernia ventral: umbilical y Incisional
- Hernia de hiato
- Cirugía Biliar Laparoscópica
  - Colecistectomía
  - Principios básicos
  - Lesiones del conducto biliar: Incidencia, factores de riesgo, diagnóstico y prevención
- Cirugía del conducto biliar común
  - Tratamiento moderno de las piedras en el conducto biliar común (CDB)

### **Sesión previa a las prácticas de laboratorio (Auditorio)**

- Descripción de los procedimientos de capacitación quirúrgica del día
- Reparación de hernia inguinal
- Disección del conducto biliar común
- Coledoctomía y inserción del tubo en T
- Coledocoyeyunostomía en Y de Roux

## Día 3

### **Discurso**

- Esofagectomía mínimamente invasiva

### **Sesión Teórica**

#### **Cirugía Mínimamente Invasiva guiada por imagen: como inventar o futuro**

### **Cirugía Gastroesofágica - Demostraciones Quirúrgicas en Vivo o Grabadas Previamente**

- Funduplicatura para la enfermedad de reflujo gastroesofágico (GERD)
- Gastrectomía
- Miotomía endoscópica por vía oral

### **Adrenalectomía**

### **Laboratorio Experimental - Práctica**

- Descripción de los procedimientos de capacitación quirúrgica del día
- Gastroyeyunostomía
- Hiatoplastia y funduplicatura
- Gastrectomía
- Esplenectomía

## Día 4

### **Sesión Teórica**

#### **Cirugía Colorrectal - Demostración Quirúrgica en Vivo**

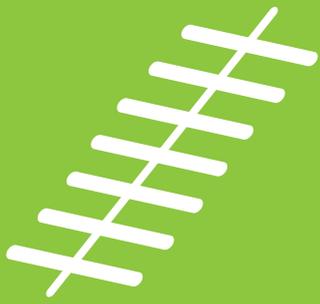
- Colectomía derecha
- Rectosigmoidectomía
- Cáncer rectal: TME transanal
- Consejos y sugerencias
- Colectomía derecha
- Colectomía izquierda
- Escisión mesorrectal total (TME)
- Enfoque transanal

### **Cirugía Esplénica**

- Indicações y técnica

### **Cirugía Bariátrica y Metabólica**

### **Discussão**



# SUTURAS AVANZADA

Proporcionar indicaciones para el tratamiento quirúrgico y discutir complicaciones operativas, además de destacar los aspectos técnicos de las intervenciones quirúrgicas

Unidad Río

16 al 18 de Agosto

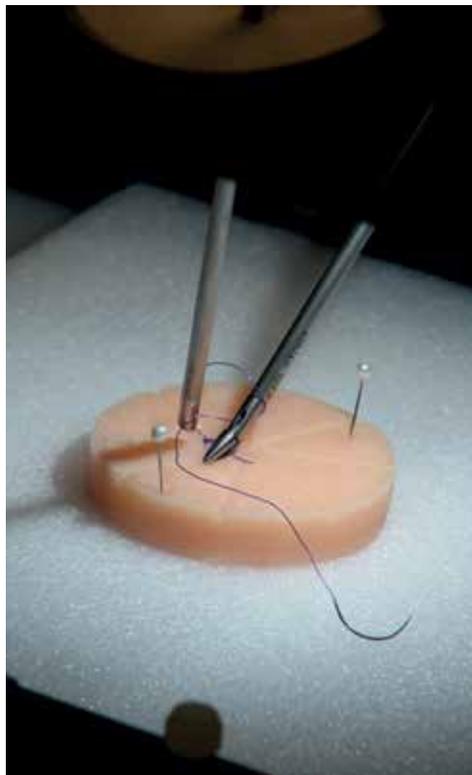
## Día 1

### Sesión Teórica

- Equipamentos necesarios para sutura (porta aguja, contra-porta aguja, trocares) VLP
- Selección de hilos y agujas para sutura VLP
- Ergonomía da la sutura intracorpórea
- Técnicas de camarógrafo en sutura VLP
- Introducción, presentación (posicionamiento) y retirada de la aguja de la cavidad VLP
- Geometría de la sutura intracorpórea VLP
- Atadura de nudo cuadrado intracorpóreo con configuración en D (primera fila: C – Técnica de bucle)
- Atadura de nudo intracorpóreo: Configuración en C (primera fila: D – Técnica de bucle)
- Sutura intracorpórea en ángulos difíciles
- Sutura laparoscópica continua VLP
- Complicaciones de las suturas intracorpóreas VLP

### Laboratorio Experimental - Caja Negra

- Introducción de la aguja, agarre (posicionamiento), retirada da aguja de la cavidad
- Atadura de nudo D – Técnica de bucle
- Atadura de nudo C – Técnica de bucle
- Sutura continua (Técnica de derecha y revés)
- Sutura continua (confección de bolsa para ojiva)



## Día 2

### Sesión Teórica

- Las técnicas (Nudos y sutura en cirugía general)
- Nudos y sutura mecánica en la cirugía oncológica del esófago y estómago.
- Nudos y sutura mecánica y laparoscópica en la cirugía oncológica del hígado, páncreas y bazo.
- Sutura intracorpórea (Knots) y Sutura mecánica oncológica del aparato digestivo bajo (coloproctología)
- Nudos y Sutura en Urología (laparoscópica y Robótica)
- Nudos y Sutura en Ginecología y reimplantation of ureter
- Sutura en la cirugía torácica
- Las técnicas (Nudos y suturas en cirugía bariátrica robótica y laparoscópica)
- Nudos extracorpóreos en la VLP (Atadura laparoscópica de nudos extracorpóreos - Nudo Roeder)
- Atadura de nudo cuadrado intracorpóreo (puerto único) y uso sutura robótica y laparoscópica en la pared abdominal
- Sutura laríngoscópica vascular
- Sutura y tecnologías alternativas en laparoscópica (Sutura barbada, dispositivos de sutura automática 0 RD 180 / TK y Endostitch)

### Laboratorio Experimental - Caja Negra - Entrenamiento en Tejido Sintético

- Ligadura vascular simple y transfixante
- Implante de Dreno de Kher en el colédoco
- Endo-endo anastomosis (con sutura continua y puntos separados)
- Gastroenteroanastomosis
- Cierre de cúpula vaginal
- Anastomosis Vascular
- Suture (Single- Port) – Ligadura ducto cístico

## Día 3

### Laboratorio Experimental - Entrenamiento en Tejido Animal

- Introducción del drenaje de Kher y fijarlo con puntos simples en el colédoco
- Ligadura del ducto cístico
- Ligadura vascular (arteria esplénica)
- Ligadura vascular (vena esplénica)
- Gastroenteroanastomosis
- Entero-entero anastomosis (terminal-terminal)
- Entero-colon anastomosis (latero-lateral)
- Anastomosis bilio- digestiva
- Hiato-plastia
- Sutura (único-puerto)
- Anastomosis utilizando hilo de púas (escamado) V-Lok

## Director do Curso

**Croider Lacerda**  
Americas Medical City,  
Rio de Janeiro, Brasil

**Paulo Bertulucci**  
Americas Medical City,  
Rio de Janeiro, Brasil

## Cuerpo Docente

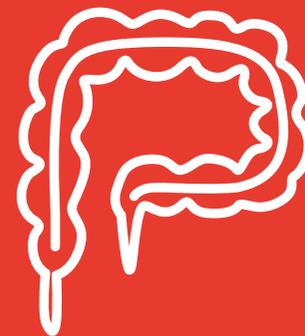
### Brasil

Antonio Talvane T. de Oliveira  
Armando Geraldo F. Melani  
Armando Porto  
Croider Franco Lacerda  
Daniela B. C. B. Galante  
Delta Madureira Filho  
Douglas Furtado  
Fábio Madureira  
Marcelo Vieira  
Luciana Tito  
Paulo Jiquiriçá  
Fernando Madureira  
Gastão José Silva Santos  
José Ciongoli  
José Julio do Rego M. Filho  
José Luis de Souza Varela  
Leonardo Ferraz  
Luís Gustavo Romagnolo  
Luiz Alfredo Almeida  
Paulo Bertulluci  
Rafael Rocha  
Roberto Marcellus

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

# COLORRECTAL AVANZADO

Cobrir um largo espectro dos procedimentos cirúrgicos na cirurgia colorretal, indicações para o tratamento cirúrgico y discutir complicações operatórias



6 al 8 de Septiembre

Unidad Río



## Director do Curso

**Armando Melani**  
Diretor Científico  
IRCAD América Latina /  
Americas Medical City,  
Rio de Janeiro, Brasil

## Codirector do Curso

**Luis Gustavo Romagnolo**  
Hospital de Amor (Hospital  
do câncer de Barretos),  
Brasil

## Cuerpo Docente

**Brasil**  
Armando Melani  
Carlos Martinez  
Carlos Veo  
Fabio Campos  
João de Aguiar Pupo Neto  
José Reinan Ramos  
Luis Gustavo Romagnolo  
Ronaldo Sales  
**EUA**  
Barry Salky  
Eduardo Parra D'Ávila  
Richard Whelan  
**Itália**  
Antonello Forgione  
Cecilia Ponzano  
Francesco Corcione  
**Reino Unido**  
Bill Heald  
**Suíça**  
Patrick Ambrosetti

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

## Día 1

### Demostraciones de Cirugías en Vivo o Pregrabadas

- Casos quirúrgicos:
  - Colectomía derecha
  - Colectomía izquierda
  - Escisión mesorrectal total (Total Mesorectal Excision, TME) por cáncer
  - Rectosigmoidectomía robótica

### Laboratorio Experimental

#### Opción A: Sesión de Video - Consejos y Sugerencias

- Debate en torno a presentaciones breves de casos particulares o difíciles, dificultades y detalles técnicos de la cirugía colorrectal mediante la observación de demostraciones quirúrgicas grabadas previamente

#### Opción B: Entrenamiento en Tejido Vivo

- Colorrectal
  - Estrategia quirúrgica
  - Resección ileocecal derecha y anastomosis
  - Resección sigmoidea izquierda con anastomosis según la técnica de Knight
  - Enfoque vascular

## Día 2

### Laboratorio Experimental

#### Opción A: Sesión de Video - Consejos y Sugerencias

- Debate en torno a presentaciones breves de casos particulares o difíciles, dificultades y detalles técnicos de la cirugía colorrectal mediante la observación de demostraciones quirúrgicas grabadas previamente

#### Opción B: Entrenamiento en Tejido Vivo

- Colorrectal
  - Estrategia quirúrgica
  - Resección ileocecal derecha y anastomosis
  - Resección sigmoidea izquierda con anastomosis según la técnica de Knight
  - Enfoque vascular

### Sesión Plenarias

#### Sesión 1: Colectomía Laparoscópica: Datos Técnicos Valiosos

- Colectomía derecha laparoscópica: anastomosis intracorpórea vs. extracorpórea
- Colectomía laparoscópica derecha con extracción de espécimen por orificio natural (NOSE)
- Técnica Melani de 3 puertos para movilización de ángulo esplénico
- Colectomía transversa con escisión mesocólica completa para cáncer
- Resección colorrectal laparoscópica en pacientes con cáncer de colon con estadificación T4
- Colectomía izquierda laparoscópica y resección sigmoidea: pasos estándar para enfermedades benignas y malignas

#### Sesión 2: Resección Colónica Laparoscópica para Enfermedad Benigna

- Enfermedad diverticular: indicación y técnicas para cirugía laparoscópica electiva
- El rol creciente de la endoscopia quirúrgica flexible en el tratamiento de las lesiones colorrectales
- Manejo laparoscópico de fístulas complejas en la enfermedad de Crohn

#### Sesión 3: Proctomía Laparoscópica: Datos Técnicos Valiosos

- Lecciones aprendidas de una escisión mesorrectal total (TME) abierta
- Enfoque de 6 pasos para una TME laparoscópica
- Tecnologías, pasos técnicos y resultados postoperatorios tempranos de una TME transanal

### Debates

- ¿Cuál es el mejor enfoque para la escisión mesorrectal total (TME)?
  - La TME laparoscópica es superior a la TME abierta
  - La TME robótica es superior a la TME laparoscópica
  - TaTME reemplazará a ambas

#### Sesión 4: Manejo De Complicaciones Intraoperatorias y Postoperatorias

- Opciones de conversión durante una resección colorrectal laparoscópica compleja
- Complicaciones intraoperatorias: todo lo que no quisiera experimentar
- Tratamiento laparoscópico de sangrado, pérdida, obstrucción y otras complicaciones
- Sangrado de la región presacra
- Recurrencia local – complicaciones inevitables
- Contaminación grave en la TME transanal

## Día 3

### Sesiones Plenarias

#### Sesión 5: Últimas Tendencias en Cirugía Colorrectal Laparoscópica

- Parte I
  - Cirugía colorrectal guiada por imagen
  - Realidad aumentada y navegación estereotáctica en cirugía pélvica
  - Enfoque robótico mínimamente invasivo para la reparación de hernias paraestomales

### Debates

- Respuesta clínica completa después del tratamiento neoadyuvante para el cáncer rectal
  - Observar y esperar
  - Escisión local o resección radical
- ¿Hay lugar para la cirugía colorrectal asistida manualmente?
- Cómo disminuir el acceso a la cavidad peritoneal: cirugía de un solo puerto
- Tratamiento endoscópico de pólipos colorrectales malignos: Estado actual y orientaciones a futuro
- ¿Por qué hay tanto entusiasmo por la cirugía robótica?

### Conferencia de Cierre

- Esqueletos en el armario: cuando le suceden cosas malas a los buenos cirujanos

# A NOVA PLATAFORMA DE ENERGIA **VALLEYLAB™ FT10**



**Apresentando a plataforma de energia Valleylab™ FT10:** nossa última inovação baseada em uma história de confiança e precisão.

Performance eletrocirúrgica  
ainda mais precisa



Autobipolar tem um tempo **mais rápido** de ativação.



Performance do modo monopolar **melhorada**

Tecnologia Ligasure™  
é melhorada com:



Tempos de selagem **50% mais rápidos**



**Baixas** temperaturas de mandíbulas

# ABORDAJES ENDONASALES ENDOSCÓPICOS

Identificar y comprender los aspectos anatómicos de los senos paranasales y las relaciones con la base del cráneo y la órbita, evaluando las indicaciones de tratamiento quirúrgico y el enfoque estratégico



13 al 15 de Septiembre

Unidad Río

## Director do Curso

**Fernando Portinho**  
Professor, Unirio  
Rio de Janeiro, Brasil

## Codirectores do Curso

**Aldo Stamm**  
Sociedade Internacional de  
Inflamações y Alergias Nasais

**João Teles Júnior**  
Presidente da Sociedade  
Latino-Americana de Rinologia  
e Cirurgia Plástica

**Miguel Soares Tepedino**  
Professor Adjunto da UFRJ  
Rio de Janeiro, Brasil

## Cuerpo Docente

**Brasil**  
Aldo Stamm  
Henrique Faria Ramos  
João Teles Júnior  
Leonardo Balsalobre  
Miguel Soares Tepedino

## Día 1

### Sesión Teórica

- Anatomía radiológica de la nariz y los senos paranasales
- Anatomía 3D de la nariz y los senos paranasales
- Epistaxis - Para romper los paradigmas
- Turbinoplastia
- Cirugía CRS: concepto de una cavidad
- Cirugía de seno frontal

### Laboratorio Experimental - Práctica

- Disección anatómica
- Cirugía de cornetes
- Ligadura de arteria esfenopalatina
- Cirugía de seno maxilar

## Día 2

### Sesión Teórica

- Dacriocistorrinostomía endoscópica (DCR)
- Cirugía de seno esfenoidal
- Pérdida de líquido cefalorraquídeo: ¿cómo controlarla?
- Abordaje endoscópico de tumores benignos
- Cirugía avanzada de seno frontal

### Laboratorio Experimental - Práctica

- Disección anatómica
- Esfenoetmoidectomía
- Cirugía avanzada de seno frontal Borrador 3
- DCR

## Día 3

### Sesión Teórica

- Abordaje endoscópico de tumores malignos
- Anatomía quirúrgica para abordar la región sellar
- Abordaje de la fosa pterigopalatina y infratemporal
- Cirugía de órbita
- Reconstrucción de la base del cráneo

### Laboratorio Experimental - Práctica

- Disección anatómica
- Demostración seguida de disección por parte de los participantes
- Construcción del colgajo nasoseptal
- Abordaje de maxilectomía medial y pterigopalatina
- Cirugía de seno esfenoidal avanzada (sellar, seno cavernoso, fisura orbitaria superior)
- Decompresión orbitaria

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.





# TORASCÓPICO

Conocimiento práctico y teórico en tecnologías para procedimientos toracoscópicos con iniciación a la cirugía robótica

Unidad Río

28 y 29 de Septiembre

## Día 1

### Sesión Teórica

#### Sesión 1: Tecnologías para procedimientos toracoscópicos avanzados

- La instrumentación y el sistema de imágenes que estoy usando (instrumentos manuales, fuentes de energía, grapas quirúrgicas...): un punto de vista (1)
- La instrumentación, el sistema de imágenes que estoy usando (instrumentos manuales, fuentes de energía, grapas quirúrgicas...): un punto de vista
- Reconstrucción 3D para el cirujano de una cirugía toracoscópica asistida por video (VATS)

#### Sesión 2: Consejos y sugerencias

- Exposición: consejos, sugerencias y problemas
- Control vascular: consejos, sugerencias y problemas
- Fisura y división parenquimal: consejos y sugerencias

#### Sesión 3: VATS: un nombre - técnicas diferentes Los fundamentos de diversos enfoques

- Técnica de puerto único
- Enfoque toracoscópico anterior
- Enfoque toracoscópico posterior y técnica toracoscópica completa
- Puerto diafragmático único
- Síntesis: Qué tomaría de cada técnica

#### Sesión 4: Timectomías toracoscópicas

- Enfoque izquierdo
- Enfoque derecho
- Enfoque bilateral
- Cervical y subxifoideo
- Perspectiva del cirujano robótico
- Reparación del nervio frénico M. Tedde
- Mesa redonda y intercambio de ideas con el público

#### Conferencia:

- La equivalencia oncológica de VATS

#### Laboratorio Experimental

##### Opción A: Livre

##### Opción B: Entrenamiento en Tejido Vivo

- Capacitación con tejido vivo: Procedimientos de VATS
- Finalización de la fisura
- Incisión y apertura de la pleura mediastínica superpuesta al hilio pulmonar izquierdo
- Disección de la vena pulmonar común y la vena lobular craneal
- División de la vena lobular craneal con grapas quirúrgicas automáticas Endo GIA o Ligasure
- Disección y división del bronquio lobular craneal con grapas quirúrgicas automáticas Endo GIA
- Disección de las arterias pulmonares, una por una, y división con grapas quirúrgicas automáticas Endo GIA o Ligasure.
- Lobectomía de caudal izquierdo

#### Iniciación a la cirugía robótica

## Día 2

### Sesión Teórica

#### Sesión 5: Lobectomías toracoscópicas: ¿Cómo hacerlas? (Parte I)

- Principales pasos técnicos y sugerencias con diferentes perspectivas
- Lobectomías inferiores: ¿Cómo hacerlas?
- Lobectomía superior derecha: ¿Cómo hacerlas?
- Lobectomía superior izquierda: ¿Cómo hacerlas?
- Lobectomía media: ¿Cómo hacerlas?

#### Sesión 6: Lobectomías toracoscópicas: ¿Cómo hacerlas? (Parte II)

- Segmentectomías: ¿Cómo hacerlas?
- Neumonectomía
- Disección del nódulo linfático: ¿Cómo hacerlas?
- Lobectomías en manga

#### Sesión 7: Técnicas avanzadas

- Resección de la primera costilla con VATS
- VATS en posición boca abajo
- Cirugía diafragmática
- Resección de la pared del tórax
- Mesa redonda y intercambio de ideas con el público: qué es lo razonable

#### Laboratorio Experimental

##### Opción A: Livre

##### Opción B: Capacitación con tejido vivo: Procedimientos de VATS

- Finalización de la fisura
- Incisión y apertura de la pleura mediastínica superpuesta al hilio pulmonar izquierdo
- Disección de la vena pulmonar común y la vena lobular craneal
- División de la vena lobular craneal con grapas quirúrgicas automáticas Endo GIA o Ligasure
- Disección y división del bronquio lobular craneal con grapas quirúrgicas automáticas Endo GIA
- Disección de las arterias pulmonares, una por una, y división con grapas quirúrgicas automáticas Endo GIA o Ligasure.
- Lobectomía de caudal izquierdo

#### Iniciación a la cirugía robótica

## Director do Curso

**Dominique Gossot**  
Institut Mutualiste Montsouris  
Paris, França

## Codirectores do Curso

**Anderson Nassar Guimaraes**  
Americas Medical City,  
Rio de Janeiro, Brasil

**Miguel Tedde**  
Escola de Medicina da  
Universidade de São Paulo

## Cuerpo Docente

### Brasil

Francisco Martins Neto  
Frederico Lins y Silva  
Guilherme Dal'Agnol  
Gustavo Gattas  
Hylas Paiva C. Pereira  
Humberto A. de Oliveira  
Leandro P. Eloy Pereira  
Sergio Tadeu L. F. Pereira  
Spencer M Camargo

### Argentina

Gustavo Lyons

### Colômbia

Carlos Carvajal

### EUA

Denise Todd

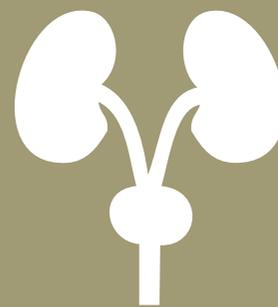
### Inglaterra

Khalid Amer

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

# UROLÓGICA AVANZADO

Técnicas comunes y operativas de laparoscopias urológicas por demostraciones en vivo y sesiones prácticas. Resultados y complicaciones potenciales de los procedimientos laparoscópicos



25 al 27 de Octubre

Unidad Río

## Director do Curso

**Thierry Piechaud**  
Clinique Saint Augustin  
Bordeaux, França

## Codirector do Curso

**Raphael Rocha**  
Americas Medical City  
Rio de Janeiro, Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Antonio Cesar Cruz  
Clóvis Fraga Pereira  
Breno Dauster  
Felipe Boechat  
Marcos Flávio Rocha  
Gilberto Buogo  
Rafael Coelho  
Marcelo C. Lamy de Miranda  
Raphael Rocha  
Marcus Vinicius Nogueira  
Romolo Guida  
Rachel Pedrosa  
Ricardo Nishimoto

### França

Claude-Clément Abbou  
Jean-Luc Hoepffner  
Thierry Piechaud

## Día 1

### Sesión Teórica

- Pieloplastia Laparoscópica
- Pieloplastia robótica y laparoscópica

### Cirugía en vivo

- Nefrectomía parcial laparoscópica
- Nefrectomía extraperitoneal radical
- Nefrectomía transperitoneal radical : principios técnicos y complicaciones
- ¿Límites de la nefrectomía radical laparoscópica? ¿Es posible la trombectomía de la vena cava?
- Nefrectomía parcial laparoscópica : principios técnicos
- Nefrectomía robótica parcial : principios técnicos
- Suprarrenalectomía laparoscópica

### Laboratorio Experimental - Entrenamiento en Tejido Vivo

- Enfoque del sistema urinario superior:
  - Diseción del pedículo renal
  - Ureterólisis
  - Pieloplastia
  - Reparación ureteral
  - Nefrectomía derecha
  - Nefrectomía izquierda

## Día 2

### Sesión Teórica

- Cómo mejorar los resultados en cuanto a continencia después de la prostatectomía radical
- Prostatectomía radical robótica ultrapreservativa
- Procedimiento laparoscópico de Millin

### Cirugía en vivo

- Nefrectomía laparoscópica transperitoneal radical CC. Abbou
- Prostatectomía radical mínimamente invasiva: recordatorios anatómicos
- Prostatectomía radical laparoscópica: procedimiento paso por paso
- Prostatectomía radical robótica: procedimiento paso por paso
- Prostatectomía mínimamente invasiva: mi técnica - laparoscópica o robótica
- Linfadenectomía extendida en la prostatectomía radical: enfoque robótico

### Laboratorio Experimental - Entrenamiento en Tejido Vivo

- Práctica de procedimientos previamente realizados:
  - Nefrectomía
  - Pieloplastia, ureterólisis
  - Nefrectomía parcial

## Día 3

### Sesión Teórica

#### • Tratamiento laparoscópico del prolapso genitourinario

- Principios de técnica
- Técnica operatória
- Implantación ureterovesical
- Tratamiento laparoscópico de fístula vesicovaginal
- Cistectomía Laparoscópica radical:
  - Técnica de cistectomía
  - Linfadenectomía extendida
  - Técnica robótica de la prostatocistectomía
  - Técnica laparoscópica y robótica de desvío urinario

### Laboratorio Experimental - Entrenamiento en Tejido Vivo

- Enfoque del sistema urinario inferior:
  - Ureterólisis
  - Burch
  - Cistotomía



# OTROS CURSOS PREVISTOS PARA 2018

Unidad Río

## HERNIA

BÁSICA  
21 al 23 de Mayo

AVANZADO  
8 al 10 de Noviembre

CURSO  
COMPLEMENTARIO  
DE CIRUGÍA PARA  
ESTUDIANTES DE  
**MEDICINA**

## INSTRUMENTACIÓN EN CIRUGÍA MINIMAMENTE INVASIVA

24 y 25 de Agosto

## BARIÁTRICA REVISIONAL

6 al 8 de Diciembre

GINECOLÓGICA  
- **ROBÓTICA**  
- **SUTURA**  
- **ONCOLÓGICA**  
- **ANATOMIA PÉLVICA**

**UROLOGIA  
ROBÓTICA**

**ESOFÁGICO  
BENIGNAL**

**PÂNCREAS**

**ENDOMETRIOSE  
SEVERA**

En breve programación  
disponible en la página web:  
[www.ircadamericalatina.com.br](http://www.ircadamericalatina.com.br)

INFORMACIONES:  
[contact@ircadrio.com.br](mailto:contact@ircadrio.com.br)



# ircad

## América Latina



[www.ircadamericalatina.com.br](http://www.ircadamericalatina.com.br)

### Unidad Barretos

Rua Antenor Duarte Villela, 1650

Barretos/SP | Brasil

+55 17 **3321.7000**

[contact@ircadamericalatina.com.br](mailto:contact@ircadamericalatina.com.br)

### Unidad Río de Janeiro

Av. Jorge Curi, 550 Bloco E | Barra da Tijuca

Rio de Janeiro/RJ | Brasil

+55 21 **3263.1100 / 3817.1100**

[contact@ircadrio.com.br](mailto:contact@ircadrio.com.br)

**STORZ**  
KARL STORZ – ENDOSKOPE

Medtronic