

REVISTA

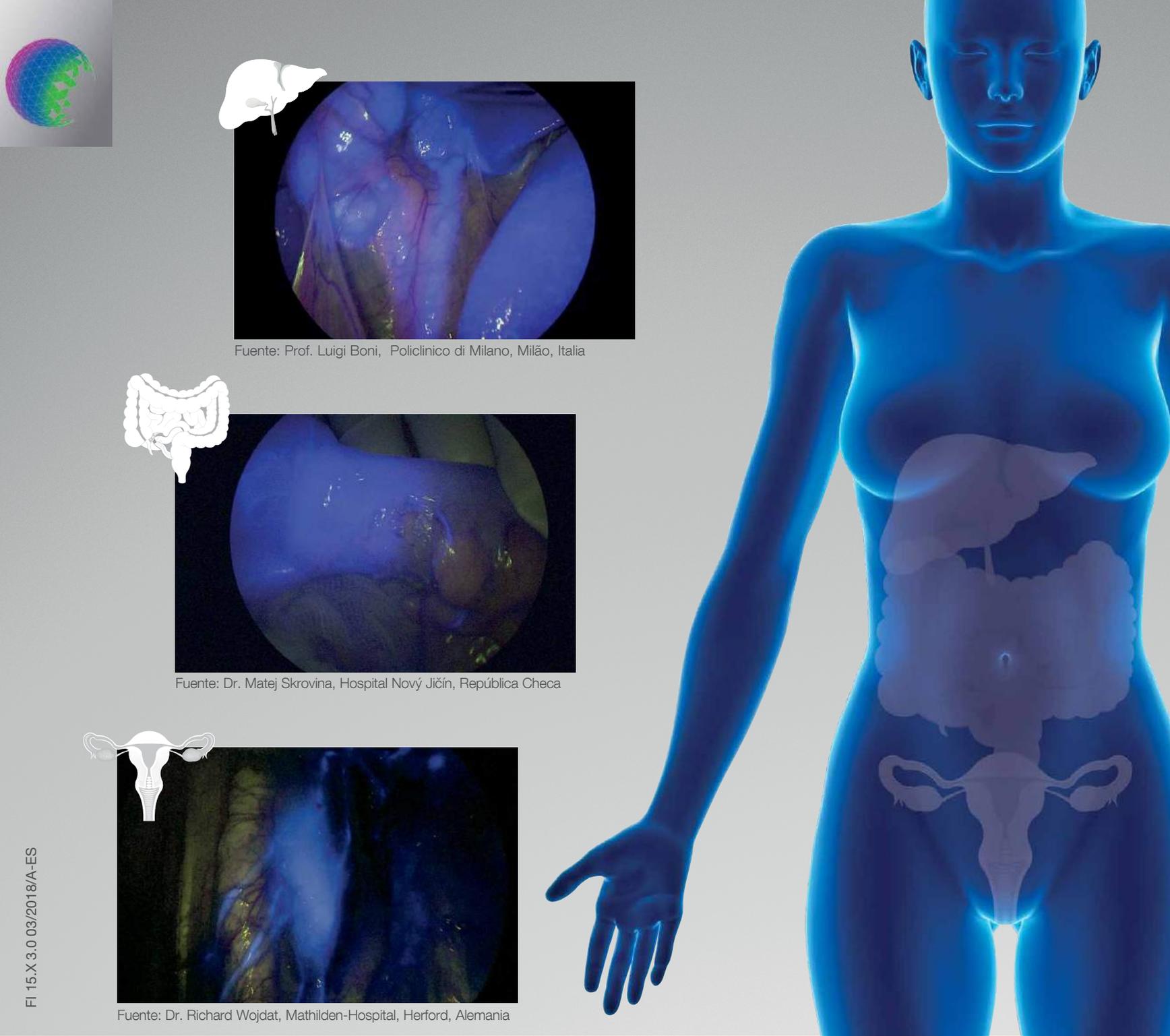
**ircad**

América Latina



Ircad brinda el ambiente ideal para el desarrollo personal y profesional de los alumnos.

Calendario del curso 2019  
**Unidad Barretos y Río de Janeiro**



Fuente: Prof. Luigi Boni, Policlinico di Milano, Milão, Italia

Fuente: Dr. Matej Skrovina, Hospital Nový Jičín, República Checa

Fuente: Dr. Richard Wojdat, Mathilden-Hospital, Herford, Alemania

FI 15.X.3.0.03/2018/A-ES

# Beneficiarse de la gran variedad de aplicaciones

Reproducción de imágenes por fluorescencia NIR/ICG – Tecnología OPAL1® de KARL STORZ

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



## 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

**Coordinador Científico:** Luis Romagnolo

**Proyecto Gráfico:** Maya Comunicação

**Periodista Responsable:** Ana Carolina Datore - MTB: 0079898/SP

**Revisión:** Maya Comunicação, Kaio Costa, Mariana Zanotto, Ellen Vilela y Aline Pinho Mattos

**Fotografías:** Arquivo IRCAD, Nathan Almeida Pinheiro, Alessandro Mendes y Mauricio Bazilio

**Ilustraciones:** Fabio Corradini Sereno / Maya Comunicação

# ÍNDICE

04 Editorial  
05 Prefacio

## Matérias

06 Desarrollo de Habilidades y Involucración en un Entorno de Crecimiento Personal y Profesional  
08 La Evolución de las Prácticas Médicas en los Nuevos Cursos 2019  
10 Las Caras del Ircad América Latina  
14 Ircad en Expansión: África y Asia  
16 La Importancia del Networking Durante los Cursos del Ircad  
18 Facilidad y Comodidad Estimulan a Alumnos a Viajar en Grupo  
20 Hospital de Amor y Americas Medical City  
22 La Infraestructura Ideal para la Realización de su Evento  
24 El Reconocimiento del Ircad por los Ojos de Sus Alumnos  
25 Sociedades Aliadas

## Cursos

### 26 Aparato Digestivo

27 Colorrectal - Río de Janeiro  
28 Digestiva Oncológica - Oncolrcad  
29 Bariátrica y Metabólica  
30 Aparato Digestivo Superior: Esófago, Estómago y Vías Biliares  
31 Transanal TEO/TME  
33 Colorrectal - Barretos  
34 Cirugía Mínimamente Invasiva del Esófago  
35 Cáncer Gástrico  
36 Hepatobiliar y Pancreática  
37 Cáncer de Páncreas  
38 Bariátrica Revisional

### 39 Endoscopia

40 Endoscopia Intervencionista  
41 Endoscopia Bariátrica  
42 Procedimientos Terapéuticos de Endoscopia y Colonoscopia  
43 Ecoendoscopia y Endoscopia Biliopancreática

### 44 Ginecología

45 Cirugía Ginecológica para Residentes  
46 Cirugía General de Ginecología  
47 Endometriosis Severa  
48 Cáncer Ginecológico  
49 Técnicas Básicas en Laparoscopia Ginecológica

### 50 Cirugía General

51 Cirugía General Laparoscópica (Básico al Avanzado)  
52 Básico de Sutura para Cirugía General  
53 General para Residentes  
54 Máster en Sutura Laparoscópica - Curso de Perfeccionamiento en Técnica de Sutura Laparoscópica Romeo Gladiator Rule  
55 Hernia (Básico)  
56 Emergencia y Trauma  
57 Intensivo en Cirugía General  
58 Sutura (Avanzado)  
59 Suturas y Energía 24h Hands-On Inmersión Total Avanzada  
60 Hernia (Avanzado)

### 61 Artroscopia

62 Artroscopia de la ATM  
63 Artroscopia do Codo  
64 Artroscopia de Muñeca

### 65 Cabeza, Cuello, Otorrino y Neurocirugía

66 Curso de Cirugía Otológica y Microdissección del Hueso Temporal  
67 Columna Torácica y Lumbar  
68 Microcirugía de Laringe  
69 Cirurgia da Via Aérea Superior na Apneia Obstrutiva do Sono Hands-on  
70 Enfoques Endonasaes Endoscópicos  
71 Disección Endoscópica De Oído  
73 Cirugía Transnasal de la Base de Cráneo

### 74 Pediatría

75 Pediatría (Básico)  
76 Pediatría (Avanzado)

### 77 Urología

78 Curso Avanzado en Urología Endoscópica y Litiasis Renal  
79 Cirugía Urológica Laparoscópica - Barretos  
80 Cirugía Urológica Laparoscópica - Río de Janeiro

### 81 Otras Especialidades

82 Instrumentación Quirúrgica Mínimamente Invasiva y Robotica - Barretos  
83 Instrumentación Quirúrgica Mínimamente Invasiva - Río de Janeiro  
84 Ventilación Mecánica  
85 Anestesiología  
86 Simulación de cirugía robótica

**M**ediante la consolidación de un trabajo en conjunto y de referencia, el Ircad América Latina brinda novedades tanto en su parrilla de cursos como en las actividades y oportunidades que están a la disposición de los alumnos en Barretos y en Río de Janeiro.

Esta edición presenta cursos ya consagrados en la agenda de entrenamientos del Ircad, con todos los detalles de sus programaciones, innovaciones y actualizaciones, a fin de mantener la vanguardia del Instituto en tecnología y prácticas de medicina mínimamente invasiva.

Nuevos cursos también ingresan en la agenda 2019, con la presentación de objetivos y métodos hecha por sus directores y coordinadores. Son áreas específicas de la cirugía laparoscópica que proporcionan conocimiento y capacitación a cirujanos de todo el continente.

Una vez más la revista trae entrevistas con docentes de cursos, además de grandes personalidades del Ircad. Cada uno presenta su visión acerca de la importancia del Instituto en el desarrollo de la cirugía mínimamente invasiva, con detalles de los entrenamientos que dictan. Juntos forman un equipo de expertos que, al lado de otros docentes, integran una red de profesionales de altísimo nivel, en constante intercambio por las unidades diseminadas por el mundo.

La expansión a otras zonas también gana relieve en esta edición. Muy pronto dos nuevos países recibirán unidades del Instituto, que llevará el estándar de instalaciones y conocimiento a cirujanos que tienen poco o ningún acceso a entrenamientos en cirugía laparoscópica.

Además de todo el contenido referente a la medicina, la revista destaca los beneficios que los alumnos pueden aprovechar durante un viaje a las unidades del Ircad, como la expansión de networking con otros profesionales y declaraciones de ex alumnos.

Consulte el cronograma completo de cursos, con todos los detalles para desarrollar sus habilidades médicas mientras enriquece sus experiencias profesionales, culturales y de ocio involucrándose en todo lo que puede proporcionar un viaje al Ircad.

Prográmese y ¡buena lectura!



## PREFACIO

**E**l entrenamiento es un pre requisito para que todos los cirujanos puedan utilizar los progresos alcanzados para el bienestar de los pacientes. El apoyo al entrenamiento y a la educación continua de los cirujanos siempre ha sido muy importante para KARL STORZ y para mí.

Desde hace más de 20 años, el Ircad viene participando activamente en el desarrollo de las técnicas quirúrgicas mínimamente invasivas y KARL STORZ valoriza la intensa cooperación que tenemos con el Profesor Marescaux y los dedicados equipos locales del IRCAD desde hace casi 15 años.

El éxito nacional e internacional del IRCAD Estrasburgo (Francia) llevó a la fundación del IRCAD Asia en Taiwán (2010) y del IRCAD América Latina en Barretos (2011) y en Río de Janeiro (2017). 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.

Ahora, con sus cuatro brazos alrededor del mundo, el IRCAD combina tecnología en estado del arte con amplia experiencia y conocimiento 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 y conocimiento técnico 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 a fin de apoyar el entrenamiento endoscópico ahora y en el futuro. Dicha cooperación nos lleva a seguir siempre adelante con la investigación, educación e innovación en el área de la cirugía mínimamente invasiva.

Estamos especialmente muy felices en dar soporte a todos los institutos con nuestra experiencia y conocimiento técnico y productos. KARL STORZ y yo personalmente les deseamos al IRCAD Barretos y al IRCAD Río de Janeiro un año de mucho éxito y que dicho éxito sea duradero por los años venideros a fin de que los alumnos de toda Sudamérica puedan beneficiarse de estas actividades de entrenamiento de alto nivel.

**Dra. Sybill Storz**  
Directora Ejecutiva del Grupo KARL STORZ

# DESARROLLO DE HABILIDADES

INVOLUCRACIÓN  
& EN UN ENTORNO  
DE CRECIMIENTO  
PERSONAL Y  
PROFESIONAL

A man in a dark suit and top hat is shown from the chest up. His face is obscured by a dense collage of various symbols, letters, and icons, including '@', '#', '\$', '€', and various letters. The background is a textured, light-colored surface with a large yellow brushstroke on the left and a red scribble at the bottom. There are also some torn paper elements and a small globe-like object in the bottom left.

CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA SE  
DESTACA POR FORMAR A CIRUJANOS  
Y GENERAR UN ECOSISTEMA QUE  
FAVORECE REDES DE CONTACTOS

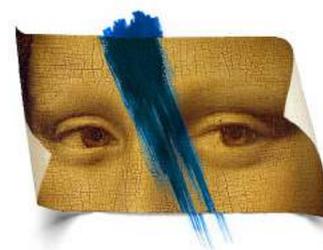
**A** lo largo de los años, el Ircad América Latina se ha consolidado como un centro de excelencia en entrenamientos de cirugía laparoscópica, proporcionando cursos con los mejores expertos de Brasil y del mundo. Los alumnos vienen aprobando todo ese esfuerzo, manteniendo el índice de satisfacción superior al 96%, según el departamento de marketing del Instituto, el que acompaña el desempeño constantemente.

El índice señala una búsqueda incansable por actualización de médicos cirujanos, además de estudiantes y residentes en varias especialidades, pues también hay cursos para médicos todavía en formación. Cada año, el Ircad renueva parte de su parrilla y actualiza los cursos recurrentes a fin de estar a la vanguardia de la evolución de la cirugía mínimamente invasiva y ofrecer lo que buscan esos profesionales.

Uno de los esfuerzos del Ircad es mantener en el Cuerpo Docente a cirujanos de renombre internacional para dictar los entrenamientos. Ellos traen consigo las técnicas de cirugía laparoscópica más avanzadas y que son realidad en distintas partes del mundo. Algunas de ellas las desarrollan los propios cirujanos, a la par de la publicación de libros y artículos académicos, aumentando aún más el nivel de excelencia y exclusividad de los cursos del Ircad.

En los entrenamientos, es posible acompañar intensas discusiones respecto de técnicas y procedimientos que tienen la capacidad de expandir la mente del alumno hacia nuevas posibilidades de actuación en cirugía. Eso se hace aún más evidente durante las sesiones prácticas que, además de estar supervisadas por expertos de nivel mundial, cuentan con profesores de amplia experiencia y actuación médica. Ellos también ayudan en el aprendizaje, acompañando el trabajo de los alumnos en el proceso de desarrollo de sus habilidades. Muchos de ellos coordinan otros cursos en el Centro, mostrando la capacidad del Ircad de formar a profesionales que serán los profesores del futuro.

# UNA RED SOCIAL



*PRESENCIAL*

Todos esos profesionales también aprovechan otro beneficio durante todos los momentos de los cursos del Ircad: la involucración entre los participantes. Pocos ambientes en la medicina pueden proporcionar una aproximación tan rica entre alumnos y los mejores cirujanos del mundo como en el Ircad.

Los profesores tienen la cultura de estar todo el tiempo próximos de los alumnos, sea en los momentos de comidas, ofrecidas en el sitio, o incluso fuera, durante los días de entrenamiento. Eso ocurre porque el intercambio entre los profesionales está siempre en beneficio de la evolución de la medicina, uno de los mayores valores que lleva el Ircad como institución.

Desde la inauguración de la primera unidad en América Latina, en Barretos, el Ircad acumula historias de médicos que han recibido oportunidades y han ganado exposición en el escenario nacional e internacional, gracias a sus habilidades sumadas a una red de contactos bien desarrollada, que se han concebido durante los cursos.

Ese tipo de involucración es uno de los más valiosos beneficios que el Instituto puede proporcionar y que puede valer tanto como un excelente entrenamiento técnico, pues tiene el potencial de abrir puertas a profesionales de alto nivel.

Como se puede notar, el Ircad viene mostrando año tras año que es una referencia en la evolución de la cirugía mínimamente invasiva, ofreciendo entrenamientos del más alto nivel en el continente, aliados a un ecosistema que favorece a todos que han elegido el centro para desarrollar sus propias habilidades, creando una involucración tan intensa que nuevas oportunidades siempre pueden surgir.

Es así que el Ircad viene construyendo, en Barretos y en Río, una marca que es sinónimo de excelencia, innovación y preocupación por todo lo que involucra el crecimiento de sus alumnos, profesores y el cuerpo director. La medicina solo tiene ganancias con dichos valores, traduciéndose todos los días en beneficio para los pacientes.



# LA EVOLUCIÓN DE LAS PRÁCTICAS MEDICAS EN LOS NUEVOS CURSOS 2019

**P**erfeccionar y calificar conocimiento son los objetivos del Ircad en lo que se refiere a la implantación de nuevos cursos.

Después de la expansión al Río de Janeiro, el Ircad, una vez más, busca por innovación, evolución y desarrollo de técnicas quirúrgicas mínimamente invasivas a la par de la capacitación de profesionales del área.

Para 2019, además de nuevos planes, el Instituto amplía sus especialidades facilitando nuevos cursos a las unidades Barretos y Río de Janeiro. Con sesiones teóricas y prácticas y la más alta tecnología, las nuevas modalidades buscan por la excelencia en desarrollo médico y formación de calidad de los alumnos. El Director del curso de Cirugía de Esófago, Dr. Bruno Zilberstein, subraya también la calidad del ambiente laboral y afirma que "el alumno tendrá un información actualizada de esas enfermedades y una orientación segura en su abordaje".

EL IRCAD  
AMÉRICA  
LATINA BRINDA  
NUEVAS  
MODALIDADES  
DE CURSOS  
PARA LA  
PARRILLA 2019

# En la búsqueda por ampliar especialidades y posibilidades, el Instituto trae abordajes cada vez más modernas, estimulando a los alumnos a alcanzar sus objetivos y perfeccionar sus conocimientos.



El Director del Curso de Cirugía Otológica y Microdissección del Hueso Temporal, Dr. Fernando Portinho, también habla de la alta tecnología del Instituto para la realización de los cursos y el seguimiento de los expertos. "El alumno cuenta con la tecnología y estructura del Centro de Entrenamiento del Ircad y, en los entrenamientos prácticos, tiene el acompañamiento de profesores experimentados."

La nueva parrilla de especializaciones se extiende a distintas áreas, ampliando el escenario a los profesionales latinoamericanos que buscan por una formación de alta calidad.

Según el Dr. Raphael Araujo, Director del curso de Cirugía del Páncreas, el curso, que es una de las nuevas especialidades, brinda la oportunidad de la práctica en laboratorio y el perfeccionamiento en el intercambio de experiencias con los profesores. "El objetivo de este curso es presentar y discutir diversos criterios y técnicas, con la oportunidad singular de la vivencia con cirujanos nacionales e internacionales.

Creemos que el curso capacite a cirujanos ya con experiencias en laparoscopia avanzada para ingresar en los abordajes pancreáticos de modo más seguro", afirma.

El Dr. Djalma Ernesto Coelho, Codirector del Curso de Procedimientos Terapéuticos de Endoscopia y Colonoscopia, dice que "este es un curso desde un punto de vista de entrenamiento y de enseñanza hacia los rumbos de la terapéutica de la endoscopia, congregando no solo a endoscopistas de Río de Janeiro sino también de distintas partes."

Los resultados de los cursos impartidos por el Ircad pueden analizarse en el día a día de esos profesionales, como afirma el Director Científico del Instituto, Dr. Armando Melani. "El gran rasgo distintivo de lo que se ofrece en el Ircad es la posibilidad de los cursos prácticos, en los que se recibe la carga teórica de la nueva tecnología y también la oportunidad de realizar un entrenamiento en el laboratorio relacionado con la técnica quirúrgica o procedimiento propiamente dicho, para la realización del cual uno deberá estar capacitado en su día a día."

Hoy el Instituto cuenta con una infraestructura capaz de proporcionar distintas capacitaciones, lo que hace que, al final del curso, el alumno tenga total

condición de desarrollar y desempeñar las habilidades y el conocimiento adquiridos. El Dr. Armando defiende asimismo que el Ircad ha traído a Brasil un estándar de calidad y condiciones de entrenamientos diferentes de lo que los profesionales estaban acostumbrados. La meta de traer a las unidades brasileñas nuevos cursos es mantener ese estándar de calidad elevado. "El Ircad tiene ese anhelo, no solo de expansión, sino también de buscar temas relevantes y nuevos para la medicina brasileña y mundial", finaliza.

El Codirector del Curso de Abordajes Endonasales Endoscópicas, Dr. Miguel Soares Tepedino, completa resaltando los rasgos distintivos de realizar un curso en el Instituto. "El gran rasgo distintivo que el alumno tiene de hacer este curso con nosotros es la estructura que el Ircad facilita, desde la hotelería, transporte, estructura del propio edificio, materiales de primera calidad, tecnología de última generación, hasta las clases en 3D y tecnología en cirugía."

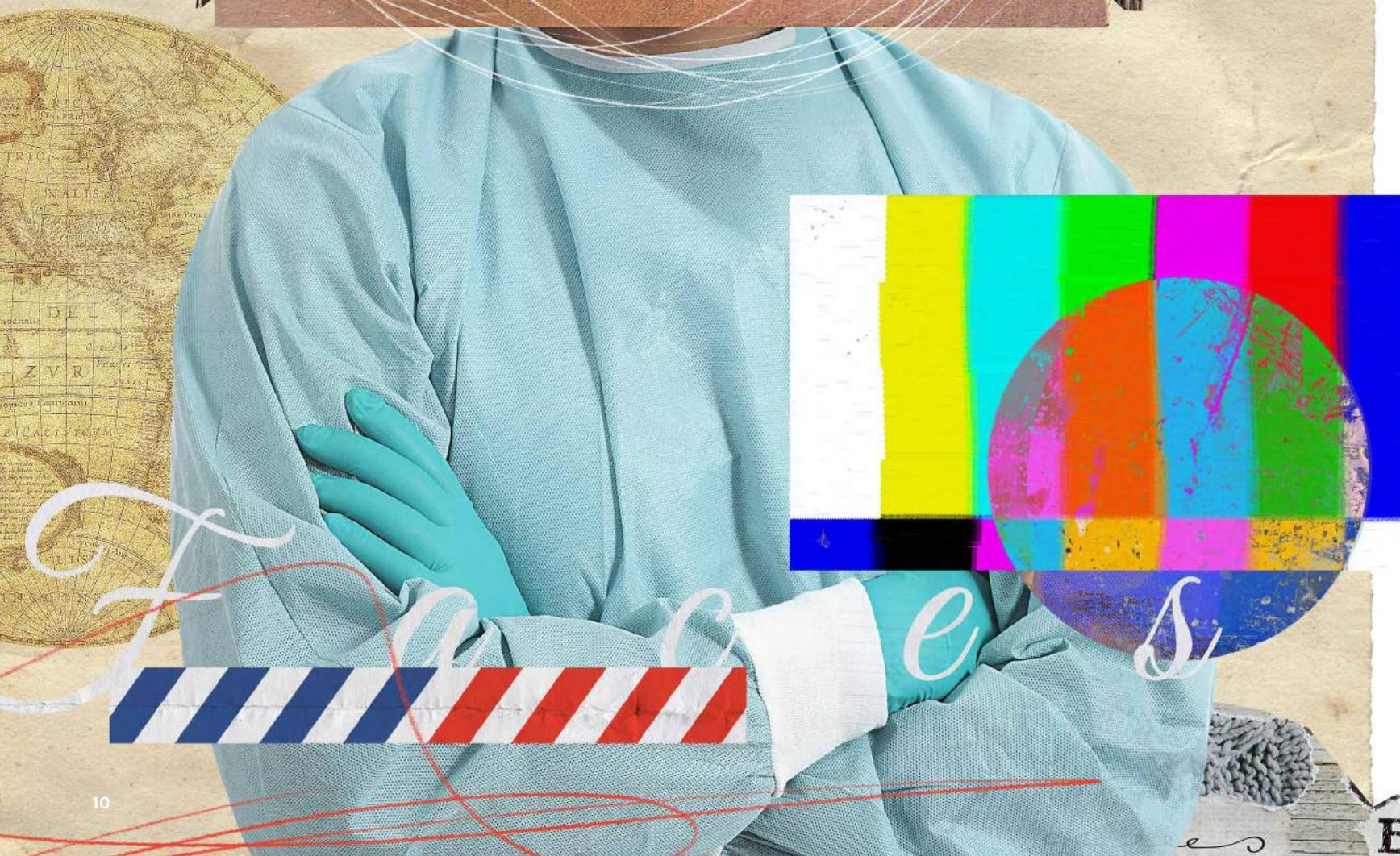
Sumado a ese estándar de calidad referencia en Latinoamérica, el Ircad, mediante abordajes cada vez más modernos, posibilita a los profesionales del área nuevas modalidades de entrenamiento.

"El Ircad viene jugando desde hace muchos años un rol fundamental y pionero en todo el mundo en términos de enseñanza de las técnicas mínimamente invasivas. Además de la enorme capacitación de su Cuerpo Docente y funcionarios de todas las esferas, el Instituto tiene una peculiaridad que guarda desde su fundación: el ejercicio ético del entrenamiento y la ciencia. Las instalaciones son inigualables y el equipo de primera línea con acceso a todas las novedades en términos de tecnología", finaliza Paulo Kassab, coordinador del Curso de Cirugía de Cáncer Gástrico.

# LAS CARAS DEL **IRCAD** **AMÉRICA** **LATINA**

Un importante centro está compuesto de profesionales altamente dedicados. En el Ircad, existen tantos que sería imposible registrar la visión de cada uno sobre el trabajo que se está construyendo desde su llegada a Brasil, en 2011.

A continuación, podrá usted verificar la opinión de cinco de esas grandes personalidades que hacen del Ircad una de las mayores referencias en medicina mínimamente invasiva en el continente. Todos forman parte de un selecto grupo de docentes y expertos que idealizan, dirigen e imparten los entrenamientos en el Instituto.





BARRETOS

# DR. RENÉ PAREJA

*Cirujano especializado en ginecología oncológica. Revisor de diversas revistas especializadas y coordinador del curso de Técnicas Básicas en Laparoscopia Ginecológica del Ircad Barretos.*

*“Mi mayor recompensa ha sido la posibilidad de seguir aprendiendo.”*

## UN PRIVILEGIO

Para mí, no es solo un privilegio, sino un honor formar parte del Cuerpo Docente del Ircad porque considero que es el sitio más preparado para brindar educación en cirugía mínimamente invasiva, en las distintas áreas de la medicina.

## EN CASA

El Ircad cuenta con un staff capacitado y, teniendo en cuenta al personal del administrativo de los cursos, los coordinadores, el personal del audiovisual, incluso de la cocina y de los servicios, demuestran una gran amabilidad y hospitalidad, lo que nos hace sentir en casa.

## INTERACTIVIDAD

Llevar a cabo cirugías en vivo, de modo interactivo con el público, es probablemente una de las mejores formas tanto de enseñar como de aprender. Es uno de los principales puntos fuertes del Ircad.

## RECOMPENSA

Después que pasé a dirigir cursos en el Ircad, he tenido la oportunidad de ampliar mi círculo profesional y de establecer colaboraciones académicas. Mi mayor recompensa ha sido la posibilidad de seguir aprendiendo.

# DR. ALEXANDRE RESENDE

*Cirujano especializado en cirugía digestiva y trasplante de órganos del aparato digestivo. Es del Cuerpo Docente del Ircad en distintos cursos del área digestiva.*

*“Existe una energía enorme que atrae a los buenos profesionales y a buenas personas a los cursos del Ircad.”*

## MUNDO

El gran rasgo distintivo del Ircad es la oportunidad de intercambiar experiencias con profesionales del más alto nivel provenientes de distintas partes del mundo. El diseño de los cursos lleva a una verdadera inmersión de los alumnos, orientadores y profesores, con discusiones y cuestionamientos.

## PROXIMIDAD

Esta proximidad entre alumnos y profesores, que no existe en cursos o congresos en general, permite que cada uno de nosotros pueda tener todas las dudas aclaradas y aprender pequeños detalles técnicos los unos con los otros.

## EXCELENCIA

El Prof. Jacques Marescaux ha planteado para el Ircad un estándar de excelencia sin igual en el entrenamiento médico en procedimientos mínimamente invasivos. Se trata del más alto estándar mundial.

## ENERGÍA

Existe una energía enorme que atrae a los buenos profesionales y a buenas personas a los cursos del Ircad. La convivencia y el intercambio de experiencias allí establecidos fueron para mí un gran estímulo para seguir perfeccionando mi práctica médica, siempre incorporando nuevas tecnologías y desarrollando procedimientos cada vez más complejos.



BARRETOS



# DR. ALMINO CARDOSO RAMOS

Presidente de la Federación Internacional para la Cirugía de Obesidad y Trastornos Metabólicos (IFSO) y codirector de los cursos de Cirugía Bariátrica y Metabólica del Ircad Río.

*“Se reconoce el Ircad desde siempre por haber desarrollado excelentes modelos para la enseñanza de cirugía.”*

## PROCESO

Las clases del Ircad, siempre de característica extremadamente práctica, colaboran en un proceso de aprendizaje eficiente. De ese modo, en cursos de corta duración, los alumnos podrán extraer lo máximo de beneficio.

## MODELO

Se reconoce el Ircad desde siempre por haber desarrollado excelentes modelos para la enseñanza de cirugía, basados en alta tecnología audiovisual, permitiendo una total posibilidad de interacción para el alumno.

## REPRESENTACIÓN

Un entrenamiento en el Ircad representa tener acceso a un estructura de enseñanza de cirugía desarrollada a lo largo de varios años y que tiene la reputación de estar entre los mejores centros de enseñanza del mundo.

## CURRÍCULO

Al ser un instituto de entrenamiento demasiado conocido y reconocido, un diploma del Ircad hará toda la diferencia en el currículo de cualquier cirujano.

RÍO DE JANEIRO

# DR. MANOEL GALVÃO NETO

Director Científico del Instituto EndoVita, experto certificado en Cirugía Digestiva, Gastroenterología y Endoscopia Digestiva, Doctor en Cirugía, miembro de diversas sociedades médicas y director del Curso de Endoscopia Bariátrica del Ircad.

*“Dirigir cursos en el Ircad es sobretodo un privilegio.”*

## VALORIZADO

Hacer un curso en el Ircad representa todo un crecimiento en la vida profesional del alumno porque se trata de un diploma reconocido que hará que, una vez presentado a cualquier clase de puesto o concurso, será muy valorizado por la representatividad que tiene a nivel mundial.

## ESTAMPA

Dos factores son importantes para especializarse en el Ircad. El primero es la calidad de la enseñanza. El profesional busca formación y conocimiento de nivel mundial, con excelencia y tecnología de punta. El segundo es que agrega mucho valor al currículo: haber acudido a un curso con la estampa Ircad.

## INTEGRACIÓN

Fue una satisfacción muy grande haber participado en cursos en el Ircad Estrasburgo hace 10 años. El profesor Marescaux realmente integra a quienes participan, confía, delega.

## CREATIVIDAD

Dirigir cursos en el Ircad es sobretodo un privilegio. Uno tiene su creatividad y aprovechamiento didáctico maximizados. El equipo técnico de excelencia que tiene el Ircad le facilita todo.



RÍO DE JANEIRO



# DR. ARMANDO MELANI

*Director científico del Ircad América Latina, director de los cursos de Cirugía Colorrectal, miembro de diversas sociedades médicas, con reconocimiento internacional por su actuación en la medicina mínimamente invasiva.*

*"El Ircad ha brindado un estándar de calidad y una condición de entrenamiento diferente de lo que encontrábamos en el país."*

## FOCO

La gran dificultad de acceso a las nuevas tecnologías o nuevas formas de tratamiento se restringe al modo cómo logra el médico capacitarse. Muy a menudo, dicha capacitación es extremadamente costosa y demanda un viaje internacional. El foco del Ircad, que ya tiene experiencia y conocimiento en las especialidades quirúrgicas, es democratizar el acceso a esa información.

AMÉRICA LATINA

## ÚNICO

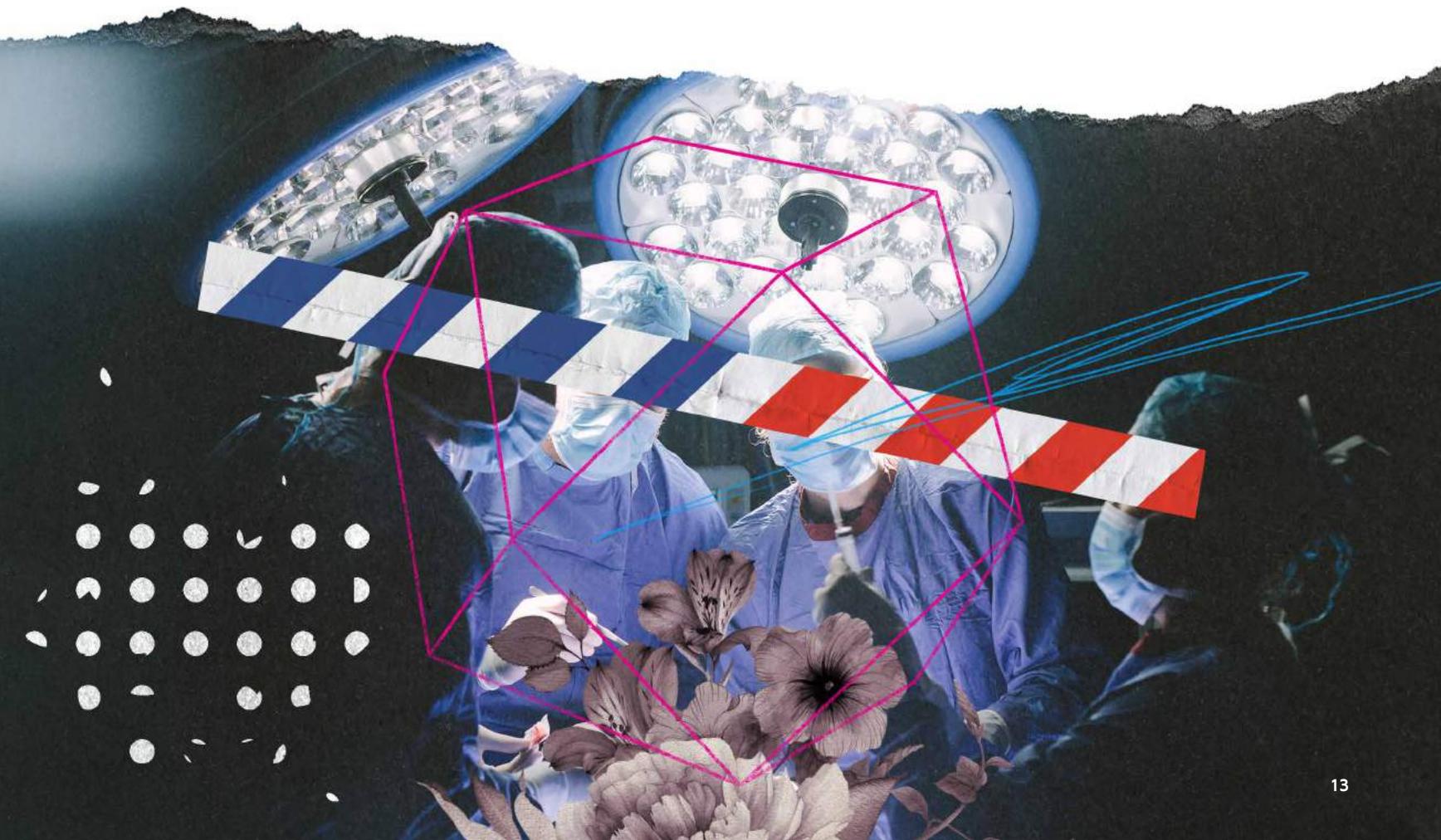
El Ircad es el único centro actual en Brasil que cuenta, desde el punto de vista estructural, con una capacidad de entrenamiento que solo se encuentra en otros países o continentes. Tenemos una condición de infraestructura que permite hacer la capacitación en las distintas y más complejas áreas de la medicina.

## ORGULLO

En las visitas a los países latinoamericanos, vemos cómo algunas personas han evolucionado en sus procedimientos mínimamente invasivos. Un profesor que hoy actúa en su país de origen habiéndose formado por el Ircad es un gran orgullo para nosotros como institución.

## ESTÁNDAR

El Ircad ha brindado un estándar de calidad y una condición de entrenamiento diferente de lo que encontrábamos en el país. Dicha metodología, desarrollada y aprobada por la Universidad de Estrasburgo, está coronada con más de 20 años de éxito, habiendo proporcionado entrenamiento a más de 50 mil cirujanos.



IRCAD EN EXPANSIÓN

# ÁFRICA Y ASIA



## LÍBANO Y RUANDA RECIBEN UNIDADES DEL INSTITUTO EN 2019



**E**l Ircad se está expandiendo por el mundo en virtud de su excelencia y prácticas innovadoras en el entrenamiento mínimamente invasivo. Jacques Marescaux, presidente del Instituto, destaca que la presencia en todos los continentes es lógica para el propio desarrollo del Ircad, en beneficio de los pacientes atendidos.

En 2019, el Ircad inaugura dos nuevas unidades: en Líbano, próximo a países como Israel y Turquía, y en Ruanda, país africano próximo a Uganda, Kenia y otros.

En Líbano, la motivación partió del The Levant Clinic, hospital universitario reconocido internacionalmente por facilitar todo su conocimiento y métodos de tratamiento a pacientes del Medio Oriente, especialmente en el área oncológica.

A partir de ese contacto, surgió la oportunidad de implantar una unidad del Ircad en el país, que fue llevada a cabo y en breve estará en operación. El Ircad Líbano será la segunda unidad del centro en Asia, en donde el Ircad Taiwán ya se ha consolidado desde hace más de 10 años.

En Ruanda, el propio gobierno local manifestó interés en llevar toda la experiencia y conocimiento del Ircad a la zona. El objetivo, subraya Marescaux, era entrenar a los cirujanos africanos en la cirugía mínimamente invasiva. De ese modo, el proyecto se hizo realidad y, aún en 2019, el Ircad Ruanda también estará en funcionamiento.

Con esas dos inauguraciones, el Ircad ampliará todavía más su alcance e importancia en la capacitación de la cirugía mínimamente invasiva en el mundo. Anualmente, más de 9 mil alumnos se entrenan en todas las unidades, mediante una red de aproximadamente 800 docentes. Solo en Brasil, son más de 10 mil alumnos capacitados desde 2011, año en que la unidad Barretos fue inaugurada.

Prácticas innovadoras, aliadas a estructuras de altísimo nivel y profesores reconocidos mundialmente hacen del Ircad una referencia cada vez más importante en la medicina mínimamente invasiva, configurando la expansión del Instituto como una consecuencia natural.

# LA IMPORTANCIA DEL NETWORKING DURANTE LOS CURSOS DEL IRCAD

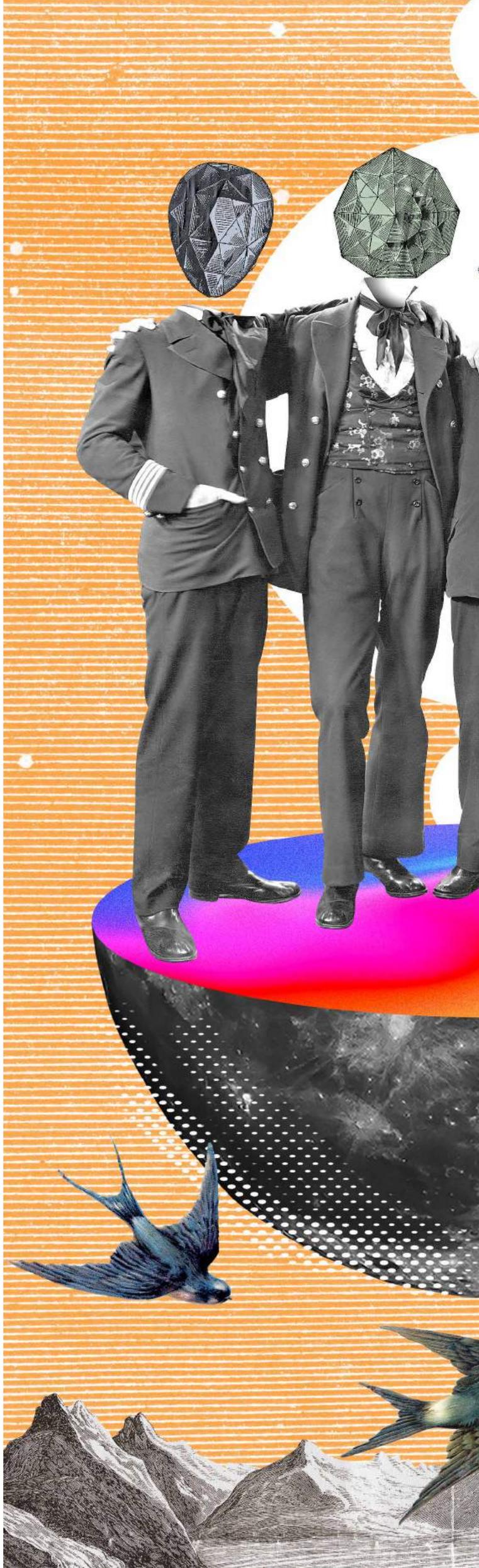
Vivir esa experiencia no solo agrega conocimiento, sino que abre puertas a nuevas oportunidades

**R**ealizar un viaje al Ircad es una experiencia tan rica que va mucho más allá de los momentos de clases y entrenamientos. La alta concentración de cirujanos reconocidos dentro y fuera de Brasil crea un entorno adecuado para ampliar redes de contactos y generar oportunidades a todos que están involucrados.



Dr. Luis Romagnolo

El Dr. Luis Romagnolo, miembro titular de la Sociedad Brasileña de Coloproctología y Coordinador Científico del Ircad Barretos, quien actuaba solo en el Hospital de Amor y acudía a los cursos del Ircad, empezó a involucrarse cada vez más y se ha hecho muy próximo del Dr. Armando Melani, Director Científico del Ircad América Latina, pasando a actuar con mayor frecuencia en el centro. Hoy trabaja también en el área estratégica de los cursos: "A la par de ayudar en la parte estratégica y los cambios de todos los cursos del Ircad

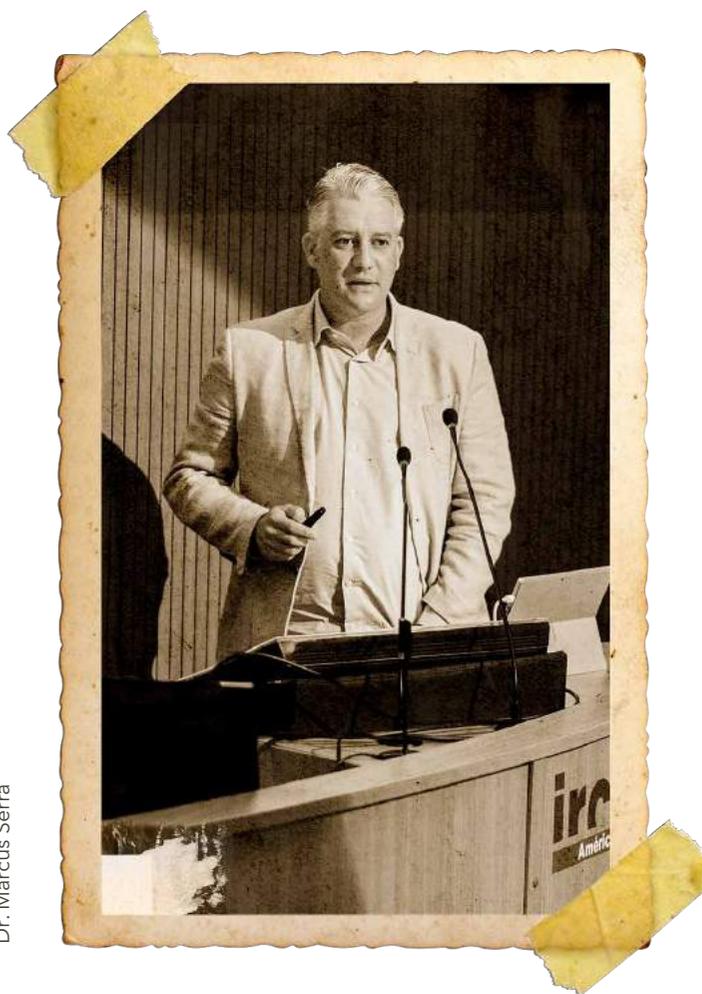




Barretos, también actúo en los cursos de Cirugía General y General para Residentes, del que soy director." Para él, uno de los mayores atractivos que trae consigo el Ircad es la cercanía entre alumnos y profesores: "Los cursos del Ircad no son congresos, los profesores están muy próximos del alumno. Así que, al especializarse en un sitio como este, uno está muy cercano a la persona que enseña en todo el mundo durante todos los días de curso."

Ampliar el networking profesional a fin de agregar conocimiento y habilidades ya es muy valioso, pero el contacto entre directores de cursos, profesores y alumnos puede generar oportunidades únicas.

"El Ircad ha cambiado mi vida, pues me ha dado la oportunidad de conocer a personas como el Dr. Lübbers, quien ha creído en el sueño de hacer que la cirugía endoscópica se convirtiera en realidad en Brasil."



Dr. Marcus Serra

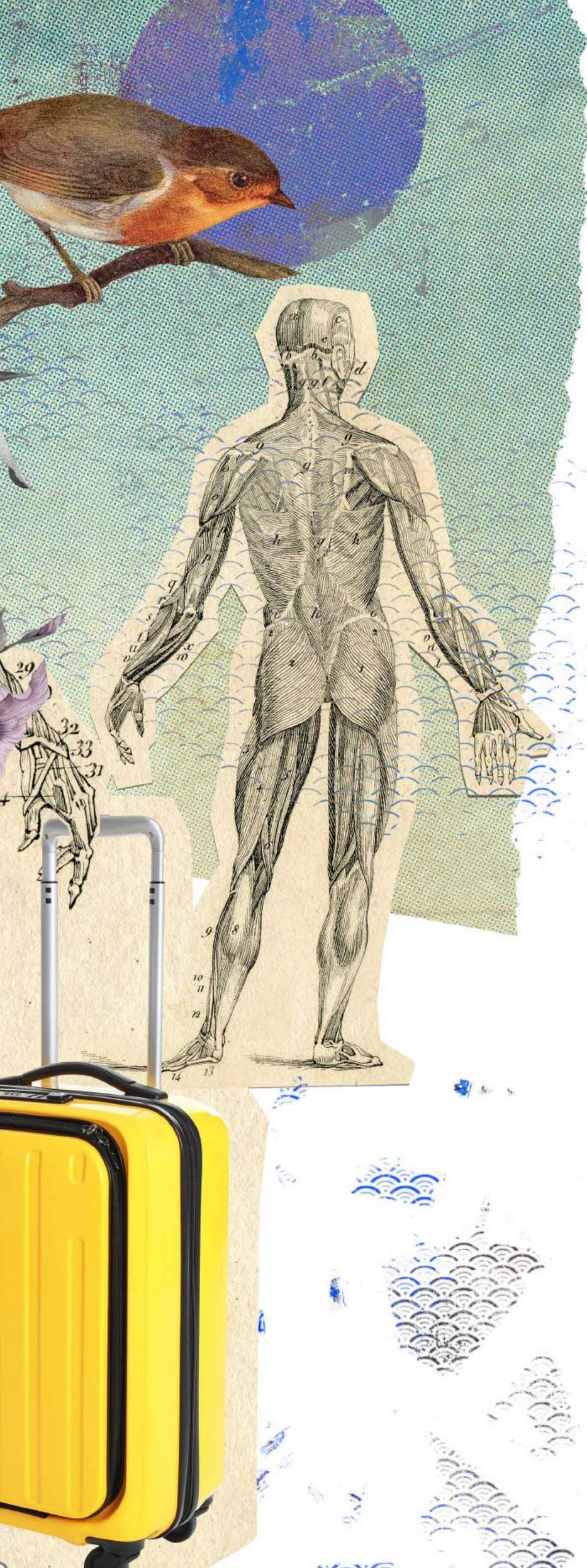
El Dr. Marcus Serra, entonces alumno del curso de columna, en una cena celebrada durante el curso, fue invitado por el mismo Coordinador, Dr. T. Lübbers, a conocer su trabajo en Alemania, hecho que le ha abierto muchísimas puertas en su carrera. Ingresó en el Cuerpo Docente del Ircad el mismo año en que fue alumno, pasó a coordinar cursos el año siguiente, además de impartir cursos y acudir a congresos por todo Brasil.

El conocimiento técnico y las oportunidades que una red de contactos proporciona resultan aún más importantes cuando dichas personas se hacen amigas, creando un ambiente en que todo puede pasar a la vez, como subraya el Dr. Romagnolo: "Después que empecé a trabajar en la coordinación científica, muchas cosas han cambiado. Puedo decir que el Ircad me ha traído a amigos de todo el mundo, amistades duraderas. Y lo principal de todo es poder mejorar nuestro conocimiento científico a fin de transformar la vida de nuestro paciente."

# FACILIDAD Y COMODIDAD ESTIMULAN A ALUMNOS A VIAJAR EN GRUPO

Los viajes en grupo se están haciendo cada vez más constantes en virtud de distintos factores: comodidad, facilidad y ahorro





**L**os alumnos que viajan para realizar cursos en el Ircad también buscan buenas oportunidades de hospedaje y ocio. Las ciudades de Barretos y Río de Janeiro ofrecen excelentes sitios de acomodación y entretenimiento, lo que hace que los alumnos tengan cada vez más interés en participar o incluso retornar después de algún curso ya realizado.

En virtud de ello, muchos buscan medios más fáciles y económicos de viajar. Los grupos están siendo una práctica recurrente entre los profesionales, pues, además de la compañía durante el trayecto, intercambian experiencias y comparten las vivencias que ya han tenido dentro de sus ambientes laborales.

Saulo Costa, de Manaus, acudió al curso de Cirugía General para Residentes en el Ircad Barretos y contó cuáles fueron las ventajas del viaje en grupo. "Tuvimos la oportunidad de unirnos y hacer el traslado a Barretos alquilando un auto, lo que nos aseguró también la movilidad dentro de la ciudad. Gastos con hospedaje y ocio fueron compartidos, haciendo posible una excelente relación costo-beneficio. Además, la integración entre los miembros fue muy buena y la participación en conjunto en el curso hizo el aprendizaje más dinámico."

**"El curso fue una excelente oportunidad de perfeccionamiento profesional individual y en grupo, tanto desde el punto de vista teórico como práctico, en especial."**

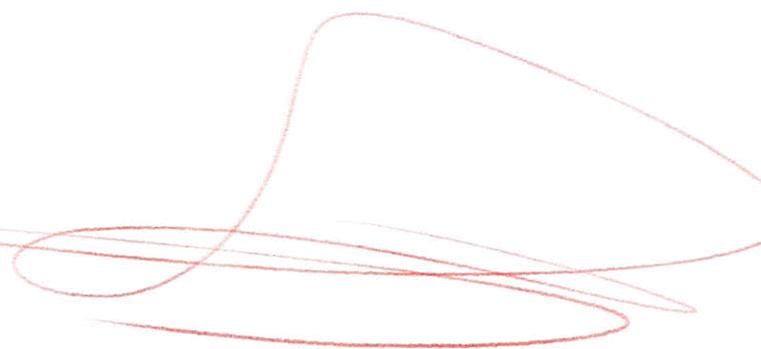
Cássio Bona Alves acudió al curso de Cirugía General para Residentes y también viajó en grupo al Ircad Río con colegas del Sur. "Con seguridad recomendaría el Ircad, pues el centro es referencia mundial en entrenamiento laparoscópico. Viajar en grupo fue excelente en virtud de la mayor involucración con los colegas. Eso facilita la dinámica del curso."

La cirujana General Luana Gimenez, que realizó un curso en el Ircad Barretos, también del grupo de Manaus, contó que la principal ventaja es compartir gastos del hospedaje y viaje. Además, la cirujana dice que pretende volver al Ircad para realizar nuevos cursos. "El Ircad es referencia en Brasil en cirugía videolaparoscópica y los entrenamientos que se llevan a cabo utilizando tecnología de punta son rasgos distintivos. Les recomiendo el Instituto a todos los residentes de cirugía."

Luis Alfonso Ley Marcial, de México, viajó en grupo al Ircad Río. Él nos contó que eligieron el Ircad al ser un centro de entrenamiento diferente a todos los otros, "proporciona asesoramiento directo y excelentes horas de práctica quirúrgica. Les recomiendo el Ircad a quienes necesiten asesoramiento personalizado y un entorno agradable entre profesionales", completa.

Todas esas experiencias comprueban que viajar en grupo puede ser una excelente opción para quienes desean especializarse en el Ircad América Latina y quienes buscan facilidades y ahorro.

# EL ORGULLO DE ESTAR PRÓXIMO DE GRANDES CENTROS



## HOSPITAL DE AMOR

DEL INTERIOR DE SÃO PAULO  
AL MUNDO

**L**a primera unidad del Ircad en Brasil fue instalada justo al lado del más grande e importante hospital oncológico de América Latina, el Hospital de Amor. Henrique Prata, Presidente del Centro, hace hincapié en recordar que sus padres iniciaron ese proyecto pensando en ayudar a los vecinos del interior en la década de los 60: "un matrimonio de médicos licenciados en la Universidad de São Paulo, con una formación médica muy completa, decidieron hacer una medicina honesta en el interior".

Hoy, el Hospital de Amor, agrega el mayor banco de tumores de América Latina, el mayor servicio de prevención al cáncer de mama y cuello de útero, además de ser número uno en el protocolo de todos los tratamientos de cáncer y mantener alianzas internacionales con importantes hospitales, como el St. Judes y el Md Anderson.

Por eso, el intercambio de experiencias con los profesionales que visitan el Ircad se hace muy rico. Henrique Prata completa: "El Ircad tiene una inversión en tecnología envidiable, la mayor cantidad de salas de capacitación y oferta de cursos de todas las especialidades en cirugía mínimamente invasiva. Es el centro más avanzado del país."



# AMERICAS MEDICAL CITY

UN COMPLEJO DE EXCELENCIA EN SALUD



**I**naugurado en octubre del 2014, el Americas Medical City es el más grande y completo complejo médico hospitalario del Río de Janeiro. Ubicado en Barra da Tijuca, Zona Oeste de la ciudad, brinda asistencia de excelencia, del diagnóstico al tratamiento, en una amplia variedad de especialidades.

El Americas contempla dos hospitales: Vitória y Samaritano, además de consultorios, un centro de oncología y centro de la mujer. Son 230 camas y 16 quirófanos, un Centro de Cirugía Robótica y dos salas híbridas destinadas a la realización de procedimientos mínimamente invasivos. Los pacientes cuentan asimismo con un sector exclusivo para el diagnóstico y la realización de estudios de laboratorio y de imagen, incluso en el área de Medicina Nuclear. El complejo también alberga el Centro de Entrenamiento Edson Bueno, del UnitedHealth Group Brasil, en el que está instalada la unidad del Ircad en Río. En 2016, el complejo fue acreditado como unidad de referencia para la atención médica a atletas, delegaciones e integrantes del Comité Olímpico y del Paraolímpico durante los Juegos Río 2016.

El sitio respira tecnología e innovación médica, pues recibe a profesionales de todo el mundo tanto para el trabajo clínico como para los entrenamientos ofrecidos en el Ircad. Es un constante intercambio de ideas y experiencias a fin de brindar calidad de vida a los pacientes atendidos.



# LA INFRAESTRUCTURA IDEAL PARA LA REALIZACIÓN DE SU EVENTO

Tecnología de punta, equipo especializado y un entorno acogedor hacen del Ircad un excelente sitio para eventos



UNIDAD BARRETOS



UNIDAD BARRETOS



UNIDAD BARRETOS



UNIDAD RÍO DE JANEIRO



UNIDAD RÍO DE JANEIRO



UNIDAD RÍO DE JANEIRO

**L**a infraestructura del Ircad América Latina es referencia no solo en lo que se refiere a los cursos oficiales del Instituto, sino también en los eventos que se celebran a lo largo del año, promovidos por otras organizaciones.

Tanto Barretos como Río de Janeiro tienen una infraestructura completa y de alta tecnología para atender a distintas demandas.

Para los cursos, por ejemplo, sean teóricos o prácticos, se puede observar que las salas y los laboratorios están equipados con lo que hay de más moderno en el mercado.

Los espacios para eventos, entrenamientos, conferencias y reuniones tienen también un nivel elevado de tecnología y han sido diseñados para proporcionar practicidad y comodidad a los participantes.

Los profesionales que trabajan en dichos espacios físicos están entrenados y capacitados para atender la demanda con eficiencia y calidad.

En la Unidad Barretos, el restaurante cuenta con buffet propio completo y, en Río, el servicio tercerizado es de la mejor calidad para atender a todos con excelencia.

La infraestructura del Ircad América Latina ha sido planificada para ser tan impresionante como la calidad de la enseñanza.

**Realice su evento en el Ircad. Contáctese con nosotros.**

# EL RECONOCIMIENTO DEL IRCAD POR LOS OJOS DE SUS ALUMNOS

**L**a calidad de los cursos ofrecidos por el Ircad América Latina puede medirse por el éxito de sus ex alumnos. Muchos, después de la primera experiencia en el Instituto, recomiendan a colegas de profesión e incluso vuelven para nuevas vivencias y prácticas.

Además de la calidad de los cursos ofrecidos, que cuentan con docentes altamente renombrados, el Ircad proporciona infraestructura, tecnología de punta y también una receptividad que encanta a todos los que pasan por las unidades de Barretos y Río.

En los cursos ofrecidos, sean teóricos o prácticos, los alumnos tienen una gran posibilidad de interacción con los profesores y directores, lo que hace que se sientan a gusto para aclarar dudas e intercambiar experiencias.

Muchos profesionales que pasan por el Ircad cuentan sobre las expectativas que fueron superadas al final de cada curso. Abajo, figuran las declaraciones de algunos ex alumnos que pasaron por las unidades de Barretos y Río.



**ROSÁRIO  
ALTAMIRANO  
GONZALES**  
(EX ALUMNA BARRETOS)

Conocí el Ircad por medio de colegas españoles que empezaron a trabajar conmigo hace cuatro años en el American College Of Surgery, del que soy Fellow. Ellos habían asistido al curso en Estrasburgo y lo consideraron extraordinario.

Mi marido, que también era médico endocrinólogo, me incentivó y me apoyó a hacer el curso, así que decidí viajar en noviembre de 2016.

La calidad de sus profesores, la preparación de las clases en cada detalle, el monitoreo de las prácticas en vivo y, en general, todo el profesionalismo que hay por detrás de cada uno de los que hacen posibles esos cursos hicieron que esa fuese una de las mejores experiencias profesionales que he tenido. La cordialidad y el compañerismo hacen que todas las personas que los conocen decidan prometer que van a volver para más. Realicé en Estrasburgo el curso de Cirugía General y, en Barretos, el de Hígado y Vías Biliares. Por supuesto que recomendaría a todos los cirujanos y residentes esos excelentes cursos.



**BAELON  
PEREIRA  
ALVES**  
(EX ALUMNO BARRETOS)

El Ircad forma parte de mi vida desde hace varios años y es para mí el mejor centro de actualización médica del país. ¡Altísimo nivel! ¡Organización impecable! Iniciamos la cirugía laparoscópica en el HRC en 1995 y equipamos todos los once hospitales de la red, y el Ircad está siendo un polo de capacitación inigualable en esta jornada.



**ANÍBAL  
CARRASCO**  
(EX ALUMNO RÍO DE JANEIRO)

Cuando terminé el curso, mi expectativa fue superada en virtud de la calidad del contenido teórico que nos fue impartido, así como la gran posibilidad de interactuar con los profesores y resolver dudas como se haría en el mismo hospital. El componente práctico también fue sorprendente con tecnología de alta calidad. El ambiente didáctico fue otra feliz sorpresa, así como el calor de todo el equipo. Actualmente, estoy ofreciendo nuevas opciones quirúrgicas a mis pacientes con gran dominio de mis habilidades. También estoy actualizado en las patologías quirúrgicas que analizamos.



**RODRIGO  
FERRAZ  
GALHEGO**  
(EX ALUMNO RÍO DE JANEIRO)

Todos los cursos que hice han superado mis expectativas y me han hecho un cirujano más habilitado.

He elegido el Ircad al ser un instituto con gran espectro de temas, con clases impartidas por cirujanos renombrados y amplio empleo de tecnología.

Los cursos han mejorado mi desempeño quirúrgico. Me he hecho más rápido y con más calidad. Siempre indico a amigos, pues ha mejorado mucho mi vida profesional.

# SOCIEDADES ALIADAS

Descuentos especiales para miembros asociados.



**CBC**

Colégio Brasileiro de Cirurgiões  
cbc.org.br



**CBCD**

Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva  
cbcd.org.br



**CIPE RJ**

Associação de Cirurgia Pediátrica do Estado do Rio de Janeiro  
ciperj.org



**CIPE SP**

Associação de Cirurgia Pediátrica do Estado de São Paulo  
contato@cipesp.com.br



**COLÉGIO BUCO-MAXILO-FACIAL**

Colégio Brasileiro de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial  
bucomaxilo.org.br



**SBCBM**

Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica  
sbcbm.org.br



**SBCO**

Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica  
sbco.org.br



**SBCP**

Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica  
cirurgiaplastica.org.br



**SBCT**

Sociedade Brasileira de Cirurgia Torácica  
sbct.org.br



**SBE**

Associação Brasileira de Endometriose e Ginecologia Minimamente Invasiva  
sbendometriose.com.br



**SBH**

Sociedade Brasileira de Hérnia e Parede Abdominal  
sbhernia.org.br



**SBU**

Sociedade Brasileira de Urologia  
portaldaurologia.org.br



**SOBED**

Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva  
sobed.org.br



**SOBRACIL**

Sociedade Brasileira de Cirurgia Minimamente Invasiva e Robótica  
sobracil.org.br



**ASCOL**

Asociación Colombiana de Cirugía  
ascolcirugia.org



**ALACE**

Asociación Latinoamericana de Cirugía Endoscópica  
alaceweb.org



**AMCE**

Asociación Mexicana de Cirugía Endoscópica  
amce.com.mx



**ACC**

Asociación de Cirugía de Córdoba  
cirugiacordoba.com.ar



**AS. BOLIVIA**

Centro de Entrenamiento en Cirugía Laparoscópica Básica y Avanzada  
rodrigo.vargasbautista@gmail.com



**ASCG**

Asociación Salvadoreña de Cirugía General  
ascgelsalvador.com



**SCGP**

Sociedad Peruana de Cirujanos Generales del Perú  
scgp.org



**SPOT**

Sociedad Paraguaya de Ortopedia Y Traumatología  
spot.org.py



**SPCE**

Sociedad Peruana de Cirugía Endoscópica  
spce.pe



A P A R A T O

# DIGES TIVO

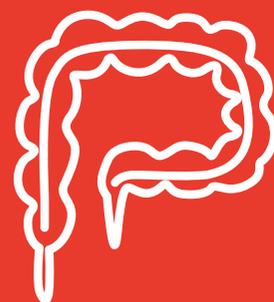
Colorrectal  
Digestiva Oncológica - Oncolrcad  
Bariátrica Y Metabólica  
Aparato digestivo superior:  
Esófago, Estómago y Vías Biliares  
Transanal TEO/TME

Cirugía Mínimamente Invasiva  
del Esófago  
Cáncer Gástrico  
Hepatobiliar Y Pancreática  
Cáncer de Páncreas  
Bariátrica Revisional

# COLORRECTAL



11 al 13 de Abril  
Río de Janeiro



## TEMAS ABORDADOS

### • Cirugía en vivo

- Sigmoidectomía para la enfermedad diverticular
- Resección para la inercia colónica
- Resección para la endometriosis rectal
- Procedimiento de cirugía colorrectal robótica
- Tratamiento de la fístula anal video asistida (VAAFT)
- Hemorroidectomía

### • Opción A - Laboratorio

### • Opción B - Simposio

### • Enfermedad inflamatoria intestinal

- Más allá de la técnica - La EII y sus dificultades clínicas
- Ileocolectomía para enfermedad de Crohn
  - AIC
  - ECA
- Incisión única
  - Ventajas
  - Desventajas
- Mesenterio - Cómo abordarlo
- Fístulas - ¡Mucho cuidado!
- VAAFT para enfermedad perianal

### • Colitis ulcerosa

- Cirugía estadificadora de la CU en 2019
- Cómo lograr un buen reservorio cuando el meso es corto
- Reservorio ileoanal - Cómo lidiar con una anastomosis
  - Doble engrapado
  - Anastomosis transanal
- Función robótica para la EII
- Función transanal para la EII
- Uso actual de la ICG en la EII

### • Endometriosis

- Endometriosis profunda - Última generación
- Cirugía con IRM
- Estadificación intraoperatoria de la enfermedad inflamatoria - ¿Cómo hacerla?
- Depilación - ¿Cómo y cuándo?
- Discoide - ¿Cómo y cuándo?
- Apéndice, ciego e intestino delgado - Mejor abordaje
- Resección actual - ¿Cómo hacerla cuando hay cáncer?
  - Ventajas
  - Desventajas
- Cirugía para preservar el nervio para la endometriosis
- ¿Ileostomía? ¿Por qué?

### • Enfermedad diverticular

- Diverticulitis aguda

- Hinchey 2/3 - ¿Cómo abordarlo?
  - Lavado y drenaje
  - Resección
- Hinchey 3/4 - ¿Cualquier función sirve para el abordaje laparoscópico?
  - Hartmann
  - Resección
  - Lavado y drenaje
- Fístulas agudas complicadas - ¿Cómo tratarlas?

### • Enfermedad diverticular electiva

- Tratamiento adaptado para la EDC
- Abordaje robótico de la EDC
- Fístulas complejas en la EDC

### • Cáncer de colon

- Excisión completa do mesocólon - laparoscópica
- ECM robótica
- Cómo optimizar una anastomosis intracorpórea - Laparoscópica
- Colectomía robótica directa
- Colectomía izquierda - Laparoscópica
- Colectomía robótica izquierda
- Escisión completa del mesocolon para el colon izquierdo
- Colectomía transversal segura

### • Cáncer de recto

- Etapas quirúrgicas
  - ETM laparoscópica - 7 min
  - ETM robótica - 7 min
  - ETM transanal - 7 min
- Debates sobre el mejor abordaje de una ETM
  - Laparoscópica
  - Robótica
  - Transanal

### • Nuevas tendencias

- RAP - ¿Cómo elegir entre laparoscópica o robótica?
- En los laterales - Disección selectiva - ¿Cómo hacerla con método laparoscópico?
- En los laterales - Disección selectiva - ¿Cómo hacerla con método robótico?
- Navegación para cáncer de recto - ¿Dónde estamos?

### • Complicaciones en la cirugía colorrectal

- ¿Cómo evitar complicaciones intraoperatorias?
- Derrames - ¿Podemos mejorar en ese aspecto?
- Hernia incisional/perineal después de la RAP laparoscópica
- Hernia incisional/paraestomal
- Obstrucción intestinal - Mejor abordaje quirúrgico
- Apendicitis - Del cielo al infierno

## Directores del Curso

### Armando Melani

Diretor Científico  
IRCAD América Latina /  
Americas Medical City, Río  
de Janeiro, Brasil

**Luis Gustavo Romagnolo**  
Hospital de Amor, Barretos,  
Brasil

## Cuerpo Docente

### Argentina

Juan Carlos Patron Uriburu

### Brasil

Armando Melani  
Carlos Augusto Martinez  
Carlos Ramón Mendes  
Fábio Campos  
Gustavo Becker  
João de Aguiar Pupo Neto  
Helio Moreira Junior  
Henrique Fillmann  
José Alfredo Reis Junior  
Luis Gustavo Romagnolo  
Magda Profeta  
Marcelo Borba  
Marco Aurélio Gomes  
Marcos Denadai  
Maria Cristina Sartor  
Mauricio Mattos  
Olival Oliveira  
Paulo G. Kotze

### España

Xavier Serra Aracil

### EUA

Eduardo Parra D'Ávila  
Mark Whiteford  
Morris Franklin

### Francia

Eric Rullier  
Luc Soler - Videoconferencia

### Inglaterra

Bill Heald

### Italia

Antonelo Forgione  
Francesco Corcione

### Japón

Junji Okuda

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.



# DIGESTIVA ONCOLÓGICA - ONCOIRCAD



13 al 17 de Mayo  
Barretos

## Director del Curso

**Antonio Talvane**  
Americas Medical City,  
Río de Janeiro, Brasil

## Cuerpo Docente

### Argentina

Luis Gramatica  
Martin Palavecino

### Brasil

Alexandre P. de Resende  
Antonio Macedo  
Antonio Talvane  
Armando Melani  
Bruno Azevedo  
Carlos Augusto Real  
Martinez  
Carlos Veo  
Croider Franco Lacerda  
Durval Renato Wohnrath  
Eduardo Fernandes  
Fabio Waechter  
Fernando Barros  
Fernando Ernesto C.  
Felippe  
Jander Toledo Ferreira  
Jose Bento  
Jose Maria Junior  
Julio Martinez  
Juverson Terra  
Leandro Correa Siqueira  
Leandro Pimentel  
Luis Romagnolo  
Luis Henrique de Sousa  
Marcelo Sanches  
Marcelo Cunha  
Marcos Belotto  
Marcos Denadai  
Orlando Torres  
Paulo Amaral  
Roberto Heleno Lopes  
Samuel Aguiar  
Soraya Sanches  
Univaldo Sagae

### Italia

Fabrizio Di Benedetto

### Perú

Luis Campana

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.

## TEMAS ABORDADOS

### • Cirugía Gástrica y Hepática Cirugía en Vivo (o Pregrabada)

- Gastrectomía total
- Esofagectomía laparoscópica (Ivor-Lewis)

#### Sesión Teórica

- Técnicas de sutura oncológica
- Gastrectomía laparoscópica
- Grandes resecciones hepáticas y resección vascular

- Cirugía de la metástasis hepática
- Resecciones hepáticas laparoscópicas
- Pancreatectomía laparoscópica
- Gastrectomía robótica

- Linfadenectomía en el cáncer gástrico

### Sesión Práctica - Laboratorio Mojado

- Colectistomía
- Esplenectomía
- Gastrectomía
- Pancreatectomía
- Hepatectomía
- Esofagectomía En Posición Prona

### • Cirugía Pancreática Y Esofágica Cirugía en Vivo (o Pregrabada)

- Hepatectomía Robótica

#### Sesión Teórica

- Anatomía quirúrgica del esófago en posición prona

- Esofagectomía Toracoscópica y Laparoscópica - Etapa torácica en posición prona

- Pancreatectomía robótica

- Esofagectomía robótica

- Neoplasia mucinosa papilar intraductal (IPMN) del páncreas (diagnóstico y tratamiento quirúrgico)

- Tumores neuroendocrinos pancreáticos (PNETs) - (diagnóstico y tratamiento quirúrgico)

### Sesión Práctica - Laboratorio Mojado

- Colectistomía
- Anastomosis Pancreatoyeyunal
- Pancreatectomía Distal
- Anastomosis Biliodigestiva - Y de Roux
- Hepatectomía
- Esofagectomía En Posición Prona

### • Cirugía Gástrica y Hepática Cirugía en Vivo (o Pregrabada)

- Gastroduodenopancreatectomía Laparoscópica
- Hepatectomía Laparoscópica

#### Sesión Teórica

- Hepatectomía robótica - Estado del Arte
- Complicaciones en la Esofagectomía
- Oncológica
- Gastroduodenopancreatectomía
- Laparoscópica
- Hepatectomía Laparoscópica y Robótica

- Tratamiento de Cáncer de la Unión
- Esofagogástrica
- Fundamentos de la Cirugía Robótica

### Sesión Práctica - Laboratorio Mojado

- Colectistomía
- Esplenectomía
- Anastomosis Pancreatoyeyunal
- Pancreatectomía Distal
- Hepatectomía
- Rectosigmoidectomía

### • Cirugía en Vivo

#### Cirugía en Vivo (o Pregrabada)

- Retosigmoidectomía robótica
- Rectosigmoidectomía
- Colectomía derecha laparoscópica

#### Sesión Teórica

- Nuevos abordajes en Cirugía Rectal
- Cáncer de Colon - VLP
- Cáncer rectal - Robótico
- Cáncer rectal - Excisión local
- ¿Cómo evitar complicaciones?
- Cirugía de entrenamiento robótico

# BARIÁTRICA Y METABÓLICA



27 y 28 de Mayo  
Río de Janeiro

10 y 11 de Octubre  
Río de Janeiro



## TEMAS ABORDADOS

### • Técnicas Quirúrgicas

- Bypass gástrico - Versión simplificada como modelo reproducible y de aprendizaje
- Una técnica segura y efectiva de la gastrectomía en manga
- Fundamento y técnica para BPD-DS
- Cuestionario y mesa redonda - Normalización de técnicas

### • Procedimientos en Vivo:

- Bypass gástrico simplificado
- Bypass gástrico con cirugía robótica
- Gastrectomía en manga
- Bypass gástrico

### • Preoperatorio Y Seguimiento

- Debate de casos clínicos
- Selección del paciente y preparación
- Preparación del paciente
- Seguimiento y uso de complementos
- Selección de la técnica

### • Técnicas Robótica, Endoscópica y Otras Nuevas Técnicas

- Ventajas de la cirugía robótica
- Robótica en revisiones y superobesidad
- Tratamiento endoscópico de la obesidad
- Nuevos procedimientos aprobados IFSO: OAGB y OADS

### • Metabólica

- Qué debe saber un cirujano sobre la obesidad y DT2
- Conceptos actuales en cirugía metabólica
- Tratamiento endoscópico de DT2

### • Complicación / Revisión

- Manejo de complicaciones tempranas y tardías
- Obstrucción intestinal
- Complicaciones y revisiones de bandas
- Filtraciones posteriores al bypass gástrico
- Filtraciones posteriores a la gastrectomía en manga
- GERD y cirugía bariátrica
- Toma de decisiones para una cirugía bariátrica revisional
- Revisión de bypass gástrico
- Revisión de la gastrectomía en manga

### • Conferencia de Cierre

- Estado actual de los procedimientos bariátricos y sus perspectivas

### • Práctica de Laboratorio - Práctica Sobre Tejido Vivo

- Gastrectomía en manga
- Bypass gástrico
- Gastroyeyunostomía cosida a mano
- Yeyunostomía cosida a mano

## Director del Curso

### Michel Vix

Universidade de  
Estrasburgo, Francia

## Coordinadores del Curso

### Almino Cardoso Ramos

Gastro Obeso Center,  
São Paulo, Brasil

### Luiz Alfredo D'Almeida

Americas Medical City,  
Río de Janeiro, Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Almino Cardoso Ramos  
André Barbeito  
Carlos Domene  
Claudio Jamel  
Croider Lacerda  
Eury Sabino  
Heitor Santos  
João Caetano Marchesini  
Josemberg Campos  
Leandro Basto  
Leonardo Ferraz  
Luis Alfredo Vieira D'almeida  
Luciana El Kadre  
Manoel Galvão Neto  
Marcela Oliveira  
Michel Menezes  
Nilton Kawahara  
Walmir Coutinho  
Paulo Bertulucci

### Chile

Alex Escalona

### Francia

Michel Vix

### EUA

Natan Zundel

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.



# APARATO DIGESTIVO SUPERIOR:

## Esófago, Estómago y Vías Biliares



29 al 31 de Agosto  
Río de Janeiro



### Director del Curso

**Bernard Dallemagne**

Universidade de  
Estrasburgo  
Estrasburgo, Francia

### Codirector del Curso

**Antonio Talvane**

Americas Medical City  
Río de Janeiro, Brasil

### Cuerpo Docente

#### Argentina

Gustavo Marcucci  
Luis Gramatica

#### Brasil

Alexandre Prado de Resende  
André Brandalise  
Antônio Talvane T. de Oliveira  
Bruno Azevedo  
Cláudia Lorenzetti  
Croider Lacerda  
Diego Burgardt  
Durval Renato Wohnrath  
Jander Toledo Ferreira  
José Ciongoli  
Julio Martinez  
Juverson Terra  
Luis Gustavo Romagnolo  
Marcelo Dias Sanches  
Marcelo O. Rodrigues da Cunha  
Raphael Araujo  
Soraya R. de Almeida Sanches

#### Francia

Bernard Dallemagne  
Jacques Marescaux  
Silvana Perretta

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.

### TEMAS ABORDADOS

#### • Demostraciones Quirúrgicas en Vivo

- Hepatectomía izquierda laparoscópica
- Pancreatectomía distal laparoscópica
- Reparación de hernia paraesofágica laparoscópica
- Cirugía mínimamente invasiva guiada por imágenes
- Hepatectomía robótica
- Ética y normas
- Miotomía endoscópica por vía oral
- Esofagectomía en posición prona
- Gastrectomía total laparoscópica
- Hernias de hiato grandes: consejos y sugerencias
- Tratamiento endoscópico para complicaciones del tracto digestivo superior

#### • Laboratorio Experimental - Sesión Práctica en Tejido Vivo

- Pancreatectomía distal
- Gastrectomía parcial/total
- Esplenectomía
- Miotomía de Heller
- Hernia de hiato
- Hepatectomía
- Esofagectomía toracoscópica en posición prona

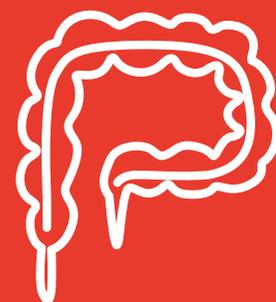
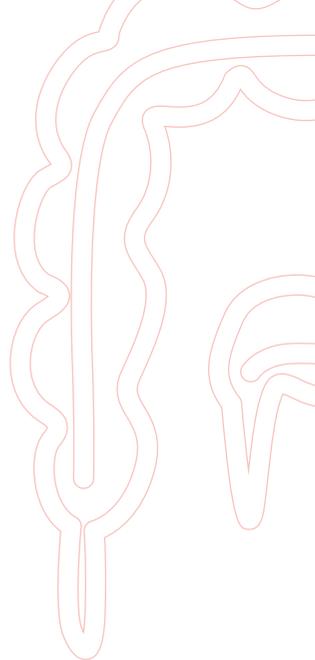
### TALLER CON EXPERTOS

- Conducto gástrico después de una esofagectomía: ¿Cómo podemos prevenir/reducir los riesgos de isquemia y de complicaciones anastomóticas?
- Pancreatectomía laparoscópica para el cáncer
- Cáncer de cardias: ¿debemos ir hacia arriba o hacia abajo?
- Cómo hacerla: Enucleación laparoscópica para tumores neuroendocrinos
- Tratamiento endoscópico de cáncer esofágico incipiente
- Cómo hacerlo: resecciones hepáticas típicas y atípicas

# TRANSANAL TEO/TME



10 y 11 de Septiembre  
Barretos



## TEMAS ABORDADOS

### • **Cirugía en Vivo**

- TME - Transanal
- TEO

### • **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

#### • **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

### • **Laboratorio Experimental - TEO**

- Resección - parcial y total
- Sutura
- Instrumentales

### • **Laboratorio Experimental - TME Transanal**

- Animal: Híbrido (VLP)

## Director del Curso

### **Armando Melani**

Diretor Científico  
IRCAD América Latina /  
Americas Medical City,  
Río de Janeiro, Brasil

## Codirector del Curso

### **Luis Gustavo Romagnolo**

Hospital de Amor,  
Barretos, Brasil

## Cuerpo Docente

### **Argentina**

Juan Carlos Patrón Uriburu

### **Brasil**

Armando Melani  
Carlos Ramón S. Mendes  
Carlos Véo  
Fabiano Luchesi  
Felipe Daldegan Diniz  
Gustavo Becker Pereira  
Helio Moreira Junior  
José Alfredo Reis Junior  
Luis Gustavo Romagnolo  
Marco Aurélio Gomes  
Marcos Denadai  
Mauricio Matos  
Maximiliano Cadamuro  
Sergio Araújo  
Stela Murad-Regadas

### **Chile**

Mario Abedrapo

### **España**

Xavier Serra-Aracil

### **EUA**

Mark Whiteford

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.

# EN EL TIEMPO QUE LE TOMÓ LEER ESTA ORACIÓN, **SE MEJORARON SEIS VIDAS**

Cada año, Medtronic ayuda a aliviar el dolor, recuperar la salud y extender la vida de millones de personas alrededor del mundo. De hecho, nuestra amplia gama de tecnologías y tratamientos médicos genera un impacto positivo en la vida de dos personas por segundo.

**Porque cada segundo cuenta.**

Conozca más en [medtronic.eu](http://medtronic.eu)

*\* Juntos, más lejos*

UC201603643 ES © 2015 Medtronic.  
Todos los derechos reservados. 09/2015

**Medtronic**  
Further, Together\*

# COLORRECTAL



12 al 14 de Septiembre  
Barretos



## TEMAS ABORDADOS

- Colectomía derecha
- Colectomía izquierda
- Rectosigmoidectomía Videolaparoscópica
- Rectosigmoidectomía Robótica

### • Opción A: Sesiones de Video

- 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

### • Técnicas de Colectomía Laparoscópica Derecha e Izquierda

- Colectomía derecha - consejos y trucos para la anastomosis
- Colectomía izquierda - consejos y trucos: pasos para preservar los nervios
- Abordaje laparoscópico para cáncer de colon T4
- Anastomosis intracorpórea robótica

### • Enfermedades Benignas e Inflamatorias

- Colectomía total para poliposis - opción de preservación del recto
- Resultados funcionales en enfermedad diverticular colónica sintomática: cuestiones pre, intra y posoperatorias
- El creciente papel de la endoscopia flexible quirúrgica en el tratamiento de las lesiones neoplásicas colorrectales
- Resección laparoscópica para la enfermedad de Crohn
- Cirugía endoscópica transanal para enfermedad benigna

### • Cáncer Rectal

- Respuesta completa para tumor rectal T3 después de quimioterapia: ¿qué hacer?
- Abordaje paso a paso para TME laparoscópica
- Ta TME: nuevas opciones para tumores rectales
- Robótica: paso a paso
- Tratamiento del tumor carcinoide rectal

### • Nuevas Tendencias en Cirugía Colorrectal

- Realidad virtual y cirugía colorrectal
- Por qué TME robótica
- Fluorescencia en cirugía colorrectal
- ¿Por qué ese entusiasmo con la cirugía robótica?

### • Debate: Respuesta clínica completa después de tratamiento neoadyuvante para cáncer rectal

- Ta TME, TME robótica o TME laparoscópica: cuál método - mi opinión
- Próximos pasos en el abordaje mínimamente invasivo: cirugía guiada por imágenes
- Watch and wait
- Puerto único para cáncer rectal
- Cirugía robótica de reversión de Hartman
- Votación electrónica
- Perforación en la cavidad peritoneal durante el procedimiento TEM/TEO
- Sangrado inesperado en resecciones rectales - cómo manejar
- Complicaciones posoperatorias después de resección ileocólica para enfermedad de Crohn
- Tratamiento del sangrado, fístulas, obstrucciones y otras complicaciones

## TALLER CON EXPERTOS

### • Opción A: Sesiones de Video

- Sigmoidectomía laparoscópica de la diverticulitis - ¿existe una técnica ideal?
- Anastomosis intracorpórea laparoscópica: ¿existe alguna ventaja?
- Escisión total del mesocolon: pasos técnicos
- Puerto único para cirugía colorrectal: ¿es seguro?
- Técnica asistida manualmente: ¿todavía existe lugar?
- Técnicas avanzadas de polipectomía colonoscópica: resección endoscópica de la mucosa
- Cómo cerrar la ventana después de colectomía derecha e izquierda
- TME robótica: pasos del aprendizaje
- Anastomosis intracorpórea robótica
- Endometriosis profunda con involucreción colorrectal
- Tratamiento de los pacientes obesos con patología colorrectal
- Tratamiento del cáncer rectal y tatuaje endoscópico con azul de metileno
- Sangrado inesperado: ¿cómo tratarlo?
- CELS: ¿es un nuevo procedimiento?
- Hernia paraestomal: cirugía de acceso mínimo para reparación
- Reparación de la hernia perineal: cómo tratarla después de APR
- Consejos y trucos: cómo realizar una buena cirugía colorrectal oncológica
- Diverticulitis aguda complicada: cuándo y cómo utilizar el abordaje laparoscópico
- Rectopexia laparoscópica para prolapso rectal completo
- Cirugía simultánea de hernia y colorrectal: ¿se puede hacerla?
- Cómo manejar la falla en la anastomosis colorrectal

## Director del Curso

### Armando Melani

Diretor Científico  
IRCAD América Latina /  
Americas Medical City,  
Río de Janeiro, Brasil

## Codirector del Curso

### Luis Gustavo Romagnolo

Hospital de Amor, Barretos, Brasil

## Cuerpo Docente

### Argentina

Juan Carlos Patron Uriburu

### Brasil

Armando Melani  
Carlos Augusto Martinez  
Carlos Ramón Mendes  
Carlos Véo  
Claudemiro de Castro M. Neto  
Claudio Coy  
Danilo Toshio Kanno  
Eduardo Sandoval  
Fábio Campos  
Gustavo Becker  
Helio Moreira  
Henrique Fillmann  
Ivan de Barcelos  
João de Aguiar Pupo Neto  
José Alfredo Reis Junior  
Leonardo Machado de Castro  
Luis Gustavo Romagnolo  
Luis Claudio Pandini  
Magda Profeta  
Marcelo Borba  
Marco Aurélio Gomes  
Marcos Denadai  
Maria Cristina Sartor  
Mariana Andrade Carvalho  
Maximiliano Cadamuro  
Monica Vieira Pacheco  
Olival Oliveira  
Roberta Lages das Mercês  
Sérgio Araújo

### Colombia

Juan Carlos Reyes

### EUA

Eduardo Parra D'Ávila

### Francia

Luc Soler -Videoconferencia

### Italia

Antonelo Forgione

### México

Itzel Vela

### Perú

Luis Chiroque

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.



# CIRUGÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA DEL ESÓFAGO



17 y 18 de Septiembre  
Barretos



## Director del Curso

**Bruno Zilberstein**

Faculdade de Medicina da  
Universidade de São Paulo - USP  
São Paulo, Brasil

## Cuerpo Docente

Rubens Sallum  
Ivan Ceconello  
Flavio Roberto Takeda  
Sergio Szachnowicz  
Francisco Seguro  
Andre Brandalise  
Celso Pochini  
Richard Gurski  
Delta Madureira  
Miguel Cuesta  
Maurice Yousseff Franciss  
Leandro Cardoso Barchi  
Danilo Gagliardi  
Nelson Adami Andreollo  
Fabio Thuler  
Carlos Eduardo Domene  
Paula Volpe  
Jose Ciongoli  
Marnay Carvalho

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.

## TEMAS ABORDADOS

### • Mesa Redonda

#### **Enfermedad del Reflujo Gastroesofágico (ERGE)**

- Estado actual de los métodos diagnósticos
- Tratamiento endoscópico de la ERGE
- Tratamiento endoscópico del Esófago de Barrett
- Tratamiento quirúrgico de la ERGE
- Conducción del tratamiento quirúrgico de las hernias hiatales gigantes
- Tratamiento quirúrgico de las hernias hiatales recidivadas
- Análisis crítico del uso de mallas en la cirugía de la hernia hiatal

#### **Acalasia del Esófago**

- Estado actual de los métodos diagnósticos y clasificación
- Tratamiento endoscópico - estandarización y resultados
- Tratamiento quirúrgico conservador - Cuándo indicar y cómo indicar la esofagectomía
- Megaesófago recidivado
  - Cómo diagnosticar
  - Cómo tratar

#### **Cáncer del Esófago y del Cardias**

- Diagnóstico y estadificación - nuevos conceptos
- Cáncer del esófago
  - Planificación de la conducta multimodal y resultados
  - Esofagectomía por toracoscopia - Técnica y resultados
  - Esofagectomía transhiatal - Técnica y resultados
- Cáncer del Cardias: qué cambia con respecto al cáncer de esófago
- Cirugía Robótica del esófago - Dónde estamos, adónde vamos
  - Cirugía robótica en la enfermedad del reflujo
    - Cirugía robótica en el megaesófago
    - Cirugía robótica en el Cáncer de esófago y del cardias

### • Cirugía en Vivo

- Corrección de la Hernia Hiatal videolaparoscópica por la técnica de Nissen
- Corrección de la Hernia Hiatal videolaparoscópica por la técnica Mixta
- Cirugía conservadora del megaesófago
- Esofagectomía por toracoscopia

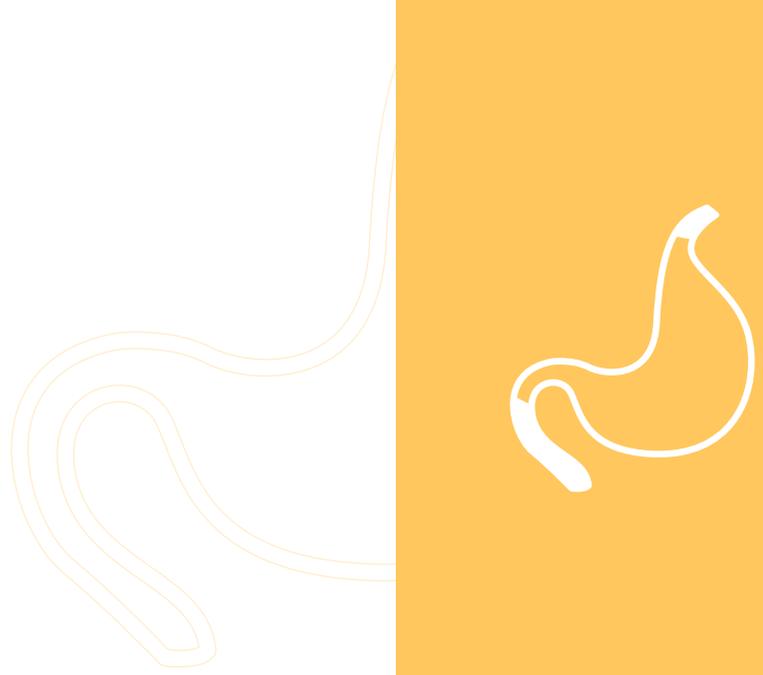
### • Sesión Práctica

- Corrección de la Hernia Hiatal: Cardioplastia + Funduplicatura
- Cardiomiectomía con funduplicatura y Cardioplastia y/o anastomosis esofagoyeyunal

# CÁNCER GÁSTRICO



19 al 21 de Septiembre  
Barretos



## TEMAS ABORDADOS

- Gastrectomía Total D2
- Gastrectomía Subtotal
- Diagnóstico y estadificación. Últimos cambios
- Abordaje preoperatorio: ¿Qué es realmente necesario?
- Gastrectomía laparoscópica: ¿cuándo decidir por la cirugía anticipada?
- Video - 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
- Gastrectomía Robótica
- 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
- Principales complicaciones en la gastrectomía laparoscópica: ¿Cuáles son? ¿Cómo tratarlas, de forma abierta o laparoscópica?
- Proyecto EGCA e IGCA: Complicaciones tras Gastrectomía para Cáncer
- Rol de la robótica en la cirugía para cáncer gástrico
- Video - 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

### • Entrenamiento Práctico

## Director del Curso

### Paulo Kassab

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

## Cuerpo Docente

### Brasil

Antônio Carlos Weston  
Bruno Zilberstein  
Carlos Alberto Malheiros  
Carlos Eduardo Jacob  
Fábio Thuler  
Laércio Gomes Lourenço  
Luis Gustavo Romagnolo  
Oswaldo Antônio Prado Castro  
Ricardo Funke  
Simone Giacomuzzi

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.



# HEPATOBILIAR Y PANCREÁTICA



7 al 9 de Octubre  
Barretos

## Director del Curso

**Patrick Pessaux**  
Universidade de  
Estrasburgo, Francia

## Codirector del Curso

**Paulo Herman**  
Escola de Medicina da  
Universidade de São Paulo,  
Brasil

## Cuerpo Docente

**Argentina**  
Mariano Gimenez

**Brasil**  
Alexandre de Resende  
Augusto Tinoco  
Fernando Madureira  
Lucio Pereira  
Paulo Herman  
Raphael Araujo

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

**Francia**  
Bernard Dallemagne -  
Videoconferencia  
Jacques Marescaux  
Luc Soler -  
Videoconferencia  
Olivier Soubrane  
Patrick Pessaux

**Japón**  
Go Wakabayashi

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.

## TEMAS ABORDADOS

### • Demostraciones de Cirugías

- Colectomía laparoscópica por Puerto Único
- Segmentectomía lateral izquierda
- Hepatectomía Derecha
- Segmentectomía posterior totalmente laparoscópica
- Hemihepatectomía izquierda laparoscópica
- Hemihepatectomía derecha laparoscópica

### • 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

### • 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

### • Cirugía Hepática

- Anatomía quirúrgica del hígado
- Control del pedículo hepático: abierto y laparoscópico
- 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 crioablación
- Manejo de la complicación perioperatoria: sangrado y fuga de bilis

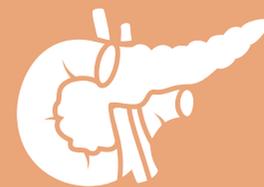
### • Cirugía Pancreática

- 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

# CÁNCER DE PÁNCREAS



10 y 11 de Octubre  
Barretos



## TEMAS ABORDADOS

- 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
- Estandarización de la duodenopancreatectomía - 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

### • 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

### • Demostraciones de Cirugías Pregrabadas

- Pancreatectomía distal
- Duodenopancreatectomía
- Preparación preoperatoria para cirugía pancreática
- Drenaje quirúrgico interno de lesiones císticas
- Tratamiento quirúrgico de la pancreatitis crónica

### • 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

### • Videos Pregrabados

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

### • Casos Seleccionados

- Casos clínicos
- Discusión

## Director del Curso

**Raphael Araujo**  
Escola Paulista de Medicina UNIFESP

## Cuerpo Docente

### Argentina

Luis Gramatica  
Oscar Mazza

### Brasil

Adriano Sampaio  
Alexandre de Resende  
Danton Correa  
Diego Burgardt  
Fernando Felipe  
Fernando Vasconcelos  
João Coelho  
Leonardo Ferraz  
Lucio Lucas Pereira  
Marco Aurelio Sanctis  
Orlando Torres  
Paulo Amaral  
Rafael Albagli  
Raphael Araujo  
Rinaldo Pintorasil)  
Rogerio Fuziy

### EUA

John Bennett Martinie

### Francia

Patrick Pessaux

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.



# BARIÁTRICA REVISIONAL



12 al 14 de Diciembre  
Río de Janeiro



## Director del Curso

**Michel Vix**

Universidade de  
Estrasburgo, Francia

## Codirector del Curso

**Carlos Eduardo Domene**  
USP, São Paulo, Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Almino Cardoso Ramos  
André Barbeito  
Croider Lacerda  
Eury Sabino  
Heitor Santos  
João Caetano Marchesini  
Josemberg Campos  
José Antônio Martins  
Leandro Basto  
Leonardo Ferraz  
Luciana El Kadri  
Luiz Alfredo Vieira D'Almeida  
Marcela Oliveira  
Nilton Kawahara  
Paulo Bertulucci  
Vanderson Lemos

### EUA

Alan Okrainec

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.

## TEMAS ABORDADOS

### • Demostraciones en Vivo

#### **Correcciones / Tratamiento de complicaciones**

- Redo después del bypass gástrico
- Complicación: Peritonitis después del bypass gástrico
- Revisión quirúrgica: Bolsa gástrica estenosada
- Banda para bypass del método robótico
- Manga para bypass

### • Casos difíciles y complicaciones "Cuando suceden cosas malas a los buenos cirujanos"

#### • Estrategia quirúrgica

- Ingreso en un abdomen hostil: insuflación y adhesiolisis
- Qué hacer cuando se encuentra con lo inesperado
- ¿Cuando es necesaria la conversión abierta?

#### • Complicaciones intraoperatorias y postoperatorias anticipadas: Hemorragia, fistulas, estenosis y obstrucción intestinal

- Abordaje endoscópico
- Perforación gástrica durante el bypass gástrico
- Hernia incisional postoperatoria temprana
- Hemorragias en cirugía bariátrica
- Estenosis postoperatoria temprana
- Conversión robótica de Scopinaro con hernia de hiato gigante para bypass gástrico

#### • Monitoreo postoperatorio y detección de complicaciones

#### • Complicaciones postoperatorias tardías: Hernia interna, síndrome del Candy Cane, úlceras anastomóticas, estenosis, hemorragias

- Úlcera anastomótica
- Obstrucción intestinal por Bezoard
- Hernia incisional postoperatoria tardía
- Complicaciones postoperatorias tardías
- Síndrome de Dumping tardío

#### • Discusiones de casos clínicos específicos

- Fístula gastro-gástrica
- Fístula gastro-gástrica robótica después de bypass gástrico
- Gastrectomía total para tratar filtraciones crónicas de gastrectomía en manga

#### • Complicaciones metabólicas en la cirugía bariátrica

#### • Procedimientos endoluminales en vivo

- Gastroplastia endoscópica ESG
- Revisión anastomótica: Argón plasma
- Revisión anastomótica: Dispositivo de endocirugía Apollo

#### • ¿Por qué las habilidades en endoscopia flexible son obligatorias en la cirugía bariátrica?

- Cirugía endoluminal
- Introducción a la endoscopia bariátrica
- Tratamiento endoscópico de las complicaciones de la cirugía bariátrica:
- Filtraciones de gastrectomía en manga:
  - Con stents
  - Con cable espiral
- Filtraciones y fístula crónica
- Estenosis
- Úlcera anastomótica
- Migración de banda
- Piedras en el conducto biliar común (CBD) después del bypass gástrico
- Cirugía de revisión endoscópica para el fracaso de la cirugía bariátrica convencional

#### • Cirugía de corrección (Redo), hernia de hiato, GERD

- Indicaciones generales para rehacer la cirugía
- Reconstrucción después de la banda gástrica
- Enfoque robótico en las reconstrucciones
- Reconstrucción después de gastrectomía en manga
- Enfoque robótico en las reconstrucciones
- Reconstrucción después de bypass
- Cirugía de hernia de hiato

#### • Complicaciones intraoperatorias y postoperatorias tempranas

- Hemorragia y perforación del fundus gástrico en un paciente superobeso durante un bypass gástrico robótico
- Paciente superobeso con cirrosis y esteatohepatitis: cómo engrapar el bougie en una gastrectomía en manga robótica
- Gastrectomía total para tratar filtraciones crónicas de gastrectomía en manga (SG)
- SADI-S en un paciente superobeso
- Intususcepción en cirugía bariátrica
- Roux-en-O después de bypass gástrico robótico
- Hernia interna con necrosis intestinal y perforación
- Fístula gastro-gástrica posterior al bypass

#### • Recomendaciones de expertos

- Definición de éxito y fracasos en la cirugía bariátrica/metabólica
- Los algoritmos de tratamiento en complicaciones
- Los algoritmos de tratamiento para la pérdida/recuperación de peso para banda/manga/GBP
- Estrategias de corrección en la cirugía bariátrica: opciones endoscópicas/quirúrgicas
- Los resultados después de la cirugía de corrección/endoscopia para recuperación de peso
- Conversión de RYGB a BPD: anatomía normal
- Mayor recuperación después de la cirugía bariátrica
- Por qué y cuándo utilizar un robot



# ENDOS COPIA

Endoscopia Intervencionista

Endoscopia Bariátrica

Procedimientos Terapéuticos de  
Endoscopia y Colonoscopia

Ecoendoscopia y Endoscopia  
Biliopancreática



# ENDOSCOPIA INTERVENCIONISTA



15 y 16 de Marzo  
Barretos

## Directores del Curso

**Guido Costamagna**  
Universidade Católica  
Roma, Italia

**Paulo Sakai**  
Escola de Medicina da USP  
São Paulo, Brasil

## Codirector del Curso

**Gilberto Fava**  
Hospital de Amor  
Barretos, Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Antônio Coêlho Conrado  
Carlos Furuya  
Christiano M. Sakai  
Dalton Chaves  
Daniela Milhomem  
Denise Peixoto Guimarães  
Diogo T. H. De Moura  
Elisa Baba  
Fabio S. Kawaguti  
Flavio Hayato Ejima  
Flavio Morita  
Gilberto Fava  
Glaucio R. A. De Arruda  
José Eduardo Brunaldi  
José Olympio Meirelles  
Kelly Menezio Giardina  
Kendi Yamazaki  
Leonardo Nogueira Taveira  
Lix Oliveira  
Luciano Okawa  
Luis Maruta  
Nelson Miyajima  
Paulo Sakai  
Rafael Noda  
Stefano B. P. Silva

### Chile

Andres Donosco

### Japón

Takashi Toyonaga

### México

Miguel Tanimoto

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.

## TEMAS ABORDADOS

- Introducción a las técnicas de la resección endoscópica intervencionista
- Básico de la ESD
- Fundamentos de la técnica y conocimiento sobre ESD
- Configuraciones óptimas de los electrocauterios y ambientes para procedimientos ESD. ¿Cuáles herramientas necesitamos?
- Preparación, manejo y evaluación del espécimen de resección
- Manejo de las complicaciones de la ESD durante y después del procedimiento
- Endoscopia en vivo, casos clínicos transmitidos desde el Hospital de Amor

### • Entrenamiento en Tejido Vivo

- Laboratorio Experimental EMR y ESD

### • Maratón de Casos de Video

- Fronteras de las técnicas de resección
- Utilidad de la disección profunda de la submucosa gástrica para evaluar la adquisición de habilidades en cursos de entrenamiento cortos de ESD: un estudio experimental
- Píloromiotomía endoscópica
- Endoscopia terapéutica por inmersión salina (SITE): una evolución de la resección de lesiones endoscópicas por inmersión en agua
- Tunelización de la submucosa: POEM
- Una técnica innovadora de triple anclaje para resección endoscópica híbrida de la mucosa
- Cómo cerrar las fístulas GI
- Resección de espesor total de los tumores de la submucosa
- Resección de adenomas duodenales esporádicos
- ESD en el Esófago de Barrett
- Resección endoscópica de la neoplasia rectal

# ENDOSCOPIA BARIÁTRICA



24 y 25 de Mayo  
Río de Janeiro

8 y 9 de Octubre  
Río de Janeiro



## TEMAS ABORDADOS

### • Endoscopia Bariátrica 1

- Anatomía de la endoscopia bariátrica

### • Endoscopia Bariátrica 2 - 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  
- Gastrectomía en manga: pérdidas y fístulas  
- Tratamiento endoscópico de fístulas bypass  
- Tratamiento endoscópico de fístula de manga  
- Fugas y fístulas bypass y de manga  
- Revestimiento duodenal endoluminal y anastomosis por compresión magnética  
- Endobarrier: Resultados y perspectivas  
- Terapia de aspiración  
- POSE - clase

### • Tratamiento Endoscópico de Las Complicaciones de La Cirugía Bariátrica

- Bypass gástrico en Y de Roux (RYGB): Complicaciones con la utilización de anillos  
- Banda gástrica ajustable: Erosión  
- Estenosis  
- Cuerpos extraños, hemorragias y úlceras  
- Colangiopancreatografía endoscópica retrógrada (ERCP) después del bypass gástrico  
- Endoscopia bariátrica - Orientación y técnicas

### • Endoscopia Bariátrica 3: Casos clínicos

· Tipos de BIG  
· Plasma de argônio na recuperação de peso pós-operatório de bypass gástrico em Y de Roux  
· Sutura endoscópica na recuperação de peso pós-operatório de RYGB  
· Gastroplastia Endoscópica com Sleeve na Escola Europeia  
· Gastroplastia Endoscópica com Sleeve na Escola Brasileira

### Procedimientos ao vivo

· Colocação de balão Orbera  
· Colocação de balão Spatz  
· Remoção de balão Orbera  
· Revisão de anastomose com sutura  
· Remoção de balão Spatz  
· Revisão de anastomose com argônio  
· Stretta  
· Remoção de balão de ar  
· Caso com complicação  
· Gastroplastia  
· Gastroplastia

### • Endoscopia Bariátrica 4 - Tratamiento Endoscópico de Obesidade, Diabetes e Recuperação de Peso

- Tratamiento endoscópico da obesidade (panorama geral e perspectivas)  
- Balões intragástricos  
- Revisão da literatura - resultados e complicações  
- O consenso brasileiro  
- OBALON  
- BIG em adolescentes  
- Resultados de longo prazo  
- Recuperação de peso e deficiência na perda de peso (Como conduz?)

### • Prática 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  
Tratamiento endoscópico de la obesidad  
- Ablación de la anastomosis con argón, Hemospray y clips  
- Colocación y extracción de balones de aire y líquido  
- OverStitch de Apollo

## Director del Curso

**Manoel Galvão Neto**  
Instituto Endovitta,  
São Paulo, Brasil

## Codirector del Curso

**Luiz Gustavo de Quadros**  
São José do Rio Preto, Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Admar Concon Filho  
Andre Teixeira  
Antonio Fabio Teixeira  
Artagnan Amorim  
Eduardo Grecco  
Eduardo Moura  
Eduardo Usuy  
Felipe Matz  
Helmut Poti  
Lyz Bezerra  
Marcelo Falcão  
Newton Teixeira  
Ricardo Fittipaldi  
Rodrigo Dallegrave  
Sergio Barrichello  
Thiago Souza

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.



# PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS DE ENDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA



1 y 2 de Agosto  
Río de Janeiro

## Directores del Curso

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

**Maria Elizabeth C. Castro**  
Americas Medical City  
Río de Janeiro, Brasil

## Codirectores del Curso

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

**Gilberto Reynaldo Mansur**  
Americas Medical City  
Río de Janeiro, Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Afonso Paredes  
Alana Bordeaux  
Alexandre Pelosi  
Ana Zuccaro  
Bennet Rezende  
Cleber Vargas  
Daniela Wrobel  
Denise Peixoto Guimarães  
Edivaldo Fraga Moreira  
Felipe Mota  
Flavio Ejima  
Guilherme Falcão  
José Flavio Coelho  
Julio Carlos Pereira Lima  
Luiz Quinelatto  
Marcio Castro  
Paula Peruzzi  
Ramiro Mascarenhas  
Rosania inácio  
Tiago Vilela Filho  
Victor Arantes  
Vitor O. Brunaldi

### México

Mauro Eduardo Ramirez Solis

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.

## TEMAS ABORDADOS

### • Sesión Teórica - Casos Clínicos

- Sedación en endoscopia terapéutica - consejos y trucos
- Hemostasia endoscópica - técnicas e indicaciones
- Polipeptomías - consejos y trucos
- ¿Dissección submucosa en todos los casos? ¿Cuándo es preferible realizar una mucossectomía?
- Ligadura elástica de várices esofágicas - técnica e indicaciones. ¿Hay lugar para la escleroterapia?
- Cuerpo extraño en el tracto digestivo superior - consejos y trucos
- Endoscopia terapéutica en niños - ¿qué se debe saber?
- Coagulación con plasma de argón - técnica, indicaciones y resultados
- Dilatación y estenotomía en estenosis benignas del esófago - técnica e indicaciones
- Prótesis metálica en esófago - técnica, tipos e indicaciones
- Prótesis metálica duodenal y colónica - Técnica, tipos e indicaciones
- Prótesis esofágicas, bariátricas y enterales
- Gastrostomía y yeyunostomía endoscópica - técnica, contraindicaciones y complicaciones
- Acalasia del cardias - dilatación, toxina botulínica y POEM - indicaciones y técnicas

### • Sesión Práctica en el laboratorio - Tejido Ex-vivo

#### Ejercicios de laboratorio

- Cuerpo extraño
- Ligadura elástica + Polipeptomía
- Gastrostomía
- Hemostasia + Clip + Argón
- Cuerpo extraño avanzado
- Estenosis esofágica - Dilatación + Prótesis
- Estenosis de cuello - Dilatación + Prótesis
- Mucossectomía + Sutura

# ECOENDOSCOPIA Y ENDOSCOPIA BILIOPANCREÁTICA



3 al 5 de Octubre  
Barretos



## TEMAS ABORDADOS

### • Sesión Teórica

- Endoscopia Pancreática y Biliar

### • 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 esfincterotomía 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 e 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

### • Práctica en el laboratorio

- Acerca de la CPRE en modelos "ex vivo" - Posicionamiento y técnicas alternativas de canulación, esfincterotomía, papiloplastia, litotricia (regular y urgente), técnicas de

muestreo en CPRE (citología con cepillo, aspiración de bilis y biopsia del conducto biliar), papilectomía, inserción de stents plásticos y metálicos autoexpandibles, barrido de cálculos, Spyglass, fistulotomía y pre corte, dilatación de la estenosis

- Acerca de la Ecoendoscopia en modelos - Ecoendoscopia radial y anatomía por barrido sectorial, punción aspirativa con aguja fina guiada por Ecoendoscopia (linfonodos, lesiones quísticas pancreáticas y masas pancreáticas), drenaje pancreático y biliar guiado por Ecoendoscopia, neurólisis del plexo celíaco guiado por Ecoendoscopia, tratamiento de inyección guiada por Ecoendoscopia, anastomosis gastroyeyunal guiada por Ecoendoscopia

## Directores del Curso

### Guido Costamagna

Universidade Católica  
Roma, Italia

### José Celso Ardengh

HCFMRP-USP  
Ribeirão Preto, Brasil

### Everson Luiz de Almeida Artifon

HC-FMUSP  
São Paulo, Brasil

### Ramiro Robson Mascarenhas

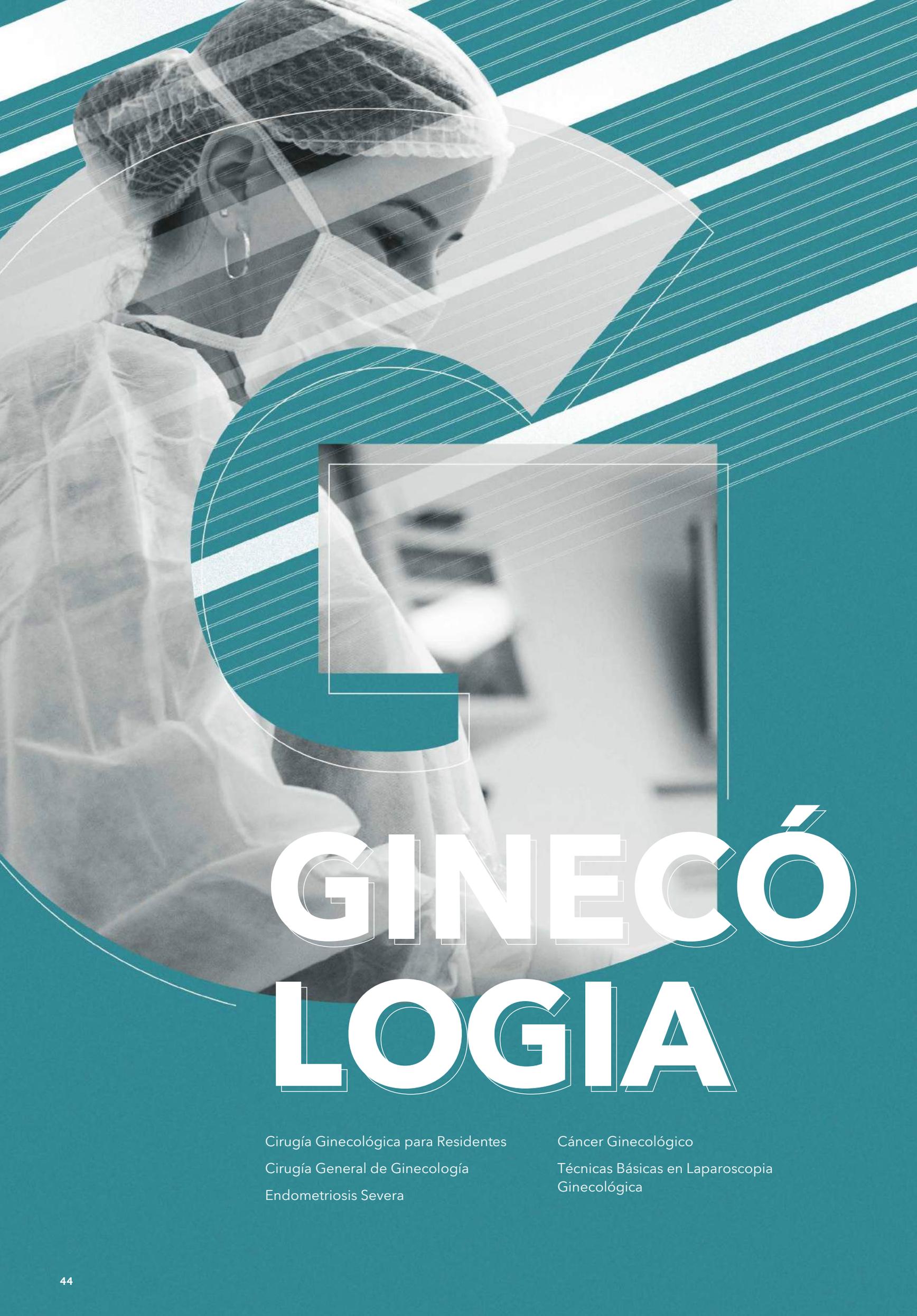
Hospital de Endoscopia  
Salvador, Bahia

## Cuerpo Docente

### Brasil

Carlos Kiyoshi Furuya Jr  
Ciro Garcia Montes  
Claudio Rogerio Solak  
Diogo Turiani de Moura  
Djalma Ernesto Coelho  
Edvaldo Fraga Moreira  
Edson Ide  
Eduardo Turiani de Moura  
Everson Luiz de A. Artifon  
Gabriel Favaro  
Hugo Gonçalo Guedes  
José Celso Ardengh  
José Eduardo Brunaldi  
Leandro Kashiwagi  
Marcos Eduardo Lera Santos  
Marcos Vinicius da Silva Ney  
Otávio Micelli-Neto  
Rafael Kemp  
Ramiro Robson Mascarenhas  
Raquel Canzi A. de Souza  
Spencer Cheng  
Sylon Ribeiro de Brito Junior  
Thaís Nakadomari  
Tiago Vilela  
Vitor Brunaldi  
**Colombia**  
Rodrigo Castaño  
**España**  
Juan Vila

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.

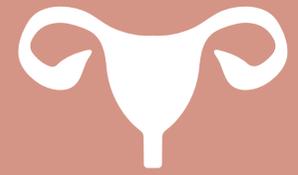


# GINECÓLOGIA

Cirugía Ginecológica para Residentes  
Cirugía General de Ginecología  
Endometriosis Severa

Cáncer Ginecológico  
Técnicas Básicas en Laparoscopia  
Ginecológica

# CIRUGÍA GINECOLÓGICA PARA RESIDENTES



25 al 27 de Marzo  
Río de Janeiro

## TEMAS ABORDADOS

### • Sesión Teórica

- Endometriosis. Puntos anatómicos pélvicos para hacer una cirugía segura
- Acceso a la cavidad abdominal. Primer acceso: La técnica abierta frente a la cerrada
- Energía en la cirugía laparoscópica
- Anestesia en la cirugía laparoscópica
- Histeroscopia: Cuándo indicarla y cómo evitar las complicaciones
- Anexectomía/Ooforoplastia
- Histerectomía
- Videolaparoscopia y endometriosis: MAPA (Método aplicado a la planificación y evaluación)
- Reglas básicas para usar la laparoscopia en oncología
- Anatomía del uréter
- Espacios anatómicos de la pelvis
- Cómo evitar y reparar las complicaciones en la laparoscopia
- Principios de la sutura intracorpórea
- Clase magistral: El papel de la laparoscopia en la cirugía ginecológica

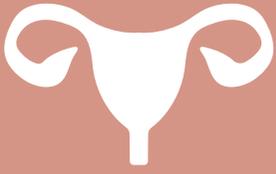
### • Práctica en el laboratorio - Tejido Vivo y Caja Negra

- Materiales de la videocirugía
- Energía
- Limpieza y esterilización
- Estante de videocirugía
- Fundamentos: navegación con la cámara, coordinación bimanual, precisión
- Ejercicios en la "caja negra"
- Sutura
- Introducción al primer cambio (técnica abierta y verres)
- Cistotomía y Cistorrea
- Histerectomía
- Enterotomía/enterorrafia
- Ureterotomía + cateterización del uréter + Ureterorrafia

## Director del Curso

**Gustavo Guitmann**  
Americas Medical City  
Río de Janeiro, Brasil

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.



# CIRUGÍA GENERAL DE GINECOLOGÍA



28 al 30 de Marzo  
Río de Janeiro

16 al 18 de Septiembre  
Río de Janeiro

## Director del Curso

**Gustavo Guitmann**  
Americas Medical City  
Río de Janeiro, Brasil

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.

## TEMAS ABORDADOS

### • Sesión Teórica

- Acceso a la cavidad abdominal  
Abierto X Cerrado
- Energía en laparoscópica
- Extracción de la pieza quirúrgica: Materiales y consejos
- Manipulación uterina. Cómo entrenar el asistente
- Espacios aórticos de la pelvis
- Anatomía vascular aplicada a la cirugía pélvica
- Los nervios: cómo se entienden
- Uréter: Anatomía/vascularización y puntos críticos
- Ooforectomía/Ooforoplastia
- Histerectomía laparoscópica. Paso a paso
- Dificultades de la histerectomía laparoscópica
- Miomectomía laparoscópica. Cuándo indicarla y sus límites
- Histerectomía
- Miomectomía
- Ooforoplastia
- Teoría para la carga de la aguja y de las diferentes técnicas de anudado
- Ginecología avanzada (Endometriosis)
- Ginecología Oncológica - Técnica
- Linfadenectomía pélvica
- Linfadenectomía paraforética
- Histerectomía radical. Nueva clasificación
- Histerectomía radical. Consejos y trucos
- Traquelectomía radical
- Ganglio centinela en el cáncer ginecológico  
Teoría (Colo y endometrio)
- Ganglio centinela en el cáncer ginecológico  
Práctica

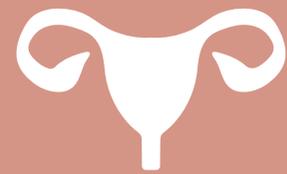
### • Práctica en el laboratorio - Tejido Vivo y Caja Negra

- Cistotomía + Cistorrafia
- Histerectomía
- Enterotomía + Enterorrafia
- Ureterotomía + Cateterización + Uterorrafia
- Nefrectomía
- Linfadenectomía; disección vascular + lesión experimental + reparación

# ENDOMETRIOSIS SEVERA



29 al 31 de Julio  
Barretos



## TEMAS ABORDADOS

- Aspectos técnicos de la cirugía endoscópica a aplicarse 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

- Ultrassom da paciente

### • Estrategias en el Diagnóstico

- Aspectos contemporáneos en la Etiopatogénesis  
- Abordaje e 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

### • Opción A - Taller con Videos - Consejos y Trucos

### • Opción B - Entrenamiento en Entrenadores Pélvicos

- Ejercicios de sutura  
- Técnica de confección de nudos

### • Sesión práctica

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

### • Conferencia

- Endometriosis profunda: ¿cómo evitar complicaciones?  
- Endometriosis profunda: ¿cómo evitar la radicalidad en la sutura?  
- Cirugía en vivo - 2 casos exhibidos en paralelo

### • Técnicas

- 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?

### • Sesión de Laboratorio

### • 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

### • Entrenamiento Práctico 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 del Curso

### Arnaud Wattiez

Hospital da Universidade de Estrasburgo  
Estrasburgo, Francia

## Codirectores del Curso

### Audrey Tsunoda

Hospital Erasto Gaertner e Universidade Positivo  
Curitiba, Brasil

### Ronaldo Schmidt

Hospital de Amor  
Barretos, Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Alexandre Cosme Amaral  
Alexandre Silva e Silva  
Carlos Eduardo Andrade  
Claudia Lima Rocha  
Fabio Fin  
Fernanda Arcoverde  
Fernanda Asencio  
Georgia Cintra  
Gil Kamergorodsky  
Graziele Cervantes  
Helizabet Salomão  
Kathiane Lustosa  
Leandro Accardo de Mattos  
Luciano Gibran  
Luiz Flavio Fernandes  
Marcelo Simonsen  
Marcelo Vieira  
Marco Antônio Bassi  
Mariana Cunha Vieira  
Mateus Rosin  
Mauricio Abrão  
Mileide Sousa  
Monica Kondo  
Paulo Ayroza  
Ricardo Dos Reis  
Rodrigo Fernandes  
William Kondo

### Bélgica

Philippe Koninckx

### Chile

Fernando Heredia

Marco Puga

### Colombia

Luis Rene Pareja

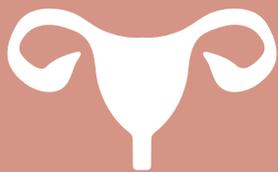
### Italia

Anastasia Ussia

### México

Adriana Liceaga

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.



# CÁNCER GINECOLÓGICO



1 al 3 de Agosto  
Barretos

## Director del Curso

### Arnaud Wattiez

Hospital da Universidade de Estrasburgo  
Estrasburgo, Francia

## Codirectores del Curso

### Audrey Tsunoda

Hospital Erasto Gaertner e Universidade Positivo  
Curitiba, Brasil

### Ronaldo Schmidt

Hospital de Amor  
Barretos, Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Alexandre Cosme Amaral  
Alexandre Pupo Nogueira  
Alexandre Silva E Silva  
Bruno Azevedo  
Carlos Eduardo Andrade  
Claudia Lima Rocha  
Elisa Simioni  
Fabio Fin  
Fernanda Arcoverde  
Fernanda Asencio  
Glaucio Baiocchi  
Graziele Cervantes  
Gustavo Guitmann  
José Carlos Sadalla  
José Clemente Linhares  
Kathiane Lustosa  
Marcelo Simonsen  
Marcelo Vieira  
Mariana Cunha Vieira  
Mateus Rosin  
Mileide Sousa  
Paulo Zanvettor  
Renato Moretti Marques  
Ricardo Dos Reis  
Rodrigo Fernandes  
Rosilene Jara Reis  
Suzana Pessini

### Chile

Fernando Heredia  
Marco Puga

### Colombia

Luis Rene Pareja

### India

Shailesh Puntambekar

### México

Adriana Liceaga

## TEMAS ABORDADOS

### • 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

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

### • Sutura

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

### • Opción A - Workshop de Video

### • Opción B - Entrenamiento en Pelvic Trainers

- Ejercicios de sutura  
- Técnica de atar nudos

### • 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  
- Linfadenectomía pélvica y paraaórtica  
- Nefrectomía

### • Conferencia

- Laparoscopia avanzada en cáncer ginecológico: estado del arte

### • Cáncer Cervical

- Como el abordaje laparoscópico atiende las exigencias de la histerectomía radical  
- Histerectomía radical laparoscópica: experiencia latinoamericana

### • Sesión de Laboratorio

### • Cáncer Ovárico: Mesa Redonda

- 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 2019?

### • Conferencia

- 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?

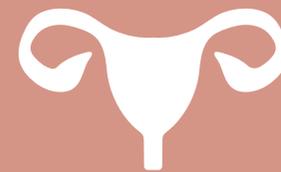
## Participación de Armando Romeo

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

# TÉCNICAS BÁSICAS EN LAPAROSCOPIA GINECOLÓGICA



24 al 26 de Octubre  
Barretos



## TEMAS ABORDADOS

### • 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

### • Sesión Práctica - Laboratorio Seco

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

### • Hands-on

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

### • 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

### • Complicaciones: Cómo Evitar y Reparar

- Cómo evitar y reparar complicaciones en la cirugía laparoscópica

### • Técnicas de Sutura

- Principios de la sutura intracorpórea

### • Conferencia

- El papel de la Laparoscopia en la Cirugía Ginecológica

### • Hands-on

- Sutura

### • Programa de Entrenamiento en Ginecología Oncológica

### • Entrenamiento en Tejido Vivo

- 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 del Curso

### Rene Pareja

Clínica de Oncología Astorga, Medellín  
Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, Colombia

## Codirectores del Curso

### Audrey T. Tsunoda

Hospital Erasto Gaertner e Universidade Positivo Curitiba, Brasil

### Marcelo de Andrade Vieira

Hospital de Amor, Barretos, Brasil

### Ronaldo Schmidt

Hospital de Amor, Barretos, Brasil

## Cuerpo Docente

### Argentina

Julián Di Guilmi

### Brasil

Alessandro Scapinelli

Ana Beatriz Bonatelli

Fábio Fin

Fernanda Arcoverde

Georgia Cintra

Leandro Resende

Marcelo Simonsen

Mileide Sousa

Mônica Zomer Kondo

Ricardo dos Reis

Rodrigo Fernandes

Ronaldo Schmidt

Weber Alexandre

### Chile

Fernando Heredia

### Colombia

Carolina Cifuentes

Gabriel Rendon

José Fernando de Los Ríos

### México

Alejandra Contreras

David Isla

### Perú

Aldo López

Carlos Chávez

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.



# CIRUGÍA GENERAL

Cirugía General Laparoscópica  
(Básico al Avanzado)

Básico de Sutura para Cirugía General

General para Residentes

Máster en Sutura Laparoscópica -  
Curso de Perfeccionamiento en Técnica de  
Sutura Laparoscópica Romeo Gladiator Rule

Hernia (Básico)

Emergencia y Trauma

Sutura (Avanzado)

Suturas y Energía 24h Hands-On  
Inmersión Total Avanzada

Hernia (Avanzado)

# CIRUGÍA GENERAL LAPAROSCÓPICA (BÁSICO AL AVANZADO)



11 al 15 de Febrero  
2 al 6 de Septiembre  
Barretos



## TEMAS ABORDADOS

### • Sesión Teórica

#### Equipamento

- 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

#### Reparación de la Hernia Inguinal

- Abordaje laparoscópico de la reparación de la hernia: TAPP
- Abordaje laparoscópico de la reparación de la hernia: TEP

#### Hernia Ventral: Incisional y Umbilical

#### Cirugía Biliar Laparoscópica

- Colectomía
- Principios básicos
- Lesiones de las vías biliares: Incidencia, factores de riesgo, diagnóstico y prevención
- Cirugía del colédoco
- Tratamiento moderno de los cálculos de colédoco

#### Cirugía Mínimamente Invasiva:

#### Próximos Pasos

#### Cirugía Esofagogástrica

- Gastrectomía
- Antirreflujo
- Cirugía Antirreflujo y de Hernia Hiatal
- Técnicas de anastomosis después de gastrectomía
- Tratamiento de los tumores gastrintestinales (GIST)

#### Cirugía Colorrectal

- Rectosigmoidectomía
- Colectomía derecha: Consejos y Trucos
- Colectomía izquierda
- TME
- Abordaje transanal

### • Laboratorio Experimental - Práctica en Tejido Vivo

- 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
- Gastroyeyunostomía con sutura manual
- Reparación de la hernia inguinal
- Gastroyeyunostomía con engrapado
- Disección del colédoco
- Inserción del tubo en T
- Hepatoyeyunostomía
- Procedimientos antirreflujo
- Gastrectomía total
- Resección del intestino delgado y anastomosis (procedimiento de validación para el título de la Universidad)
- Sigmoidectomía
- Disección del pedículo hepático

### • Día Teórico

- Cirugía Bariátrica y Metabólica
- Abordaje personalizado: banda gástrica, gastrectomía en manga y bypass gástrico
- Manejo de las complicaciones comunes y difíciles
- Adrenalectomía
- Tiroidectomía y paratiroidectomía
- Cirugía Esplénica
- Indicaciones y técnica
- Cirugía Pancreática
- Prueba de Suficiencia (para los cirujanos que se inscribieron para el Título de la Universidad)
- Cirugía con Imagen Guiada por Fluorescencia: el ojo aumentado
- Realidad Virtual 3D: ¿por qué será obligatoria?

## Director del Curso

### Armando Melani

Director Científico  
IRCAD América Latina /  
Americas Medical City,  
Río de Janeiro, Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Alexander Morrell  
Alexandre Marotta  
Antonio Talvane  
Carlos A. R. Véo  
Croider F. Lacerda  
Eduardo Crema  
João de Souza Coelho Neto  
Juverson Terra

Luis Claudio Pandini  
Luis Romagnolo  
Marcos Denadai  
Raphael Araújo -  
Videoconferencia  
Renato Tauil  
Vinicius Cordeiro

### Bélgica

Bernard Dallemagne

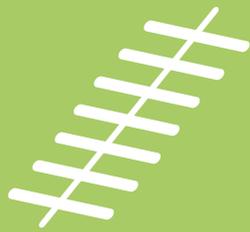
### Francia

Didier Mutter -  
Videoconferencia  
Jacques Marescaux -  
Videoconferencia  
Luc Soler -  
Videoconferencia  
Michel Vix -  
Videoconferencia

### Italia

Antonio D'Urso -  
Videoconferencia

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.



# BÁSICO DE SUTURA PARA CIRUGÍA GENERAL



18 al 20 de Febrero  
Barretos



4 al 6 de Abril  
Río de Janeiro

## Directores del Curso

### Croider Lacerda

Americas Medical City  
Río de Janeiro, Brasil

### Luis Gustavo Romagnolo

Hospital de Amor,  
Barretos, Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Daniela Balbino  
Douglas Furtado  
Dyego Benevenuto  
Fábio Madureira  
Gastão José  
José Ciongoli  
Leonardo de Castro  
Leonardo Ferraz  
Paulo Jiquiriça  
Roberto Marcellus

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

## TEMAS ABORDADOS

### • Sesión Teórica

- Historia y Equipo necesario para sutura (porta agujas, protector de aguja, trócares) VLP
- Selección de hilos y agujas para sutura VLP
- Ergonomía para sutura VLP
- Técnicas del cameraman en la sutura VLP
- Introducción, Carga de la aguja y retirada de la aguja de la cavidad VLP
- Geometría de la sutura intracorpórea VLP
- Estructura básica del nudo quirúrgico
- La Sutura en la laparoscopia: Nudos
- Confección de Nudo Intracorpóreo (Técnica del Gladiador y técnica de la Sonrisa)
- Confección de Nudo Intracorpóreo - Técnica Szabo (C-Loop)
- Confección de Nudo Intracorpóreo (D - Loop)
- Errores comunes hechos en la sutura intracorpórea
- Sutura Continua
- Ángulos difíciles en la sutura
- Complicación en la sutura laparoscópica
- Confección de nudo extracorpóreo

### • Laboratorio Experimental - Caja negra

- Ejercicio 1 - Cognición 1  
Cameraman: Navegación
- Revisión, tácticas y trucos: Ergonomía y primeros asistentes
- Ejercicio 2 - Cognición 2  
Pasando la aguja por el Circuito de los Ganchos
- Revisión: Equipo para sutura (porta agujas, Pinza de Agarre, Disector, agujas ...) con el Equipo Storz
- Ejercicio 3 - Cognición 3  
Paso de la aguja y del hilo en el circuito de ganchos
- Revisión: Hilo quirúrgico, con Equipo Medtronic
- Ejercicio 4 - Cargando la aguja Técnica de la aguja danzante, "tirando del cabello", técnica de la rotación, ayuda del tejido y ajuste con el hilo
- Revisión, tácticas y trucos: Inserción de la aguja en el trocar, Carga de la aguja y transfijación a través del tejido
- Ejercicio 5.1 - Primer Paso (Transfijación de la aguja por el tejido sintético)
- Ejercicio 5.2 - Segundo Paso (Transfijación Doble)
- Ejercicio 5.3 - Tercer Paso (Sentido horario y Anti horario)
- Revisión, tácticas y trucos: Transfijación de la aguja por el tejido sintético
- Ejercicio 5.4 - Cuarto Paso (##Desafío ## Transfijación Paralela)
- Ejercicio 5.5 - Con la derecha y con la

izquierda

- Ejercicio 6: Confección de Nudo Intracorpóreo (Técnica del Gladiador y Sonrisa del Gladiador)
- Revisión y solución de dudas sobre las técnicas intracorpóreas laparoscópicas del Gladiador y de la Sonrisa
- Ejercicio 7: Confección de Nudo Intracorpóreo (Técnica del Gladiador y Sonrisa del Gladiador)
- Revisión y solución de dudas sobre el D- Loop intracorpóreo laparoscópico
- Ejercicio 8: Confección de Nudo Intracorpóreo (Formación D - Loop y Sonrisa)
- Revisión y solución de dudas sobre las técnicas del C - Loop
- Ejercicio 9.1 - Tracción y agarre
- Ejercicio 9.2 - Sutura continua de Schimieden o Bell
- Revisión y solución de dudas sobre sutura continua intracorpórea laparoscópica
- Ejercicio 9.3 - Sutura continua de Cushing
- Ejercicio 9.4 - Sutura continua con V-Loc
- Revisión y solución de dudas sobre sutura continua intracorpórea laparoscópica con V-Loc
- Ejercicio 9.5 - Sutura continua con tracción del cirujano asistente
- Ejercicio 10 - Ejercicios de sutura en ángulos difíciles
- Revisión y solución de dudas sobre ángulos difíciles intracorpóreos laparoscópicos
- Ejercicio 11 - Sutura continua simple (sutura de Kurschener)
- Ejercicio 12 - Sutura en bolsa de tabaco

# GENERAL PARA RESIDENTES



21 al 23 de Febrero  
10 al 12 de Junio  
Barretos



1 al 3 de Abril  
17 al 19 de Octubre  
Río de Janeiro



## TEMAS ABORDADOS

### • Sesión Teórica

#### Fuentes de Energía y Primera Punción

- ¿Por qué debería yo aprender la laparoscopia?
- Energía en la videocirugía
- El primer acceso y los trócares. ¿Cómo evitar complicaciones?
- Efectos del neumoperitoneo
- Torres de video y elementos ópticos
- ¿Por qué debo confiar en las engrapadoras y la energía?
- Colectomía Laparoscópica: ¿cómo realizarla?
- Exploración del tracto biliar
- Parámetros anatómicos esenciales y cirugía del reflujo gastroesofágico
- Apendicectomía
- Reparación de la hernia inguinal
- Sutura intracorpórea
- Laparoscopia en niños
- Laparoscopia en el trauma - ¿cómo hacer?
- Histerectomía Simple para Residentes

### • Laboratorio Experimental

- Entrenamiento en la Caja Negra
- Orientación, Cognición y nudo de Roeder
- Ejercicios prácticos en el laboratorio (ejercicios quirúrgicos pretendidos para la práctica, ergonomía, sutura, nudos y manejo de instrumentos)

### • Práctica en Tejido Vivo

- Ejercicios en el laboratorio
- Cistopexia
- Cistotomía
- Cistorrafia
- Control Vascular
- Enterotomía y Enteroanastomosis
- Colectomía
- Gastroenteroanastomosis
- Esplenectomía
- Ejercicios mixtos

### • Sesión Teórica

- El primer acceso y las repercusiones del neumoperitoneo
- Ergonomía y geometría en la cirugía laparoscópica
- Grapadoras mecánicas en la práctica clínica
- Electrocirugía
- Camarógrafo
- Carga de la aguja
- Técnica Gladiator y técnica Smile
- Apendicectomía videolaparoscópica
- Colectomía videolaparoscópica
- Funduplicatura videolaparoscópica de Nissen
- Reparación videolaparoscópica de hernia inguinal

- Esplenectomía videolaparoscópica
- Pancreatectomía distal videolaparoscópica
- Complicaciones en cirugía videolaparoscópica

### • Laboratorio

- Engrapadoras y equipo descartable
- Equipo de video, elementos ópticos y pinzas laparoscópicas (instrumentos)
- Instrumentos descartables
- Energía
- Conocimiento Navegación y camarógrafo
- Revisión, sugerencias y consejos - Ergonomía y asistentes principales
- Conocimiento Clavos quirúrgicos en capullos
- Revisión, consejos y sugerencias - Equipo de video
- Conocimiento Tubos en clavos quirúrgicos
- Revisión, sugerencias y consejos - Instrumentos laparoscópicos
- Técnicas de manipulación de la aguja: Aguja oscilante, "jalar el cabello", rotación, soporte de tejido y ajuste con hilo
- Revisión, consejos y sugerencias - Inserción de la aguja, carga de la aguja y transfijación de tejido
- Pasar la aguja a través de los pines (circuito)
- Transfijación de aguja a través de tejido sintético
- Clase de revisión - Técnica Gladiator y técnica Smile
- Estructura básica del nudo quirúrgico
- Sutura continua
- Revisión, consejos y sugerencias - Errores comunes en la sutura intracorpórea
- Neumoperitoneo con aguja de Veress
- Posicionamiento del trocar
- Enterectomía laparoscópica
- Colectomía laparoscópica
- Esplenectomía laparoscópica
- Funduplicatura laparoscópica de Nissen
- Gastroenteroanastomosis laparoscópica

## Directores del Curso

### Paulo Bertulucci

Americas Medical City,  
Rio de Janeiro, Brasil

### Luis Gustavo Romagnolo

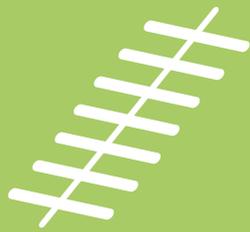
Hospital de Amor, Barretos,  
Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Alexandre Cesar Santos  
Augusto Marino  
Ciro Eduardo Falcone  
Croider Lacerda  
Danilo Toshio Kanno  
Dyego Benevenuto  
Eduardo F. de Albuquerque  
Eury Sabino  
Fábio Madureira  
Fernando Madureira  
Fernando Oliveira Salán  
Flavio Sabino  
Genaro Buonsante  
João Paulo Sousa Ripardo  
José Ciongoli  
Jose Luiz Varela  
Juliano Joudatt  
Leonardo de Castro  
Leonardo Ferraz  
Lucas Vinhas  
Luis Gustavo Romagnolo  
Marcela Oliveira  
Marcelo Cunha  
Marco Aurélio Gomes  
Marcos Denadai  
Mario Flamini Junior  
Paulo Bertulucci -  
Videoconferencia  
Paulo Jiquiriçá  
Raphael Araújo  
Ricardo dos Reis  
Renato Luna  
Roberto L. Kaiser Junior  
Rodrigo Becker Pereira  
Rodrigo Chaves Ribeiro  
Sandra Ayzava  
Toufic Anbar Neto  
Vinicius C. da Fonseca

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.



# MÁSTER EN SUTURA LAPAROSCÓPICA

## Curso de Perfeccionamiento en Técnica de Sutura Laparoscópica Romeo Gladiator Rule



18 al 20 de Marzo  
Barretos

### Director del Curso

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

### Codirectores del Curso

**William Kondo**

**Luiz Flavio Fernandes**

### Cuerpo Docente

#### Brasil

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

#### México

Adriana Liceaga

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.

### TEMAS ABORDADOS

#### • Sesión Teórica

- Las secuencias bloqueantes: nudos seguros, inseguros y peligrosos
- Panorama del equipo y la estación de trabajo
- Sutura en la Laparoscopia Ginecológica: Cirugía y Experiencia Educativa
- Sutura en la urología, Anastomosis y reimplante del uréter: sugerencias
- Endometriosis: ¿patología ginecológica o cirugía multidisciplinar?
- El Punto: La teoría del punto perfecto y la técnica ideal para atar nudos: la Regla del Gladiator
- Los ejes, planos y ángulos de la sutura y su combinación geométrica paralela ideal
- Introducción de la aguja y carga de 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
- Sutura en la prostatectomía radical: ¿robótica o laparoscópica?
- Energía en el Quirófano
- Regla del Gladiator en la cirugía general: Experiencia peruana

#### • Laboratorio Experimental - Laboratorio Seco 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 Gladiator arriba del Horizonte (movimiento horario) desde el acceso por el trócar derecho con porta-agujas en la mano derecha
- Desempeño de la Regla del Gladiator abajo del Horizonte (movimiento antihorario) desde el acceso por el trócar derecho con porta-agujas en la mano derecha
- Desempeño de la Regla del Gladiator 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 que los nudos deslizen
- El papel del "nudo cuadrado" - configuración estable e inestable
- Técnicas para cargar la aguja en el porta-agujas
- Primero y segundo ajustes de nivel 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
- El papel de la semillave
- Las secuencias bloqueantes mono y bimanual
- La rueda multiángulo - Entrenamiento con ambas manos y puntos muy difíciles y las secuencias bloqueantes básicas perfectas: triple-doble, doble-doble y semillave-semillave
- ¡Todas las combinaciones de semillave!

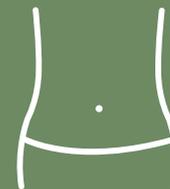
#### • Laboratorio Experimental - Práctica en Tejido Vivo

- 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

# HERNIA (BÁSICO)



13 al 15 de Mayo  
Río de Janeiro



## TEMAS ABORDADOS

### • Sesión Teórica

- ¿Cuál fue la evidencia para la reparación de una hernia inguinal en 2017?

### Cirugías en Vivo

- TAPP
- TEP
- Mini-TEP
- Hernioplastia incisional

### • Sesión Didáctica

- ¿Qué tipo de malla debo utilizar en una reparación inguinal?
- ¿Fijar o no fijar? He ahí el dilema
- ¿Cerrar o no cerrar? El dilema del defecto herniario
- Mini-laparoscopia: el "pequeño gigante dormido"
- Hernioplastia inguinal asociada con la prostatectomía
- Las cosas se acaban de poner mucho peores. ¿Y ahora qué?
- Dolor crónico: diagnóstico y manejo
- Profilaxis de la hernia incisional
- ¿Qué debo saber sobre la malla para hernias ventrales?
- ¿La preoptimización del paciente importa?
- Criterios para la reparación de la hernia ventral laparoscópica
- Diástasis de rectos: ¿Tratar o no tratar?
- Opciones de separación de componentes
- Técnicas de MIS extraperitoneal
- Cirugía robótica en la pared abdominal

### • Sesión Didáctica - Sesión De Video

- Hernia femoral y obturador
- Tratar el saco herniario de la hernia indirecta
- Hernia inguinoscrotal
- Hernia estrangulada/encarcelada
- Hernia recurrente
- R-TAPP
- IPOM Plus
- Hernia subcostal/subxifoidea/suprapúbica
- SCOLA
- E-TEP Rives
- Robot de reparación ventral

### • Sesión Práctica - Práctica en Tejido Vivo

- TAPP inguinal
- Lap IPOM
- Parche umbilical/IPOM abierto

## Director del Curso

**Marcelo Furtado**  
Hospital Pitangueiras,  
Jundiaí

## Coordinadores del Curso

**José Bento Santos Filho**  
Americas Medical City  
Río de Janeiro, Brasil

**Marco Cavaliere**  
Barra D'or,  
Hospital Municipal  
Lourenço Jorge,  
Río de Janeiro, Brasil

## Cuerpo Docente

**Brasil**  
Christiano Claus  
Claudio Jamel  
Gustavo Soares  
Leandro Totti  
Luciana Guimarães

**EUA**  
Diego Camacho  
Yusef Kudsi

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.



# EMERGENCIA Y TRAUMA



13 y 14 de Junio  
Barretos



## Director del Curso

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

## Cuerpo Docente

**Brasil**  
Adriano Sampaio  
Alexandre Fonseca  
Carlos Menegozzo  
Diogo Garcia  
Fernando Furlan  
Gil Canuto  
José Cruvinel Neto  
Marcelo Ribeiro  
Marcus Hoffmann  
Mauricio Godinho  
Murillo Favaro  
Paulo Amaral  
Rodrigo Gonçalves  
Stephanie Santin  
Valdir Zamboni

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

## TEMAS ABORDADOS

### • Sesión Teórica

#### **Cirugías Atraumáticas en Cuidados Intensivos**

- 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?
- 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
- Descripciones de los motivos y métodos de las sesiones prácticas

#### **Gestión y Cirugía del Trauma**

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

#### **• Discusión de Casos - Sudamérica X Norteamérica**

- Caso 1 - Diverticulitis Complicada
- Caso 2 - Colecistitis Complicada
- Caso 3 - Trauma abdominal penetrante
- Caso 4 - Caso de Trauma Complejo

#### **• 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 enterorráfía

- Sutura colónica - lesión de 2 cm en la pared del sigmoides

- Rectosigmoidectomía

- Colectomía Derecha

- Con el fin de simular las siguientes enfermedades o maniobras: úlcera péptica perforada, laparoscopia diagnóstica, lesiones de colon e intestino delgado, diverticulitis complicada, apendicitis complicada.

#### **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

Con el fin de simular las siguientes enfermedades o maniobras: quemados - lesión abdominal penetrante, lesión diafragmática, lesión de bazo, lesión de hígado, lesión de vasos centrales, cierre abdominal temporal, lesión cardiaca, toracotomía de urgencias y resucitación

# INTENSIVO EN CIRUGÍA GENERAL



15 al 19 de Julio  
Río de Janeiro



## TEMAS ABORDADOS

### • Sesiones Teóricas

- Equipo laparoscópico
- Laparoscopia - Cámara - Fuente de luz
- Insuflador
- Dispositivos de energía quirúrgica
- Trocares e instrumentos
- Principios básicos
- Acondicionamiento del quirófano
- Acceso: técnicas y recomendaciones
- Fisiología del neumoperitoneo
- Aproximación de los tejidos: sutura, atadura de nudo, sujeción con grapa
- Laparoscopia para emergencias abdominales
- Peritonitis
- Apendicitis
- Perforación gástrica
- Reparación de hernia inguinal
- Enfoque laparoscópico de reparación de hernia con TAPP
- Abordagem laparoscópica de reparo de hénria por TEP
- Papel da laparoscopia em condições clínicas específicas: hénria recorrente, hénria estrangulada
- Lógica da abordagem laparoscópica e técnicas cirúrgicas: TAPP vs. TEP
- Hénria ventral: Umbilical e incisional
- Hénria de hiato
- Cirurgia Laparoscópica Biliar
- Colectectomia
- Principios básicos
- Lesões do duto biliar: incidência, fatores de risco, diagnóstico e prevenção
- Gestão Moderna dos Cálculos no Duto Biliar
- Cirurgia minimamente invasiva guiada por imagem: como inventar o futuro
- Funduplicatura laparoscópica para DRGE
- Pancreatectomia distal
- Hénria de hiato
- Adrenalectomia
- Esofagectomia
- Intercorrência e complicações
- Esofagectomia minimamente invasiva
- Cirurgia colorretal
- Dicas e truques
- Colectomia esquerda
- Colectomia esquerda para Sigmoiditis
- Dissecção colorretal para endometriose
- Excisão mesorectal total (TME) - robótica
- Robótica em colorretal
- Abordagem transanal
- Cirurgia esplênica
- Cirurgia bariátrica e metabólica

### • Sesión previa a las prácticas de laboratorio

- Anatomía animal y descripción de los procedimientos de capacitación quirúrgica del día

### • Laboratorio experimental

- Principios básicos: insuflación, posicionamiento de los trócares, laparoscopia abierta
- Clips, grapas, suturas laparoscópicas, nudos, surgitie
- Resección del intestino delgado y anastomosis
- Gastroyeyunostomía con sutura manual
- Colectectomía
- Reparación de hernia inguinal
- Disecção del conducto biliar común
- Coledoctomía e inserción del tubo en T
- Colectectomía
- Gastroyeyunostomía por engrapado
- Hiatoptasia y funduplicatura
- Esplenectomía
- Colectomía

### • Demostraciones quirúrgicas en vivo o grabadas previamente

- Cirugía colorrectal
- Colectomía derecha
- Rectosigmoidectomía
- Cáncer de recto: Rectosigmoidectomía

## Directores del Curso

### Antonio Talvane

Americas Medical City  
Río de Janeiro, Brasil

### Bernard Dallemagne

Universidade de  
Estrasburgo, Francia

## Coordinadores del Curso

### Croider Lacerda

Americas Medical City  
Río de Janeiro, Brasil

### Paulo Bertulucci

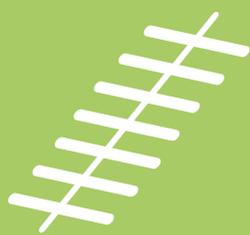
Americas Medical City  
Río de Janeiro, Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Antonio Claudio Jamel  
Armando Melani  
Augusto Tinoco  
Camila Santos  
Claudia Joaquim  
Daniel Flores  
Daniela Balbino  
Delta Madureira  
Didier Mutter  
Fábio Madureira  
Fernando Madureira  
Gastão José Silva Santos  
Jacques Marescaux  
João de Aguiar Pupo  
José Bento Santos Filho  
José Julio Monteiro Filho  
José Luis de Souza Varela  
José Paulo de Jesus  
José Ribamar Azevedo  
Jorge Fayad  
Julio Cesar Beitler  
Leonardo Ferraz  
Luis Gustavo Romagnolo  
Marnay Helbo Carvalho

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.



# SUTURA

## (AVANZADO)



15 al 17 de Agosto  
Río de Janeiro

### Director del Curso

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

### Cuerpo Docente

#### Brasil

Amaury Raia  
Allyson Hertz  
Daiana Tonello  
Dyego Benevenuto  
Fabio Madureira  
Gustavo Guitmann  
Jose Bento  
Jose Renato  
Leonardo Ferraz  
Luiz Alfredo  
Marcela Oliveira  
Marcelo Cunha  
Marcio Cavaliere  
Mauricio Rubinstein  
Paulo Jiquiriça  
Rafael Vasconcelos  
Renato Luna

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

### TEMAS ABORDADOS

#### • Sesión Teórica

- Equipo necesario para la sutura laparoscópica
- Geometría de la sutura intracorpórea
- Introducción, presentación y extracción de la aguja

#### • Intracorpórea, Gastrointestinal y Uroginecológica

- Nudo y sutura VLP en la cirugía de hígado, conductos biliares, páncreas y bazo
- Nudo y sutura VLP en la cirugía urológica
- Nudo y sutura VLP en cirugía ginecológica
- Nudo y sutura VLP en cirugía esofágica y de estómago

#### • Intracorpórea, Gastrointestinal y Uroginecológica

- Nudo y sutura VLP en cirugía bariátrica
- Nudo y sutura VLP (paralela) en puerto simple y TEO
- Nudo y sutura VLP en cirugía coloproctológica
- Nudo y sutura VLP en hernias y pared abdominal
- Tejido sintético Introducción de ejercicios (Cirugía General)
- Tejido sintético Introducción de ejercicios (Uroginecológicas)

#### • Anatomía De Nudo y Seminudo

- Ejercicio 1.1 - Presentación de aguja y portaguja
- Ejercicio 1.2 - Transfijación s tejido
- Ejercicio 1.3 - En sentido horario y en sentido contrahorario
- Interviva Clínicas
- Nudo intracorpóreo (Técnica rápida de bucle C)

#### • Sutura Continua

- Ejercicio 2.1 - Técnica rápida de bucle C
- Ejercicio 2.2 - Técnica rápida de bucle C (Sutura lateral (nudo simple))
- Nudo intracorpóreo (Técnica rápida de bucle D)
- Ejercicio 3 - Nudo intracorpóreo (Técnica rápida de bucle D)
- Ejercicio 4.1 - Sutura continua simple o sutura continua de Kurschner (con 4 movimientos)
- Ejercicio 4.2 - Sutura continua de Schimieden o Bell
- Ejercicio 4.3 - Sutura continua de Kurschner
- Ejercicio 4.4 - Sutura continua de Cushing
- Ejercicio 4.5 - Sutura en bolsa de tabaco
- Ejercicio 4.6 - Sutura continua completa

#### • Sesión Práctica - Laboratorio - Modelos Sintéticos y Tejido Vivo

- Cirugía General, Uroginecología, Urología y Ginecología
- Sutura vascular (simple y continua en la aorta)
- Anastomosis gastrointestinal latero-lateral
- Anastomosis pancreatoyeyunal
- Anastomosis uretra o uréter-vejiga
- Anastomosis Uréter-uréter
- Sutura de la pared (Hernia)
- Órgano sólido (Sutura en X)
- Anastomosis biliodigestiva
- Órgano sólido (Sutura en U)
- TEO - nodo simple y sutura continua
- Ligadura vascular venosa y simple
- Ligadura vascular simple y venosa (vasos epiploicos izquierdos)
- Nefrectomía parcial
- Rafia de la vejiga
- Ligadura vascular simple y venosa (vasos esplénicos)
- Anastomosis uréter-uréter
- Anastomosis entero-entero
- Drenaje de Kehr (Drenaje en T)
- Anastomosis de la uretra-vejiga
  
- Anastomosis uréter-uréter
- Sutura en U del muñón pancreático
- Anastomosis entero-entero
- Implantación uretral en la vejiga
  
- Pancreatoyeyunal
- Anastomosis del uréter-vejiga
  
- Anastomosis colo-cólica
- TAPP
- Rectosigmoidectomía (anastomosis manual y circular)
- Nissen
- Colectectomía
- Bolsa gástrica (Gastroentero)
- Anastomosis biliodigestiva
- Anastomosis entero-entero

# SUTURAS Y ENERGÍA

## 24H HANDS-ON

Imersión Total Avanzada



28 al 30 de Octubre  
Río de Janeiro



### TEMAS ABORDADOS

#### • 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
- 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 Seco

##### 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"
- 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

#### • Práctica en Tejido Vivo

- 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

### Directores del Curso

#### Armando Romeo

Diretor Educacional e de Treinamento da Karl Storz

#### Croider Lacerda

Americas Medical City  
Río de Janeiro, Brasil

#### Paulo Bertulucci

Americas Medical City  
Río de Janeiro, Brasil

### Codirectores del Curso

#### Adriana Liceaga

#### Luiz Flávio Fernandes

#### Rodrigo Fernandes

### Cuerpo Docente

#### Brasil

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

#### México

Adriana Liceaga

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.



# HERNIA (AVANZADO)



21 al 23 de Noviembre  
Río de Janeiro



## Director del Curso

**Eduardo Parra Dávila**  
Florida Hospital Medical  
Group Celebration, Flórida

## Codirectores del Curso

**Igor Belyansky**

**Jorge Daes**  
Clínica Portoazul  
Barranquilla, Colombia

## Coordinadores do Curso

**Delta Madureira**  
Americas Medical City  
Río de Janeiro, Brasil

**José Bento Pereira**

**Marco Cavaliere**

## Cuerpo Docente

### Brasil

Alexander Morrell  
Christiano Claus  
Claudio Jamel  
Fernando Madureira  
Fábio Madureira  
Gustavo Soares  
José Bento  
Heitor Santos  
Leandro Totti  
Luciana Guimarães  
Marcelo Furtado

### Colombia

Jorge Daes

### EUA

Eduardo Parra Dávila  
Igor Belyansky

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

## TEMAS ABORDADOS

### • Quirúrgicas en Vivo Enfoque de cirugía mínimamente invasiva (MIS) laparoscópica y/o robótica para:

- Hernia inguinal compleja o recurrente con técnicas de laparoscopia transabdominal preperitoneal (TAPP)
- Reparación retromuscular o con TAPP de hernia ventral
- Reparación de hernia paraestomal
- Reparación de hernia ventral compleja
- Separación del componente posterior o anterior

### • Sesión Teórica

- Fundamentos para la reparación robótica de hernia con diferentes plataformas robóticas: trocares, instrumentos y acoples
- Malla de implante intraperitoneal laparoscópica (IPOM) y robótica
- Reparación con TAPP robótica y laparoscópica preperitoneal de hernia ventral
- Reparación con técnica de Rives-Stoppa laparoscópica y robótica, y reparación retromuscular
- Reparación robótica y laparoscópica de hernia paraestomal
- Técnica de separación de componentes robóticos anterior y posterior
- Técnica de separación de componentes laparoscópicos anterior y posterior
- Reparación laparoscópica y robótica de diástasis de rectos
- Reparación robótica y laparoscópica asistida de hernia de hiato y diafragma
- Reparación robótica y laparoscópica asistida de hernia lumbar y lateral
- Reparo robótico e laparoscópico de hénria suprapúbica
- Reparación robótica y laparoscópica de hernia suprapúbica
- Reparación robótica y laparoscópica de hernia subxifoidea
- Reparación robótica de hernia inguinal preperitoneal y hernia inguinal con TAPP
- Reparación robótica y laparoscópica de hernia inguinal durante y después de la prostatectomía
- Reparación robótica y laparoscópica de hernias inguinales grandes y complejas
- Neurectomía mínimamente invasiva y retiro de malla para el dolor crónico de la ingle
- Cirugía colorrectal y de hernia simultánea mínimamente invasiva
- Preparación óptima del paciente mediante el uso de botox antes de la cirugía y neumoperitoneo, cuándo y cómo

### • Práctica en Laboratorio - Tejido Vivo y/o Cadáveres

- Técnicas de sutura para la pared abdominal anterior y el cierre de las masas de tejido colgante
- Técnicas de sutura para el cierre de los defectos de la malla de fijación
- Técnica paso a paso para:
  - TAPP robótica
  - MIS IPOM
  - Separación de componentes con MIS
  - Reparación retromuscular con MIS



# ARTROS COPIA

Artroscopia de la ATM  
Artroscopia de Codo  
Artroscopia de Muñeca



# ARTROSCOPIA DE LA ATM



21 y 22 de Marzo  
(Avanzado)  
Barretos



26 y 27 de Septiembre  
(Básico)  
Barretos



## Coordinador del Curso

**Fábio Ricardo Loureiro Sato**

Hospital dos Defeitos da Face da Cruz Vermelha Brasileira, Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

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

**Videoconferencia con experto internacional**

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

## TEMAS ABORDADOS

### AVANZADO

#### • Sesión Teórica

- 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 e 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

#### • Laboratorio Experimental

- Demostración
- Entrenamiento
- Presentación de las actividades del taller

### BÁSICO

#### • Sesión Teórica

- 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
- Instrumentales y equipos utilizados en artroscopia
- Técnicas de Artroscopia de la ATM
- ¿Cómo evitar y actuar en casos de accidente y complicaciones?

#### • Laboratorio Experimental

- Demostración
- Entrenamiento

# ARTROSCOPIA DE CODO



7 y 8 de Agosto  
Barretos



## TEMAS ABORDADOS

### • 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
- 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

#### **Fracturas de Codo e 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

#### **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

### • 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
- Artroscopia Total de Codo
- Actividades de Práctica Libre

- Disección de los Nervios
- Experimentación con Láser
- Taller de Implantes
- Nuevas Técnicas e Ideas

## Directores del Curso

### **Gustavo Mantovani Ruggiero**

São Paulo Hand Center  
São Paulo, Brasil

### **José Carlos Garcia**

Hospital Sírio-Libanês  
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 G. Junior  
Marcelo Boulos D. Mello  
Marcelo Fregoneze  
Marcio Aita  
Marcos Vinicius G. Amaral  
Mauricio Rafaelli  
Mauricio Salomão Fadel  
Niso Balsini

### **Colombia**

Fabio Suarez

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.



# ARTROSCOPIA DE MUÑECA



9 y 10 de Agosto  
Barretos



## Director del Curso

**Gustavo Mantovani Ruggiero**

São Paulo Hand Center,  
São Paulo, Brasil

## Cuerpo Docente

### Argentina

Álvaro Muratore  
Gabriel Clembosky  
Martín Caloia

### Brasil

Carlos Eduardo Saenz  
Diego Falcochio  
Diogo Farias  
Gustavo Mantovani  
Helio Polido Garcia  
Luís Buendía  
Marcio Aita  
Renato Moretto  
Ricardo Kaempf

### Chile

Francisco Melibosky  
Rene Jorquera

### Colombia

Fabio Suarez

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.

## TEMAS ABORDADOS

### • 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 e intraarticulares, abordaje abierto x artroscópico
- Inestabilidad de la articulación radioulnar distal, técnicas de reconstrucción
- Reparación foveal de la TFCC (fibrocartilago 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

#### **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
- "Use su Imaginación": Creando el Futuro de la Artroscopia de Muñeca (Sesión Patrocinada por la Industria)**



# CABEZA, CUELLO, OTORRINO Y NEURO- CIRUGÍA

Curso de Cirugía Otológica y Microdissección del Hueso Temporal

Columna Torácica y Lumbar

Microcirugía de Laringe

Cirugía da Via Aérea Superior na Apneia Obstrutiva do Sono - Hands-on

Enfoques Endonasaes Endoscópicos

Disección Endoscópica De Oído

Cirugía Transnasal de la Base de Cráneo



# CURSO DE CIRUGÍA OTOLOGICA Y MICRODISECCIÓN DEL HUESO TEMPORAL



15 al 17 de Abril  
Río de Janeiro

## Director del Curso

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

## Coordinadores del Curso

**Marcelo Tepedino  
Junior**  
Policlinica Botafogo  
Río de Janeiro, Brasil

**Monica Majeski**  
Hospital Universitário  
Gaffrée e Guinle  
Río de Janeiro, Brasil

**Priscila Dias**  
Hospital Universitário  
Pedro Ernesto  
Río de Janeiro, Brasil

**Anderson Santos**  
Hospital da Lagoa  
Río de Janeiro, Brasil

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.

## TEMAS ABORDADOS

### • Sesión Teórica

- Aspectos prácticos de la cirugía otoendoscópica
- Anatomía radiológica del hueso temporal
- Preparación del paciente para la cirugía otológica / Monitoreo del nervio facial
- Demostración y práctica
- Cirugía otoendoscópica
- Mastoidectomía - Cavidad abierta x cerrada
- Referencias anatómicas para la mastoidectomía
- Timpanotomía posterior
- Demostración y práctica de la disección
- Comprensión de los implantes cocleares y de la prótesis osteoartrítica
- Técnicas de meatoplastia
- Consejos y sugerencias de la cirugía otológica
- Demostración y práctica de la disección

### • Sesión Práctica - Dissecção Anatômica

- Cirugía endoscópica del oído medio
- Timpanostomía para inserción del tubo de ventilación
- Preparación del colgajo tímpanomeatal
- Timpanostomía exploratoria
- Anatomía del oído medio
- Timpanoplastia con injerto de tragus (reconstrucción del injerto de tragus)
- Exposición de la ventana oval (introducción a la estapedectomía)
- Timpanomastoidectomía - Implante coclear
- Descompresión del nervio facial
- Incisión retroauricular
- Reconstrucción de colgajos
- Injerto y cubierta de la fascia del músculo temporal
- Antrostomía
- Aticotomía
- Timpanotomía posterior (vista de la ventana redonda)
- Cocleostomía/Apertura de la ventana redonda
- Identificación de la fosa posterior/Saco endolinfático/Golfo de la yugular
- Identificación y descompresión del nervio facial
- Osiculoplastia
- Mastoidectomy de cavidad abierta - Laberintectomía - Conducto auditivo interno
- Corte de la pared posterior de CAE
- Exploración del oído medio y su relación con el hueso mastoideo
- Identificación y apertura de los canales semicirculares
- Acceso a los conductos auditivos internos

# COLUMNA TORÁCICA Y LUMBAR



10 y 11 de Mayo  
Barretos

8 y 9 de Noviembre  
Barretos

## TEMAS ABORDADOS

### • 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 e 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
- DLEP (discectomía lumbar endoscópica percutánea) en la zona oculta - Resultados Clínicos
- Perlas y Trampas

### • Sesión Práctica en el Laboratorio

#### **Experimental: Taller con Especímenes Anatómicos**

- Demostración del Abordaje Interlaminar
- Reconstrucción Anatómica del LCA
- Reconstrucción Transtibial del LCA
- Demostración del Abordaje Transforaminal
- Grupo 1 y 2 Punción del Disco para Abordaje Transforaminal
- Grupo 1 y 2 Punción del Disco para Abordaje Posterolateral
- Grupo 1 y 2 "Acostúmbrese con los instrumentos y ópticas"
- Grupo 3 y 4 Punción del Disco para Abordaje Posterolateral
- Grupo 3 y 4 Punción del Disco para Abordaje Transforaminal
- Entrenamiento práctico con el "Blue System"
- Demostración del Abordaje Posterolateral
- Cirugía Endoscópica Percutánea de la Columna - mucho que descubrir

## Director del Curso

**Thomas Lübbers**  
Spine Center Maria  
Hilf Stadtlohn  
Alemania

**David Del Curto**

## Organizador del Curso

**Marcus Serra**

## Cuerpo Docente

### **Brasil**

Antonio Krieger  
Gabriel Barrella  
Renato Ueta  
Rodolfo Carneiro  
Ana Beatriz Bonatelli  
Leandro Kubagawa

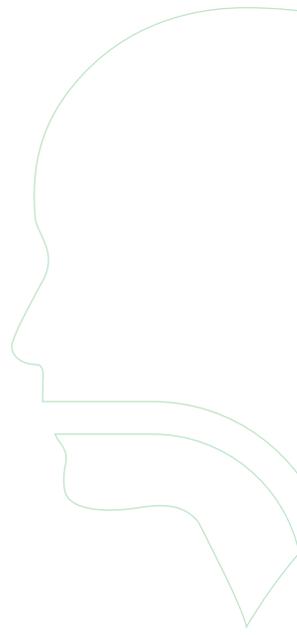
Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.



# MICROCIRUGÍA DE LARINGE



23 al 25 de Mayo  
Barretos



## Directores del Curso

### Leonardo Haddad

Universidade Federal de  
São Paulo - UNIFESP  
São Paulo, SP, Brasil

### Renato Capuzzo

Hospital de Amor,  
Barretos, Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Andre Duprat  
Fabio Pupo Ceccon  
Eliezia Alvarenga  
Gustavo Cunha  
Leonardo Haddad  
Marcel das Neves P.  
Marco Aurelio Kulcsar  
Nedio Steffen  
Pablo Auad  
Philippe Schultz  
Onivaldo Cervantes  
Renato Capuzzo  
Rui Imamura  
Sung Woo Park

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.

## TEMAS ABORDADOS

### • 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
- 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

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

#### 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

# CIRURGIA DA VIA AÉREA SUPERIOR NA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO - HANDS-ON



27 y 28 de Junio  
Barretos



## TEMAS ABORDADOS

### • Sesión Teórica

- Apnea Obstrutiva del Sueño - Panorama
- Fenotipos de la apnea obstrutiva del sueño
- Evaluación de la Vía Aérea Superior
- Sueño endoscopia
- Papel de la nariz en la apnea obstrutiva del sueño
- Faringoplastias: cuál técnica?

### • Sesión de videos

- procedimientos nasales y adenoidectomía
- Procedimientos palatales
- Cirugía de la base de la lengua

### **Anatomía de la faringe y del nervio hipogloso**

- Faringoplastia lateral
- Faringoplastia de expansión y sutura barbada
- Neuroestimulación del hipogloso
- Manejo perioperatorio

### • Sesión Práctica

- Radiofrecuencia de cornete y turbinoplastia (Coblation)
- Radiofrecuencia de paladar blando (Coblation)
- Adenoidectomía (Peak y microdebridador)
- Amigdalectomía (Peak)
- Glosectomía (coblation)
- Faringoplastia de expansión
- Faringoplastia lateral
- Sutura Barbada
- Disección del nervio hipogloso
- Disección anatómica de la faringe

### • Casos clínicos

## Coordinadores del Curso

### **Fernanda Louise M. Haddad**

Universidade Federal de  
São Paulo - UNIFESP  
São Paulo, SP, Brasil

### **Leonardo Haddad**

Universidade Federal de  
São Paulo - UNIFESP  
São Paulo, SP, Brasil

## Cuerpo Docente

### **Brasil**

Edilson Zancanella  
Fabio Lorenzetti  
Luiz Carlos Gregório  
Michel Cahali  
Milena Torres Campanholo  
Renato Stefanini  
Rodrigo de Paiva Tangerina  
Tatiana Aguiar Vidigal

### **México**

Rodolfo Lugo

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.



# ENFOQUES ENDONASALES ENDOSCÓPICOS



5 al 7 de Septiembre  
Río de Janeiro

## Directores del Curso

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

**Miguel Soares Tepedino**  
Professor Adjunto, UERJ  
Río de Janeiro, Brasil

## Coordinadores do Curso

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

**João Teles Junior**  
Presidente, Sociedade  
Latino-Americana  
de Rinologia e Cirurgia  
Plástica Facial

## Cuerpo Docente

**Brasil**  
Aldo Stamm  
Ana Carolina Teles  
Camila Vasconcellos  
Carlos Barone  
Debora Garcez  
Felipe Murad  
Henrique Faria Ramos  
João Teles Junior  
Leonardo Balsalobre Filho  
Luciano Gregorio  
Maria Julia Issa  
Miguel Soares Tepedino  
Piero Pastore  
Rodrigo de Paula Santos  
Rogerio Pezato

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.

## TEMAS ABORDADOS

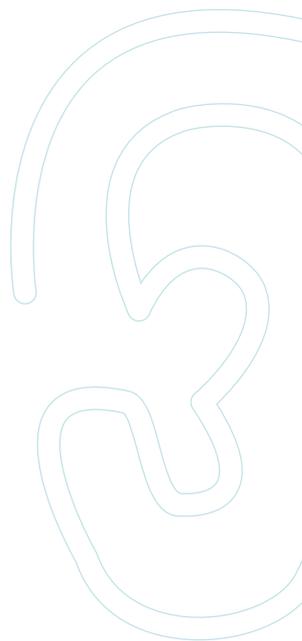
### • Sesión Teórica

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

### • Sesión Práctica - Laboratorio con Cadáver

- Disección anatómica
- Cirugía de cornetes
- Ligadura de arteria esfenopalatina
- Cirugía de seno maxilar
- Cirugía de seno frontal (Draf 2A)
- Esfenoetmoidectomía
- Cirugía avanzada de seno frontal Borrador 3
- Construcción del colgajo nasoseptal
- Abordaje de maxilectomía medial y pterigopalatina
- Cirugía de seno esfenoidal avanzada (sellar, seno cavernoso, fisura orbitaria superior)
- Decompresión orbitaria

# DISECCIÓN ENDOSCÓPICA DE OÍDO



28 y 29 de Noviembre  
Barretos

## TEMAS ABORDADOS

### • 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)

### • Sesión de laboratorio - disección

- 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
- Osiculoplastia
- Cocleostomía
- Inserción de implante coclear
- Acceso infracoclear al ápex petroso
- Anatomía del nervio facial
- Acceso transpromontorial al conducto auditivo interno
- 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
- Presentación de caso
- Disección guiada

## Director del Curso

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

## Codirectores del Curso

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

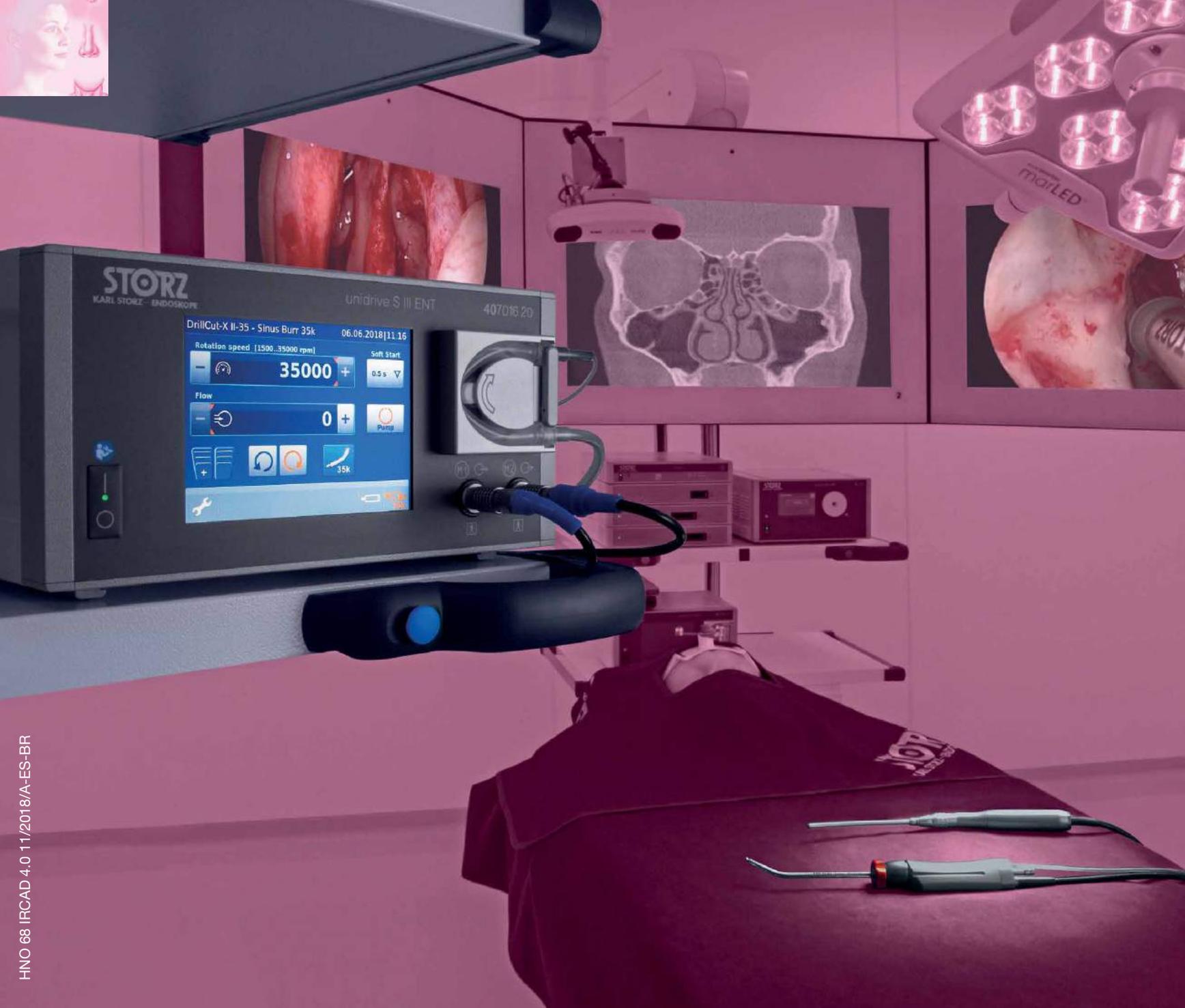
**João Flávio Nogueira**  
Universidade Estadual do  
Ceará - UECE  
Fortaleza, Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Adriano Sérgio Meira  
Alexandre Scalli M. Duarte  
Arthur Castilho  
Bruno Taguchi  
Fayez Bahmad  
João Flávio Nogueira  
João Paulo Valente  
José Santos de Andrade  
José Eduardo Martins  
José Ricardo Testa  
Luciano Moreira  
Marcelo Naoki Soki  
Marcos Miyamura  
Paola Piva de Freitas  
Raquel Lauria  
Rogerio Hamerschmidt  
Sady Selaimen

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.



HNO 68 IRCAD 4.0 11/2018/A-ES-BR

# UNIDRIVE® S III ENT

La solución de alta gama para incrementar la eficiencia y la precisión en el quirófano

- Seis funciones en un único dispositivo: taladro de alta velocidad, shaver, taladro para senos, taladro, microsierra y dermatomo.
- Trabaje de un modo más fácil y cómodo y en menos tiempo gracias a las dos salidas para motores y la selección automática del programa mediante el reconocimiento del motor.
- Cambie entre las dos salidas para motores, conecte y desconecte la bomba de irrigación y active otras funciones cómodamente a través del interruptor de pedal desde el área estéril.
- Trabaje con mayor precisión y eficiencia mediante las piezas manuales con regulación progresiva.

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

# CIRUGÍA TRANSNASAL DE LA BASE DE CRÁNEO



2 al 4 de Diciembre  
Barretos



## TEMAS ABORDADOS

### • 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
- Reconstrucción de la base del cráneo (injertos, colgajos nasales, sustitutos de la duramadre etc)
- Anatomía quirúrgica para abordar la región sellar - 3D
- Abordaje transplanum
- Abordaje transcribriforme
- Seno cavernoso y anatomía de las estructuras correccionadas
- Seno cavernoso: abordaje endoscópico transnasal
- Clasificación de segmentos diferentes de la arteria carótida interna
- Cirugía del clivus y la fosa posterior
- Anatomía de la unión craneocervical
- Maxilectomía medial / nasofaringectomía / Abordaje pterigoidea/infratemporal

### • Sesión de laboratorio

- 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
- 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
- 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

## Directores del Curso

### Aldo Stamm

Centro de Otorrino  
& Fonoaudiología de  
São Paulo (COF)

### Eduardo Vellutini

Hospital Alemão  
Oswaldo Cruz

## Codirectores del Curso

### Carlos Clara

Hospital de Amor, Barretos,  
Brasil

### Renato Capuzzo

Hospital de Amor, Barretos,  
Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Aldo Stamm  
Carlos Clara  
Eduardo Vellutini  
João Paulo Mangussi Gomes  
Leonardo Balsabbre  
Luis Felipe Alencastro  
Marcos De Queiroz T. Gomes  
Renato Capuzzo  
Ronaldo Toledo  
Thomas Frigeri

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.



# PEDIÁ TRICA

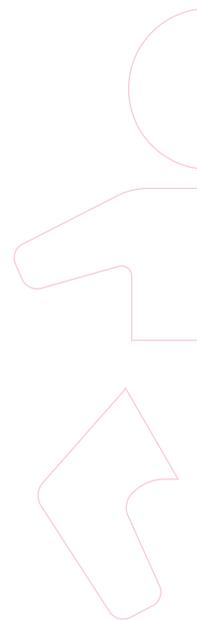
Pediatría (Básico)

Pediatría (Avanzado)

# PEDIÁTRICA (BÁSICO)



2 al 4 de Mayo  
Barretos



## TEMAS ABORDADOS

### • Sesión Teórica

- ¿Por qué debería yo aprender la laparoscopia?
- Principios Básicos de la laparoscopia pediátrica
- El primer acceso y los trócares
- Trucos y Trampas
- Torre de video y neumoperitoneo
- ¿Por qué debo confiar en la energía?
- Cómo cuidar el equipo
- Apendicectomía
- Esplenectomía
- Criptorquidismo
- Colecistectomía
- Cirugía del reflujo gastroesofágico
- Toracoscopia
- Cómo desarrollar la laparoscopia avanzada
- Sutura intracorpórea

### • Sesión de laboratorio

- Entrenamiento en la Caja Negra
- Ejercicios de sutura
- Laboratorio

## Director del Curso

**Rodrigo Chaves Ribeiro**  
Hospital de Amor,  
Barretos, Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Adriano Luis Gomes  
Alexandre Alberto Barros  
Duarte  
Danielle Teixeira  
Edson Khodor Cury  
Érika Ortolan  
Leonan Tavares  
Luiz Fernando Paes Leme  
Márcio Miranda  
Maria Lúcia Apezatto  
Mariza Rodrigues  
Maurício Macedo  
Natália Pagan  
Nelson Gibebe  
Nicanor Macedo  
Pascoal Napolitano  
Tatiana Oliveira  
Vilani Kremer  
Wilson Elias Oliveira Junior

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.



# PEDIÁTRICA

## (AVANZADO)



12 y 14 de Diciembre  
Barretos

### Director del Curso

**François Becmeur**  
Estrasburgo, Francia

### Cuerpo Docente

#### Argentina

Aixa Reusmann  
María Marcela Bailez  
Maximiliano Maricic

#### Chile

Miguel Guelfand

#### Colombia

Carlos Alberto M. Hernandez

#### Francia

Arnaud Bonnard

#### Luxemburgo

Paul Philippe

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.

### TEMAS ABORDADOS

#### • Sesión Teórica

##### Tórax

- Hernias diafragmáticas congénitas (HDC)
- Atresia esofágica
- Atresia esofágica: entrenamiento y simulación
- 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

##### Abdomen

- Atresia duodenal
- Malrotación y vólvulo
- Duplicaciones: del esófago al ano
- Atresia intestinal
- Estenosis pilórica hipertrófica
- Reflujo gastroesofágico
- Atresia biliar
- Quiste 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

#### • Práctica 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
- Grupo 1: habilidades básicas y procedimientos simples
- Grupo 2: procedimientos avanzados
- 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

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

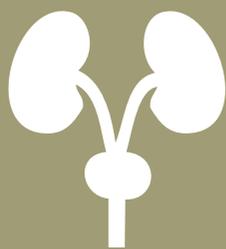
#### • Conferencia de Clausura

- Educación quirúrgica y cirugía mínimamente invasiva pediátrica



# UROLOGÍA

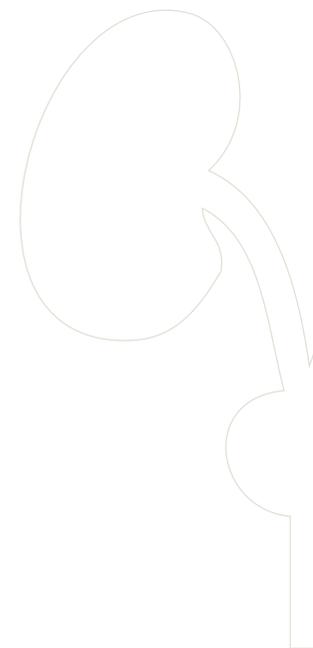
Curso Avanzado en Urología  
Endoscópica y Litiasis Renal  
Cirugía Urológica Laparoscópica



# CURSO AVANZADO EN UROLOGÍA ENDOSCÓPICA Y LITIASIS RENAL



29 y 30 de Marzo  
Barretos



## Directores del Curso

**Olivier Traxer**  
Hôpital Tenon  
París, Francia

**Alex Meller**  
Universidade Federal  
de São Paulo  
São Paulo, Brasil

**Christian Saussine**  
NHC - Nouvel Hôpital Civil  
Estrasburgo, Francia

**Eduardo Mazucchi**  
Universidade de São Paulo  
São Paulo, Brasil

## Cuerpo Docente

**Francia**  
Christian Saussine  
Olivier Traxer

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.

## TEMAS ABORDADOS

### • Sesión Teórica

- Nefrolitotomía percutánea
- Materiales y técnica
- Indicaciones, resultados, complicaciones
- Características especiales
- Láser: ¿cómo utilizarlo?
- Ureterorenoscopia flexible, semiflexible y a láser
- Materiales y técnica
- Indicaciones, resultados, complicaciones

### • Laboratorio Experimental

- Presentación y manejo de los materiales: endoscopios, láser, bombas e instrumentos desechables

### Entrenamiento práctico

- En modelos inanimados (entrenamiento de PCNL y URS flexible a láser)
- En tejido vivo
- UPJO y Endopielotomía

### • Demostraciones de Cirugías Pregrabadas

- PCNL
- URS
- Resultados generales: Tratamiento de los cálculos en Brasil

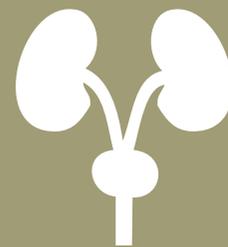
### • Sesión Teórica

- Protección contra la radiación
- Esterilización del material
- Recomendaciones internacionales
- Consejos y trucos para manejo, almacenamiento y mantenimiento de esos endoscopios flexibles y semiflexibles
- Casos clínicos

# CIRUGÍA UROLÓGICA LAPAROSCÓPICA



25 al 27 de Abril  
Barretos



## TEMAS ABORDADOS

### • Sesión Teórica

#### **Cirugía Laparoscópica del Riñón**

- Pieloplastia, pielotomía
- Nefrectomía laparoscópica
- Nefrectomía radical extraperitoneal
- Nefrectomía radical transperitoneal
- Prostatectomía Radical: Recordatorio anatómico

#### **Prostatectomía radical laparoscópica: procedimiento paso a paso**

- Adenomectomía laparoscópica
- 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

### • Cirugía ao vivo

- Demostración de cirugía en
- Nefrectomía radical transperitoneal
- Nefrectomía parcial laparoscópica: Principios técnicos
- Nefrectomía parcial laparoscópica: cómo acortar el tiempo de isquemia caliente
- Demostración de cirugía en vivo
- Nefrectomía Parcial
- 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

### • Sesión práctica en Tejido Vivo

#### **Abordaje del sistema urinario superior**

- Disección del pedículo renal
- Ureterolisis
- Pieloplastia
- Reparación ureteral
- Nefrectomía derecha
- Nefrectomía izquierda

#### **Práctica de procedimientos realizados previamente**

- Nefrectomía
- Pieloplastia, ureterolisis
- Nefrectomía parcial

#### **Abordaje del sistema urinario inferior**

- Ureterolisis
- Burch
- Cistotomía
- Implante ureterovesical

## Director del Curso

### **Thierry Piechaud**

Clinique Saint Augustin  
Bordeaux, Francia

## Codirector del Curso

### **Eliney Ferreira Faria**

Hospital de Amor,  
Barretos, Brasil

## Cuerpo Docente

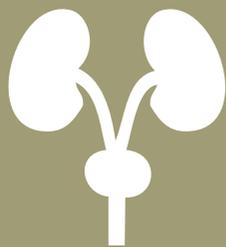
### **Brasil**

Anibal Branco Wood  
Rafael Coelho  
Eliney Ferreira Faria  
Romolo Guida  
Marcos Flavio Rocha  
Marcos Tobias Machado

### **Francia**

Claude-Clément Abbou  
Eric Mandron  
Thierry Piechaud

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.



# CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA UROLÓGICA



24 al 26 de Octubre

Río de Janeiro

## Director del Curso

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

## Codirector del Curso

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

## Cuerpo Docente

### Brasil

Anibal Branco Wood  
Antonio Cesar Cruz  
Carlos Vaz  
Eliney Ferreira Faria  
Felipe Boechat  
Gilberto Buogo  
Guilherme Lima  
Marcelo C. Lamy de Miranda  
Marcos Flávio Rocha  
Marcos Tobias Machado  
Marcus Vinicius Nogueira  
Rachel Pedrosa  
Rafael Coelho  
Raphael Rocha  
Ricardo Nishimoto  
Romolo Guida

### Francia

Claude-Clément Abbou  
Thierry Piechaud

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.

## TEMAS ABORDADOS

### • Sesión Teórica

- Pieloplastia laparoscópica
- Pieloplastia robótica y laparoscópica
- Recordatorios anatómicos para la prostatectomía radical
- Prostatectomía radical laparoscópica: procedimiento paso por paso
- Prostatectomía radical robótica: procedimiento paso por paso
- Tratamiento laparoscópico del prolapso genitourinario - Principios de la técnica
- Tratamiento laparoscópico del prolapso genitourinario - Técnica quirúrgica
- Implantación ureterovesical
- Tratamiento laparoscópico de la fístula vesicovaginal
- Cistectomía radical laparoscópica -Técnica de cistectomía
- Linfadenectomía extendida
- Técnica robótica de la prostatocistectomía
- Técnica laparoscópica y robótica de desvío urinario

### • Cirugía ao vivo

- Pieloplastia laparoscópica
- Nefrectomía laparoscópica
- Nefrectomía transperitoneal radical - Principios técnicos
- Nefrectomía transperitoneal radical - Complicaciones
- Nefrectomía extraperitoneal radical
- Nefrectomía parcial laparoscópica y robótica - Principios técnicos
- Nefrectomía parcial laparoscópica
- ¿Límites de la nefrectomía radical laparoscópica? ¿Es posible la trombectomía de la vena cava?
- Nefrectomía robótica de donante vivo
- Experiencia en trasplante robótico de riñón
- Técnica laparoscópica de la adrenalectomía
- Prostatectomía robótica
- Linfadenectomía extendida en la prostatectomía radical: Abordaje laparoscópico
- Prostatectomía radical laparoscópica: procedimiento paso por paso
- Prostatectomía radical robótica - procedimiento paso por paso
- Prostatectomía radical robótica ultrapreservativa
- Cómo mejorar los resultados en la continencia después de la prostatectomía radical

### • Laboratorio experimental - Sesión Práctica em tecido vivo

#### Enfoque del sistema urinario superior

- Ureterólisis
- Pieloplastia
- Disección del pedículo renal
- Nefrectomía derecha
- Nefrectomía izquierda

#### Enfoque del sistema urinario inferior

- Ureterólisis
- Burch
- Cistotomía
- Implantación ureterovesical
- Anastomosis ureterovesical



# OTRAS ESPECIALIDADES

Instrumentación Quirúrgica Mínimamente Invasiva y Robotica

Instrumentación en Cirugía Minimamente Invasiva

Ventilación Mecánica

Anestesiología

Simulación de cirugía robótica



# INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA MÍNIMAMENTE INVASIVA Y ROBOTICA



1 y 2 de Febrero  
Barretos

## Directores del Curso

### Audrey Tsunoda

Hospital Erasto Gaertner e Universidade Positivo, Curitiba, Brasil

### Ricardo Reis

Hospital de Amor, Barretos, Brasil

## Codirectores del Curso

### Camila B. A. Zanotti

Hospital de Amor, Barretos, Brasil

### Paula Batista Luize

Hospital de Amor, Barretos, Brasil

### Elaine Regina S. Bueno

Hospital de Amor, Barretos, Brasil

### Fabiana Favoretto Gonçalves

Hospital de Amor, Barretos, Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

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

Programación sujeta a modificación sin previo aviso.

## TEMAS ABORDADOS

### • 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
- 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
- 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
- Video instrumentador
- Pre limpieza: responsabilidad del instrumentador
- Manipulador uterino e instrumentales ginecológicos - ¿cómo y por qué?
- El instrumentador y la cirugía segura
- 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 Cáncer de Barretos
- Videocirugía robótica

### • Laboratorio Experimental I - 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
- 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**
- Simulación
- Visita a la Central de Material y Esterilización
- Visita al Quirófano
- Visita al Quirófano Infantil

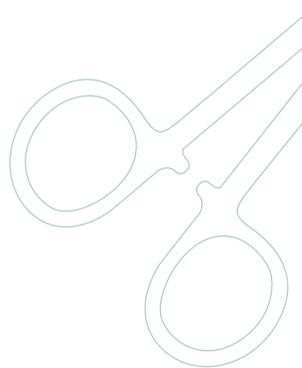
# INSTRUMENTACIÓN EN CIRUGÍA MINIMAMENTE INVASIVA



31 de Mayo y 1 de Junio

8 y 9 de Noviembre

Río de Janeiro



## TEMAS ABORDADOS

### • Sesión Teórica

- Lo que el cirujano espera del instrumentador en el quirófano: la visión del cirujano
- Evolución del instrumental quirúrgico: de la cirugía abierta a la robótica
- Las pinzas quirúrgicas más usadas en cirugía abierta
- Instrumental permanente (pinzas, aguja de Verres, trócares, portaguñas) aspirador permanente para laparoscopia
- Torre de laparoscopia (fuente de luz, insuflador, cámara, monitor, sistema de grabación y óptica y cables)
- Principios básicos de la electrocirugía, placas y seguridad del paciente en videocirugía
- Hilos y mallas
- Grapadoras quirúrgicas mecánicas
- Qué debe hacer el instrumentador antes de la cirugía (preparación prequirúrgica e indicaciones)
- Higiene de las manos, vestimenta, campos quirúrgicos, indicaciones y técnicas de presentación de los instrumentos al cirujano
- Tácticas y consejos en una instrumentación para Cirugía Abierta (preparación de la mesa)
- Cómo preparar una Mesa Quirúrgica Laparoscópica
- Ergonomía y dónde colocarse en una videocirugía
- Cuidados del instrumental laparoscopia, limpieza previa y proceso de instrumentos laparoscópicos
- Instrumentación para cirugía general y cirugía de emergencia
- Instrumentación para cirugía bariátrica
- Instrumentación para cirugía ginecológica
- Instrumentación para cirugía torácica
- Instrumentación para cirugía urológica
- Instrumentación para cirugía oncológica
- Rotación de flujo en el centro quirúrgico - Hospital Privado
- Rotación de flujo en el centro quirúrgico - Hospital Público (S.U.S)
- CME (Centro de Materiales y Esterilización) - en Hospital Privado
- CME - en Hospital Público (SUS)
- Flujo Farmacia y Registrados
- Circulante en Sala - El Eje que marca la Diferencia

### • Sesión Práctica - Laboratorio

- Pinzas permanentes, portaguñas, trócares permanentes: nombres, uso, montaje y cuidados
- Hilos de sutura, V-LOC
- Pinzas para cirugía abierta: nombres, uso, montaje y cuidados
- Pinzas y trócares descartables: nombres, uso, montaje y cuidados

- Aspirador (descartable y montaje para cirugía); Endobags y fijador de malla
- Torre de Laparoscopia (insuflador, cámara, sistema óptico, cable, sistema de iluminación, montaje de la cámara en la óptica, grabación de la cirugía)
- Energía: Pinzas de energía, bipolar, monopolar, sistema force-triad
- Grapadoras (cirugía abierta y video), lineales video-abierta, circulares, iDRIVE
- Vestimenta (limpieza, capacitación acerca de la vestimenta quirúrgica: camisolines, colocación de guantes, asistencia con la vestimenta del cirujano)
- Ergonomía y Posición del quirófano: simulación con caja negra
- Preparación de mesa para cirugía abierta y presentación al cirujano
- Preparación de la gasa laparoscópica, tamaño del hilo para la sutura

### • Cirugía Robótica

- El papel de la enfermería y del instrumentador en la cirugía robótica
- Instrumentación para cirugía robótica
- Instrumentación para cirugía infantil

### • Sesión práctica y visita al centro quirúrgico y CME

- Preparación de Mesa en Videocirugía
- Preparación de Mesa en Cirugía Robótica
- Visita al Cme
- Rotación de Flujo, Farmacia, Visita a la sala de Video y Robótica

## Directores del Curso

### Croider Lacerda

Americas Medical City  
Río de Janeiro, Brasil

### Paulo Bertulucci

Americas Medical City  
Río de Janeiro, Brasil

## Codirector del Curso

### Flavia Conforti

Americas Medical City  
Río de Janeiro, Brasil

### Eliana Vasconcellos

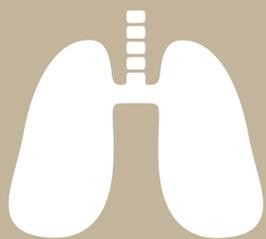
Americas Medical City  
Río de Janeiro, Brasil

## Cuerpo Docente

### Brasil

Adriana Lima  
Armando Melani  
Danielle Alves  
Daiana Sant'Anna  
Elaine Bueno  
Fabiana Favoretto  
Francisco Mardem  
Gabriela Jacques  
Julio Mariano  
Luiz Romagnolo  
Maria José Batista  
Melissa Miranda  
Paula Luize  
Paulo Braz  
Paulo Max  
Raquel Nascimento  
Rebeca Benac

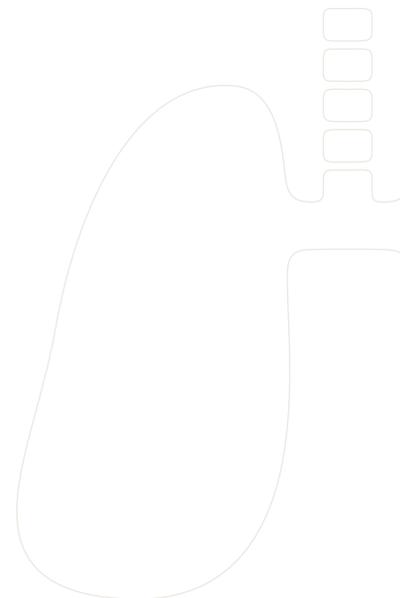
Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.



# VENTILACIÓN MECÁNICA



7 y 8 de Junio  
Barretos



## Cuerpo Docente

### Brasil

Alexandre Marini Isola  
Cristina Prata Amendola  
João Fernando R 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.

## TEMAS ABORDADOS

### • Sesión Teórica

- Fisiología respiratoria dirigida a VM
- Ventilación Mecánica Básica VCV, PCV, PSV, SIMV
- VNI
- Monitoreo de la Ventilación Mecánica
- 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
- Ecografía pulmonar - nociones generales
- Casos clínicos de VM e interacción cardiopulmonar: VM en SDRA y VM en DPOC e Interacción cardiopulmonar

### • Sesión Práctica

- Demostración en estación práctica: monitoreo cardiaco 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

# ANESTESIOLOGÍA



19 y 20 de Julio  
Barretos



2 y 3 de Diciembre  
Río de Janeiro



## TEMAS ABORDADOS

### • Sesión Teórica

- Seguimiento de la función cardiovascular
- Catéter de arteria pulmonar, PICO y EV1000
- Métodos por imagen pulmonar en los perioperatorios - USG y TC por impedancia
- Ecocardiografía transesofágica en el perioperatorio
- Estrategia ventilatoria en el perioperatorio (modos ventilatorios y reclutamiento alveolar)
- Técnicas de aislamiento pulmonar (debate sobre casos clínicos)
- Algoritmo de la vía aérea difícil y técnicas de manejo invasivo de las vías aéreas
- Transmisión interactiva en directo de la cirugía robótica en posición de Trendelenburg acentuada
- Seguimiento cerebral perioperatorio
- Seguimiento de la coagulación
- Retos para el anestesiólogo en el siglo 21
- mejores prácticas: parámetros ventilatorios y monitoreo de la oxigenación y capnografía en el quirófano
- mejores prácticas: parámetros ventilatorios y monitoreo del O<sub>2</sub> y CO<sub>2</sub> en la UCI
- guías en el manejo de vías aéreas
- autoflujo: qué hemos aprendido hasta ahora
- altoflujo en el quirófano: THRIVE
- videolaringoscopia y técnica combinada

### • Sesión Práctica - Laboratório

- Interacción cardiopulmonar
- Vía aérea en situaciones específicas
- Tromboelastometría

## Directores del Curso

### Rafael Almeida

Americas Medical City  
Río de Janeiro, Brasil

### André Soluri

Americas Medical City  
Río de Janeiro, Brasil

### Pierre Diemunsch

Hospital da Universidade de  
Estrasburgo, Francia

### Cristina Prata Amendola

Hospital de Amor, Brasil

### Neusa Onari

Hospital de Amor, Brasil

### Luciana Coelho Sanches

Hospital de Amor, 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  
Talison Pereira  
Tiago Bertacini  
Wilson Imanishi

### EUA

Klaus Torp

### Francia

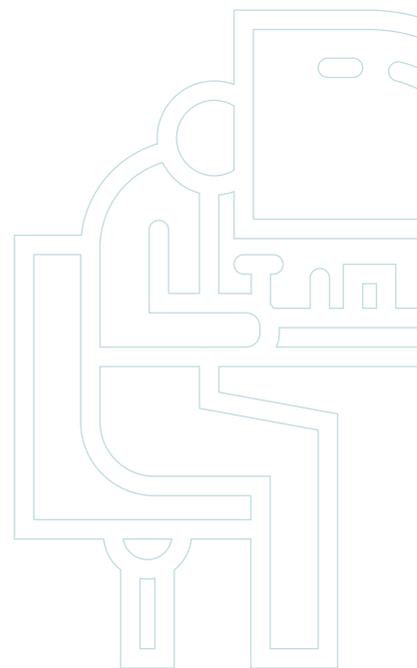
Eric Noll  
Maryse Hengen

Programación sujeta a  
modificación sin previo aviso.



# SIMULACIÓN DE CIRUGÍA ROBÓTICA

Reciba un primer contacto con la cirugía robótica



## Inscripción e información

+55 21 3263.1100  
+55 21 3817.1100  
contact@ircadrio.com.br

\* La capacitación incluye el manejo del simulador y no sustituye la experiencia clínica y médica. Este curso no otorga ninguna garantía de certificación en cirugía robótica.

## ¿QUÉ INCLUYE ESTA CAPACITACIÓN\*?

La capacitación se lleva a cabo en un simulador robótico que ayuda a los cirujanos laparoscópicos y convencionales a lo largo de su capacitación.

El mismo reproduce diferentes ejercicios que facilitan el perfeccionamiento del cirujano, lo que trae como resultado fluidez y habilidad en la cirugía robótica.

## ¿A QUIÉN ESTÁ DIRIGIDO ESTE CURSO?

Los cirujanos que deseen tener su primer contacto con la cirugía robótica, que cuenten con experiencia en cirugía mínimamente invasiva y cirugía abierta pueden realizar esta capacitación en las especialidades que se mencionan a continuación:

- Cirugía general
- Urología
- Ginecología
- Torácica
- Cabeza y cuello
- Cardíaca

## TIPOS DE EJERCICIOS QUE SE REALIZAN EN LA CAPACITACIÓN

- Manipulación del Endowrist
- Cámara y agarre
- Energía y disección

- Control de la aguja y conducción de la aguja
- Sutura y anudado

## ETAPAS DE LA CAPACITACIÓN

- **Registro**
  - Registro del cirujano directamente con el equipo de Ircad
- **Capacitación in situ**
  - Prácticas de 40 horas en el simulador
- **Capacitación en línea**
  - Realización de capacitación directamente en la plataforma da Vinci
- **Finalización**
  - Entrega del certificado de finalización de simulación en cirugía robótica



# LÍDER GLOBAL EN TECNOLOGÍA, SERVICIOS Y SOLUCIONES DE MEDICINA



## Medtronic contribuye para mejorar la salud y la vida de millones de personas año a año

Es por eso que mantenemos el compromiso de asociarnos con innovación y en el desarrollo de soluciones medicas que ofrezcan los mejores resultados para los paciente.

### Conozca algunas de nuestras tecnologías:

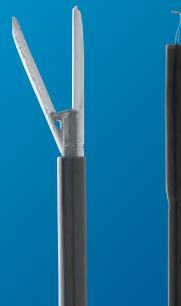
**Progrip™**



**Valleylab™ FT10**



**LigaSure™  
L-Hook**



**V-Loc™**



**Signia™**



**Tri-Staple™**



**Surgisleeve™**



**INVOS™**



# ircad

## América Latina



ircadamerica



ircadamericalatina



Ircad América Latina



ircadamerica



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)