

Hospital
del Mar

Parc
de Salut
MAR
Barcelona

DOCUMENT MODEL ITINERARI FORMATIU

Oncologia Mèdica 2

Pla formatiu dels Metges Interns

Residents

d'ONCOLOGIA MÈDICA

ONC-2:



ÍNDEX

Benvinguda.....	3
Organigrama del Servei d'Oncologia Mèdica de l'Hospital del Mar	4
La residència d'Oncologia Mèdica.....	5
Activitat assistencial.....	5
Resident de primer	5
Resident de segon any	6
Resident de tercer a cinquè any	7
Guàrdies.....	8
Activitat docent.....	8
Sessions assistencials	9
Sessions de residents.....	9
Sessions científiques.....	9
Sessions bibliogràfiques	9
Sessions de anatomo-clíniques	9
Sessions de mortalitat	9
Comitès de Tumors.....	10
Sessions específiques de les unitats funcionals	10
Activitat investigadora	11
Assistència a cursos i congressos	12
Pla transversal comú dels residents del PSMar.....	12
Bibliografia recomanada	12
Llibres	12
Revistes	12
Societats científiques	13
Annex 1	14
Annex 2	15

BENVINGUDA

El Servei d'Oncologia Mèdica acull cada any a dos residents MIR. Per tal d'informar sobre el pla de formació específic durant els cinc anys que dura la residència d'Oncologia Mèdica hem elaborat el pla individual de formació del Parc de Salut Mar de Barcelona. Aquest pla formatiu individualitzat inclou aspectes relacionats amb activitat assistencial, docència (sessions clíniques i de residents, assistència a cursos o congressos aconsellables) i aspectes d'investigació clínica.

A la seva arribada a l'hospital (la primera setmana) el resident assistirà a les Sessions d'Inici que organitza el Parc de Salut Mar per informar sobre aspectes rellevants pel pas del resident per l'Hospital del Mar (funcionament de l'hospital, programa informàtic, etc.)

Responsables dels residents:

- Cap de Servei: Dr. Joan Albanell jalbanell@parcdesalutmar.cat
- Tutores de residents:
 - Dra.Sònia Servitja sservitja@parcdesalutmar.cat
 - Dra.Marta Guix mguix@parcdesalutmar.cat

ORGANIGRAMA DEL SERVEI D'ONCOLOGIA MÈDICA DE L'HOSPITAL DEL

MAR

Cap de Servei: Dr. Joan Albanell

Tutor de Residents:

Dra. Sònia Servitja

Dra. Marta Guix

Caps de Secció:

Dr. Ignasi Tusquets

Dra. Eurne Arriola

Dra. Clara Montagut

Adjunts:

Dra. Joana Vidal

Dra. Marta Guix

Dra. Laura Visa

Dra. Maria Martínez

Dra. Sònia Servitja

Dr. Alejo Rodríguez-Vida

Dr. Álvaro Taus

Unitat de Cures Pal·liatives:

Dr. Josep Planas (Cap de secció)

Dra. Cristina Farriols

Gerard Colomer

Residents:

R1: Xavier Monzonís

Alejandro Ríos

R2: Josep Sabaté

Laura Moliner

R3: Alex Corbera

Silvia Ribas

R4: Mayra Orrillo

Pedro Filipe Simoes

R5: Maria Castro-Henriques

Secretària:

Isabel López

Data Managers

Susana Galtés (coordinadora)

Marta Macià

Clara Carreras

Andrea Edo

Xavi Villanueva

Gemma Martínez

Roser Correa

Bàrbara Pons

LA RESIDÈNCIA D'ONCOLOGIA MÈDICA

Activitat assistencial

Rotacions

Resident de primer any

El resident iniciarà la formació amb una rotació d'un mes per la Unitat d'hospitalització d'Oncologia. Els objectius de l'esmentada rotació són la familiarització amb el pacient oncològic, veure el funcionament de la planta d'oncologia i del maneig del pacient oncològic.

Posteriorment iniciarà les rotacions de:

- Medicina interna: 4 mesos

Objectius generals: perfeccionament de la realització d'història clínica i anamnesi correctes, diagnòstics sindròmics, diagnòstics diferencials, ús adequat de recursos diagnòstics.

- Urgències de medicina: 2 mesos

Objectius generals: maneig del pacient semicrític i crític.

- Hematologia: 2 mesos

Objectius generals: Maneig dels síndromes mieloproliferatius, leucèmies i limfomes.

- Radiologia: 1 mes

Objectius generals: Coneixement de les característiques generals de les diferents tècniques radiològiques, especialment de les seves indicacions i limitacions i complementarietats. Aprendre a indicar la tècnica radiològica més adequada per al diagnòstic diferencial i l'estadificació i seguiment de la patologia oncològica més

prevalent i de les complicacions derivades de la mateixa. Aprendre la semiologia radiològica bàsica en relació a la patologia oncològica més prevalent, els paràmetres morfològics que aquestes tècniques permeten avaluar i les limitacions que tenen. Coneixement dels criteris RECIST per a la valoració de resposta als tractaments.

- Anatomia patològica: 1.5 mesos

Objectius generals: conèixer el processament de les diferents mostres, ús de diferents tincions immunohistoquímiques, principis bàsics de biologia molecular i diferents tècniques realitzades al nostre centre, diagnòstic diferencial entre patologia benigne i tumoral.

- Unitat de cures paliatives del Centre Fòrum: 1.5 mesos

Objectius generals: Maneig del pacient paliatiu, abordatge psico-social del pacient i la família, mesures de confort.

Resident de segon any

Els residents de segon any, un cop finalitzades les rotacions, es reincorporaran al Servei i seran responsables, juntament amb metges adjunts, dels pacients ingressats a la Unitat d'Hospitalització. L'objectiu és aprendre la comunicació amb el pacient i la família, el maneig del dolor, de les complicacions originades per la malaltia neoplàsica i pels tractaments administrats, així com el procés d'estadificació dels diferents tumors.

Resident de tercer a cinquè any

Durant el tercer any es realitzarà una rotació de 2 mesos pel servei de Radioteràpia. Objectius generals: indicacions de diferents tècniques de radioteràpia (accelerador linial, IMRT, braquiteràpia), simulació, càlcul de volums a irradiar i fraccionament, control de toxicitats, seguiment dels pacients.

El resident de 3er any estarà a la planta d'hospitalització donant suport al resident de 2n any, incorporant-se a partir de les 11h (després del passe de visita) a Hospital de Dia o a Consultes Externes.

El resident de 4rt i 5è any estarà alliberat de la planta, dedicant-se únicament a l'activitat assistencial ambulatoria.

Els residents de 3r a 5è any passaran per cada una de les àrees oncològiques:

- Càncer de mama i tumors de SNC
- Tumors digestius, sarcomes, tumors de l'esfera ORL i melanoma
- Tumors toràcics, neoplàsia d'origen desconegut, tumors gènito-urinaris i ginecològics
- Assaigs clínics fase I
- Unitat de consell genètic
- Laboratori d'investigació

Participaran en els diferents comitès de tumors i realitzaran primeres visites.

El pla global de rotacions durant la formació està a l'annex 1.

Els objectius específics per patologia i per any de rotació estan a l'annex 2.

Guàrdies

El resident d'Oncologia realitza guàrdies de presència física durant els cinc anys de la residència. Els residents de 1r i 2n any realitzen únicament guàrdies al Servei d'Urgències de Medicina (4 al mes). Els residents de 3r a 5è any realitzen 2-3 guàrdies d'Oncologia i 1-2 al Servei d'Urgències de Medicina.

Les guàrdies d'especialitat són de 17 hores els dies feiners (de 15 h a 8 h del dia següent) i de 24 hores els dissabtes, diumenges i festius (de 9 h a 9 h). Les guàrdies d'Oncologia són compartides amb el Servei d'Hematologia, de manera que el metge de guàrdia és responsable dels pacients ingressats i d'urgències tant del Servei d'Oncologia com del Servei d'Hematologia. Quan les guàrdies d'Oncologia estan assignades a un resident, hi ha un adjunt responsable localitzable.

Activitat docent

El Servei realitza sessions assistencials, científiques, bibliogràfiques, anatomo-clínicas, de residents i de mortalitat. L'assistència a aquestes sessions és obligatòria per a tots els residents que estan al Servei.

L'assistència als comitès i sessions de les Unitats Funcionals és obligatòria per a residents de 3r a 5è any segons els pla de rotacions.

SESSIONS ASSISTENCIALS

Cada dia, a les 8h, revisió dels ingressos, interconsultes pendents, incidències de la guàrdia i primeres visites. Dimecres, sessió dedicada a assajos clínics. Divendres, sessió dedicada a revisió dels pacients ingressats a la planta d'hospitalització.

SESSIONS DE RESIDENTS

Amb periodicitat setmanal o quinzenal es realitzen les sessions de residents, sessions científiques de formació específica de les diverses àrees i casos clínics rellevants per la formació de resident. A cada resident se li assigna un tutor específic per a la preparació del tema. (Cada resident ha de preparar la sessió aprox. cada 10 setmanes).

SESSIONS CIENTÍFIQUES

Es realitzen els dilluns, assignades a cada un dels membres de l'staff del servei i dels residents a partir del 3r any.

SESSIONS BIBLIOGRÀFIQUES

Es realitzen els dijous, assignades a cada un dels membres del servei (staff i residents).

SESSIONS DE ANATOMO-CLÍNIQUES

Cada divendres, els residents presenten casos clínics, amb incorporació de dades anatomo-patològiques, de la planta o de consultes destacats per a la seva formació.

COMITÈS DE TUMORS

Setmanalment hi ha comitès de diferents patologies, on es presenten tots els casos oncològics per prendre una desició multidisciplinar.

- Unitat Funcional de Pulmó: dimarts a les 8.30h
- Unitat Funcional de Mama: dimarts a les 8.15h
- Comitè de genito-urinari: dimarts a les 8.15h

- Comitè de tumors ginecològics: dimecres a les 9h
- Comitè de patologia biliopancreàtica i esòfag-estómac-duodè: dimarts 8.00h i dimecres 8.30h
- Comitè de tumors del SNC i metàstasis cerebrals: dimecres a les 14h
- Comitè de tumors colo-rectals: dijous a les 8.30h
- Comitè d'otorrinolaringologia: divendres a les 9h
- Comitè de tumors endocrins: dilluns a les 8:15h (mensual)

SESSIONS ESPECÍFIQUES DE LES UNITATS FUNCIONALS

L'organització i periodicitat depèn de cada unitat funcional.

- Unitat Funcional de càncer de mama: cada 2 mesos
- Unitat funcional de càncer colo-rectal: cada 2 mesos
- Unitat funcional de pulmó: cada mes.
- Tumors del SNC: cada 2 mesos.

L'assistència a les sessions organitzades per l'Hospital i per la comissió de docència és obligatòria i consisteixen en:

- Sessions Generals de l'Hospital (1 al mes),
- Pla transversal comú: cursos de diferent temàtica per realitzar durant la residència
- Cicle de conferències per a residents (7 conferències anuals)

Activitat investigadora

L'Hospital del Mar compta amb un important centre de recerca, l'Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM) situat a l'edifici conjunt de l'hospital dins del Parc de Recerca Biomèdica de Barcelona o PRBB. El Servei d'Oncologia té un Laboratori de Recerca al PRBB que participa en projectes d'investigació pre-clínica, liderat per la Dra. Ana Rovira; i projectes de recerca traslacional y de biomarcadors, conjuntament amb el Servei d'anatomia Patològica, liderat pel Dr. Federico Rojo. El servei d'Oncologia considera de gran importància per a la formació la participació dels seus residents MIR en els projectes d'investigació clínica o traslacional que s'hi desenvolupen. Amb un programa de mentoria, s'incentivarà i posarà totes les facilitats perquè els residents MIR realitzin els programes de Doctorat de Medicina que poden culminar amb la realització d'una tesi doctoral. Durant el 5è any s'estableix un període de 3 mesos de rotació pel laboratori d'investigació i també hi ha la possibilitat de completar la formació en recerca, a l'acabar l'especialitat, mitjançant els Ajuts de Recerca per a Residents dels Hospitals de l'IMAS (un any addicional remunerat per a desenvolupar un projecte de recerca o la tesi doctoral).

Assistència a cursos i congressos

S'incentivarà la presentació de comunicacions a congressos nacionals (SEOM) i internacionals (ESMO, ASCO). Durant la residència s'assitirà, com a mínim, a un congrés nacional i a un internacional.

Els residents de 2n a 5è any assistiran a diferents cursos monogràfics dels diferents tipus de tumors.

Durant la residència s'assistirà a les sessions d'Oncologia organitzades per la Societat Catalano-Balear d'Oncologia, amb una periodicitat mensual.

PLA TRANSVERSAL COMÚ DELS RESIDENTS DEL PSMAR

El programa de formació comú a tots els residents del PSMar establert des de la Comissió de Docència inclou els següents cursos:

- R1: Sessions d'inici per als nous residents PSMar (maig-juny); Taller online i taller presencial d'iniciació a l'IMASIS (juny); Curs d'urgències "Dr. José Luis Echarte" per a residents (primera part juny , i segona part novembre); curs de suport vital bàsic (octubre), Curs de Protecció Radiològica (gener), Curs d'habilitats comunicatives i entrevista clínica (gener) i Tallers de formació en dolor (febrer/març)
- R2: Curs online de recerca bibliogràfica eficient i ràpida (juny/juliol); Curs de protecció radiològica 2 (gener); Sessió de bioètica (abril).
- R3: Curs online de lectura crítica d'assajos clínics (octubre); Dret sanitari (gener); Curs de metodologia científica i escriptura d'un article científic (febrer/març) i Sessió de seguretat del pacient (abril).

BIBLIOGRAFIA RECOMANADA

Llibres

- VINCENT T. DEVITA, JR., MD; SAMUEL HELLMAN, MD; AND STEVEN A. ROSENBERG, MD, PHD. Cancer: Principles and Practice of Oncology 8^a edició 2008

- DONALD W. KUFEL, RAPHAEL E. POLLOCK, MD, MD ANDERSON RALPH R. WEICHSELBAUM, ROBERT C. BAST, JR., TED S. GANSLER, JAMES F. HOLLAND, EMIL FREI, III. Holland-Frei Cancer Medicine, 6th edition. 2003 BC Decker Inc Hamilton London
- MICHAEL C. PERRY, CALY M. ANDERSON, DONALD C. DOLL, VIKAS MALHOTRA, NASIR SHAHAB, JAMES E. WOOLDRIDGE. Companion Handbook to The Chemotherapy Sourcebook. 2ª Edició 2004.
- EDWARD, M.D. CHU (Editor), VINCENT T. DEVITA (Ed.). Physicians' Cancer Chemotherapy Drug Manual 2005

Revistes

- CLINICAL & TRANSLATIONAL ONCOLOGY (espanyola)
- JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY
- JOURNAL OF THE NATIONAL CANCER INSTITUTE
- ANNALS OF ONCOLOGY
- EUROPEAN JOURNAL OF CANCER
- SEMINARS IN ONCOLOGY
- NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE

Societats científiques i pàgines web d'interès

- Sociedad Española de Oncología Médica. SEOM (www.seom.org)
- Societat Catalano-Balear d'Oncologia
(www.acmcb.es/societats/oncologia/index.htm)

- Oncoguies
(www.gencat.cat/salut/depsan/units/aatrm/html/ca/dir214/doc7291.html)
- Guia d'acollida del Servei d'Oncologia de l'Hospital del Mar
(www.imasbcn.com/usuaris/oncologia.html)
- Institut Municipal Investigació Mèdica (IMIM) (www.imim.es)
- European Society for Medical Oncology. ESMO (www.esmo.org)
- American Society of Clinical Oncology. ASCO (www.asco.org)

Annexe 1. Pla global de rotacions durant la residència

JUNY-R1	JULIOL-R1	AGOST-R1	SETEMBRE-R1	OCTUBRE-R1	NOVEMBRE-R1	DESEMBRE-R1	GEN-R1	FEB-R1	MARÇ-R1	ABR-R1	MAIG-R1
planta	HEMATO	HEMATO	UCP	UCP/AP	AP	URG	URG	Rx	INT	INT	INT
JUNY-R2	JULIOL-R2	AGOST-R2	SET-R2	OCT-R2	NOV-R2	DES-R2	GENER-R2	FEB-R2	MARÇ-R2	ABRIL-R2	MAIG-R2
INT	planta	planta	planta	planta	planta	planta	planta	planta	planta	planta	planta
R3											
planta									RT	RT	
R4											
R5											
						lab	lab	lab			

Planta: Hospitalització servei d'Oncologia

AP: Anatomia Patològica

UCP: Unitat Cures Pal·liatives

HEMATO: Hematologia

URG: Urgències de Medicina

INT: Medicina Interna/Infeccioses

Rx: Radiologia

RT: Radioteràpia

Lab: inclou rotació per laboratori, consell genètic i assaigs clínics fase I

Les rotacions de R3 a R5 són al servei d'Oncologia, dins de les seccions de patologies del Servei. El color indica la secció (GROC: secció pulmó, gènito-urinari i ginecològic; VERMELL: secció mama, tumors SNC; BLAU: secció digestiu, ORL, melanomes i sarcomes)

Annexe 2. Objectius d'aprenentatge de les subespecialitats oncològiques per any de residència

ÀREA ASSISTENCIAL: CÀNCER DE MAMA

ANY DE RESIDÈNCIA: R3

CONEIXEMENTS:

- Factors pronòstics
- Estratègia bàsica de tractaments per estadis
- Línies bàsiques de tractament adjuvant: hormonoteràpia, quimioteràpia i teràpies dirigides

ANY DE RESIDÈNCIA: R4-R5

CONEIXEMENTS:

- Discussió i abordatge multidisciplinari (Assistència a los Comitès de Tumors de Patologia Mamària)
- Tractament neoadjuvant
- Maneig de toxicitat aguda dels programes de tractament sistèmic.
- Prevenció de toxicitat a mig i llarg termini dels tractaments sistèmics.
- Seguiment del càncer de mama operable
- Sd. De càncer de mama i ovari hereditari

ÀREA ASSISTENCIAL: TUMORS TORÀCICS

ANY DE RESIDÈNCIA: R3

1. Epidemiologia.

- a. La incidència
- b. Taxes de mortalitat

2. La patogènesis, la patologia, i la biologia de tumor.

- a. Patologia.
- b. Histologia i biologia del carcinoma de cèl·lula no petita
 - i. Adenocarcinoma
 - a. Bronquioalveolar
 - ii. De cèl·lula escamosa
 - iii. De cèl·lula gran
- c. Histologia i biologia del carcinoma de cèl·lula petita
- d. Factors de risc
 - i. Estil de vida
 - (1) Fumador actiu i passiu
 - (2) Ambiental
 - a. Asbest
 - b. Radó
 - e. Marcadors genètics i moleculars

3. Prevenció.

- a. Prevenció i cessació del tabaquisme
- b. Quimioprevenció

4. Cribatge

5. Diagnòstic

- a. Signes i símptomes clínics.
- b. Citologia d'esput.
- c. Diagnòstic per la imatge
- d. Biòpsia.

- e. Immunohistoquímica

6. Estadificació i factors pronòstics

- a. El càncer de pulmó de cèl·lula no petita (NSCLC)
 - i. Sistema de TNM
- b. Càncer de pulmó de la cèl·lula petita (SCLC)
 - i. Sistema de TNM i/o limitat contra extens

ANY DE RESIDÈNCIA: R4-R5

7. Tractament.

- a. Càncer de pulmó de cèl·lula no petita (1)
 - i. L'avaluació preoperatòria
 - ii. Carcinoma en situ
 - iii. Malaltia precoç (estadis I, II, III, N0-1)
 - (1) Cirurgia
 - (2) Radioteràpia
 - (3) Quimioteràpia
 - iv. Estadis IIIA i IIIB
 - (1) Quimioteràpia i radioteràpia combinades
 - (2) Cirurgia
 - v. Estadis IIIB (amb embassament pleural) i IV
 - (1) Quimioteràpia.
 - a. Primera línia
 - b. Segona línia.
 - c. Tercera línia i més enllà
 - (2) Agents biològics
 - (3) Metàstasis aïllades

- b. Càncer de pulmó de cèl·lula petita
 - i. Estadi limitat
 - (1) Quimioteràpia i radioteràpia combinades
 - (2) Irradiació profilàctica del cervell
 - (3) Nòdul pulmonar Solitari
 - ii. La malaltia extensa
 - (1) Quimioteràpia de primera línia
 - (2) Quimioteràpia de segona línia
 - (3) Tractament de les metàstasis de cervell

8. Seguiment.

ASCO i altres guies.

9. Cures de suport

- a. Rehabilitació post-resecció pulmonar i/o radioteràpia

10. Situacions especials

- a. Carcinoma de bronquioloalveolar.
- b. Tumors de Pancoast

Mesotelioma (pleural)

1. Epidemiologia.

- a. La incidència
- b. Taxes de mortalitat

2. La patogènesis, la patologia, la biologia del tumor.

- a. Patologia
 - 1) Epitelioides
 - 2) Sarcomatoide
 - 3) Mixta
- b. Factors de risc
 - 1) Asbest

3. Prevenció.

- a. Disminució de la exposició professional

4. Diagnòstic.

- a. Signes i símptomes.
- a. Diagnòstic per la imatge

- b. Citologia
 - 1) L'embassament

- c. Biòpsia
 - 1) Toracoscòpia

5. Estadificació i factors pronòstics

- a. Grup d'interessos internacional de Mesotelioma

6. El tractament per estadis.

- a. Estadi I
 - 1) Pneumonectomia extrapleural
 - 2) Quimioteràpia adjuvant
 - 3) Radioteràpia adjuvant

- b. Malaltia no extirpable
 - 1) Radioteràpia
 - 2) Quimioteràpia
 - 3) Quimioteràpia-radioteràpia

- c. Malaltia recurrent i metastàtica
 - 1) Quimioteràpia
 - 2) Radioteràpia

7. Cures de suport

- a. Control de l'embassament

8. Situacions especials

- b. Mesotelioma peritoneal
 - 1) Presentació i diagnòstic
 - 2) Patologia
 - 3) Tractament

- a. Mesoteliomes benignes

ÀREA ASSISTENCIAL: GINECOLOGIA ONCOLÒGICA

ANY DE RESIDÈNCIA: R3

CONEIXEMENTS:

- Adquirir coneixements de la patològica gine-oncològica més freqüent i el seu diagnòstic, estadiatge i tractament estàndard
- Assistir a Comitè Onco-Ginecologia
- Realització de Primeres Visites
- Assistir a Consulta Hospital de Dia i CCEE
- Discussió de cas basat en l'evidència actual en cada situació clínica.
- Realitzar una Sessió Oncològica sobre un tema discutit prèviament

Àrees de coneixement a adquirir:

- Carcinoma epitelial ovari.
 - Estadi precoç:
 - Diagnòstic
 - Estadificació
 - F pronòstic
 - Tractament quirúrgic reglat
 - Tractament quimioteràpic adjuvant
 - Seguiment
 - Estadi avançat:
 - Diagnòstic
 - Estadificació
 - F pronòstic
 - Tractament quirúrgic
 - Tractament sistèmic
 - Seguiment
- Recaiguda: Patrons de Sensibilitat a Platins
 - Malaltia Refractària/ Resistent a Platí: Quimioteràpia estàndard
 - Malaltia Sensibilitat Intermitja a Platí: Quimioteràpia estàndard
 - Malaltia Sensible a Platí:
 - Valoració Cirurgia de Rescat en funció de F pronòstics
 - Quimioteràpia estàndard
- Adenocarcinoma d'endometri
 - Estadi precoç:
 - Diagnòstic
 - Estadificació
 - F pronòstic

- Tractament quirúrgic reglat
- Tractament radioteràpic adjuvant
- Seguiment

- Estadi avançat quirúrgic:
 - Diagnòstic
 - Estadificació
 - F pronòstic
 - Tractament quirúrgic
 - Tractament quimioteràpic adjuvant
 - Seguiment

- Malaltia metastàtica
 - Quimioteràpia

- Carcinoma de cèrvix
 - Estadis precoç
 - Diagnòstic
 - Estadiatge
 - F Pronòstic
 - Cirurgia reglada
 - Tractament Radioteràpic/ Quimioteràpic adjuvant
 - Seguiment

 - Estadis localment avançats
 - Diagnòstic
 - Estadiatge
 - F Pronòstic
 - Cirurgia reglada + Tractament adjuvant vs Químio-Radioteràpic radical
 - Seguiment

 - Malaltia metastàtica
 - Tractament sistèmic

ANY DE RESIDÈNCIA: R4-R5

CONEXEMENTS:

- Adquirir coneixements global sobre patològica gine-oncològica i el seu diagnòstic, estadiatge i tractament estàndard
- Assistir a Comitè Onco-Ginecologia
- Realització de Primeres Visites
- Assistir a Consulta Hospital de Dia i CCEE
- Discussió de cas basat en l'evidència actual en cada situació clínica.
- Realitzar una Sessió Oncològica sobre un tema discutit prèviament

Reforçar àrees de coneixement a adquirit de R3 de la patologia més freqüent:

- Carcinoma epitelial ovari.
 - Estadi precoç:
 - Diagnòstic
 - Estadificació
 - F pronòstic
 - Tractament quirúrgic reglat
 - Tractament quimioteràpic adjuvant
 - Seguiment
 - Estadi avançat:
 - Diagnòstic
 - Estadificació
 - F pronòstic
 - Tractament quirúrgic reglat
 - Tractament quimioteràpic adjuvant
 - Seguiment
- Recaiguda: Patrons de Sensibilitat a Platins
 - Malaltia Refractària/ Resistent a Platí: Quimioteràpia estàndard
 - Malaltia Sensibilitat Intermitja a Platí: Quimioteràpia estàndard
 - Malaltia Sensible a Platí:
 - Valoració Cirurgia de Rescat en funció de F pronòstics
 - Quimioteràpia estàndard
- Adenocarcinoma d'endometri
 - Estadi precoç:
 - Diagnòstic
 - Classificació histològica
 - Estadificació
 - F pronòstics
 - Tractament quirúrgic reglat
 - Tractament radioteràpic adjuvant
 - Seguiment

- Estadi avançat quirúrgic:
 - Diagnòstic
 - Classificació histològica
 - Estadificació
 - F pronòstic
 - Tractament quirúrgic reglat
 - Tractament quimioteràpic adjuvant
 - Seguiment

- Malaltia metastàtica
 - Quimioteràpia de primera línia

- Neoplàsia de cèrvix
 - Estadis precoç
 - Diagnòstic
 - Classificació histològica
 - Estadiatge
 - F Pronòstic
 - Cirurgia reglada
 - Tractament Radioteràpic/ Quimioteràpic adjuvant
 - Seguiment

 - Estadis localment avançats
 - Diagnòstic
 - Classificació histològica
 - Estadiatge
 - F Pronòstic
 - Cirurgia reglada + Tractament adjuvant vs Químio-Radioteràpic radical
 - Seguiment

 - Malaltia metastàtica
 - Quimioteràpia de primera línia

- Patologia Mesenquimal d'endometri
 - Classificació histològica
 - Diagnòstic
 - Estadiatge
 - F Pronòstic
 - Cirurgia reglada
 - Indicacions de radioteràpia
 - Tractament quimioteràpic de la malaltia avançada

- Tumors Mulerians Mixtes d'endometri i ovari
 - Diagnòstic
 - Estadiatge
 - F Pronòstic
 - Cirurgia reglada
 - Tractament Radioteràpic
 - Quimioteràpic adjuvant
 - Quimioteràpia malaltia metastàsica

- Seguiment
- Tumors germinal d'ovari
 - Diagnòstic
 - Estadiatge
 - F Pronòstic
 - Cirurgia reglada
 - Tractament Radioteràpic
 - Quimioteràpic adjuvant
 - Quimioteràpia malaltia metastàsica
 - Seguiment
- Tumors dels cordons sexuals d'ovari
 - Diagnòstic
 - Estadiatge
 - F Pronòstic
 - Cirurgia reglada
 - Tractament Radioteràpic
 - Quimioteràpic adjuvant
 - Quimioteràpia malaltia metastàsica
 - Seguiment
- Patologia ovàrica de baix potencial de malignitat
 - Diagnòstic
 - Estadiatge
 - F Pronòstic
 - Cirurgia reglada
 - Indicacions de Quimioteràpic
 - Seguiment
- Adquirir coneixements sobre patologia gine-oncològica infreqüent

ÀREA ASSISTENCIAL: TUMORS PRIMARIS DEL SISTEMA NERVIÓS CENTRAL (SNC), METÀSTASIS SNC I MEDULARS

ANY DE RESIDÈNCIA: R3-R5

CONEIXEMENTS:

- Discussió i abordatge multidisciplinari de tumors del sistema nerviós (primaris i/o metastàtics). Assistència a los Comitès de Neuro-Oncologia.
- Característiques histològiques i classificació de la OMS dels Gliomes (astrocitomes i oligodendrogliomes).
- Esquemes de tractament amb RT i QT en els Gliomes d'alt grau (Astrocitomes Anaplàsics, Glioblastomes i Oligodendrogliomes).
- Coneixement de factors moleculars rellevants en el tractament dels tumors primaris del SNC (LOH 1p19q, MGMT, EGFR).
- Maneig de toxicitat aguda dels programes de tractament sistèmic (combinació de QT y RT).
- Maneig i abordatge multidisciplinari de las metàstasis del sistema nerviós i metàstasis medulars.
- Diagnòstic i maneig de la carcinomatosis leptomeníngia.
- Síndromes paraneoplàsics neurològics.
- Nocions d'altres tumors menys freqüents del SNC (Meduloblastomes, PNET, ependimomes anaplàsics).
- Tractament de suport dels tumors del SNC, primaris i metastàtics (corticoides, anticomicals).
- Previsió de toxicitat a mig i llarg termini dels tractaments sistèmics i RT (maneig d'escalas de valoració cognitiva i funcional).
- Programa de seguiment dels tumors del SNC.

ÀREA ASSISTENCIAL: TUMORS DE CAP I COLL

ANY DE RESIDÈNCIA: R3-R5

CONEIXEMENTS:

- Discussió i abordatge multidisciplinari dels tumors de cap i coll.
- Procés diagnòstic: classificació histològica i estadificació segons TNM. Factors de risc.
- Biologia molecular dels tumors de cap i coll.
- Plantejament terapèutic segons localització anatòmica i estadificació. Opcions terapèutiques en tumors localitzats, localment avançats i disseminats. Opcions terapèutiques en recidives tumorals.
- Esquemes terapèutics en tumors de cap i coll: tractaments de quimioteràpia, tractaments de radioteràpia, tractaments concomitants de quimioteràpia i radioteràpia, tractaments biològics.
- Toxicitats dels tractaments oncològics: identificació i maneig de les toxicitats agudes i cròniques.
- Tractament de suport en pacients amb tumors de cap i coll

ACTIVITATS:

- Assistir a Comitè de Tumors de Cap i Coll
- Realització de Primeres Visites
- Realització de consultes de seguiment i tractament a Hospital de Dia d'Oncologia i CCEE

ÀREA ASSISTENCIAL: TUMORS DIGESTIUS

ANY DE RESIDÈNCIA: R3

CONEIXEMENTS:

- Discussió i abordatge multidisciplinari dels càncers de l'aparell digestiu
- Procés diagnòstic: classificació histològica i estadificació segons TNM. Factors de risc.
- Biologia molecular.
- Plantejament terapèutic segons localització anatòmica i estadificació. Opcions terapèutiques en tumors localitzats, localment avançats i disseminats. Opcions terapèutiques en recidives tumorals.
- Esquemes terapèutics tractaments de quimioteràpia, tractaments de radioteràpia, tractaments concomitants de quimioteràpia i radioteràpia, tractaments biològics.
- Toxicitats dels tractaments oncològics: identificació i maneig de les toxicitats agudes i cròniques.
- Tractament de suport.

ACTIVITATS:

- Assistir als Comitès de Tumors de Digestiu superior i CCR
- Realització de Primeres Visites
- Realització de consultes de seguiment i tractament a Hospital de Dia d'Oncologia i CCEE

ANY DE RESIDÈNCIA: R4-R5

CONEIXEMENTS:

- Adquirir coneixements global sobre patologia oncològica de l'aparell digestiu i el seu diagnòstic, estadiatge i tractament estàndard
- Assistir als Comitès de Càncer digestiu no colorectal i Càncer digestiu colorectal
- Realització de Primeres Visites
- Assistir a Consulta Hospital de Dia i CCEE
- Realitzar una Sessió Oncològica sobre un tema discutit prèviament

Reforçar àrees de coneixement adquirit de R3 de la patologia més freqüent:

- Carcinoma d'esòfag.
 - Diagnòstic
 - Estadificació
 - F pronòstic
 - Tractament quirúrgic reglat
 - Tractament neoadjuvant
 - Tractament adjuvant
 - Quimioteràpia malaltia avançada
 - Seguiment

- Carcinoma gàstric
 - Diagnòstic
 - Classificació histològica
 - Estadificació
 - F pronòstic
 - Tractament quirúrgic reglat
 - Tractament perioperatori
 - Tractament quimio-radioteràpic adjuvant
 - Quimioteràpia malaltia avançada
 - Seguiment

- Carcinoma colorectal
 - Diagnòstic
 - Estadiatge
 - F Pronòstic
 - Cirurgia reglada
 - Tractament Radioteràpic/ Quimioteràpic neoadjuvant en el recte.
 - Tractament Radioteràpic/ Quimioteràpic adjuvant
 - Quimioteràpia de la malaltia avançada
 - Utilització de les noves dianes terapèutiques.
 - Seguiment

- Carcinoma anal
 - Diagnòstic
 - Estadiatge
 - F Pronòstic
 - Tractament Radioteràpic/ Quimioteràpic radical.
 - Cirurgia de rescat. Indicacions.
 - Quimioteràpia de la malaltia avançada
 - Seguiment

- Adquirir coneixements sobre patologia tumoral aparell digestiu infreqüent

Tumors del estroma gastrointestinal

- Classificació histològica
- Diagnòstic
- Estadiatge
- F Pronòstic: criteris de risc de recaiguda.
- Cirurgia reglada
- Indicacions del tractament adjuvant
- Tractament de la malaltia avançada

Tumors neuroendocrins

- Classificació histològica
- Diagnòstic
- Estadiatge
- F Pronòstic:.
- Cirurgia reglada
- Indicacions del tractament mèdic: anàlegs de la somatostatina, interferon, quimioteràpia

ÀREA ASSISTENCIAL: ONCO- UROLOGIA

ANY DE RESIDÈNCIA: R3

CONEIXEMENTS:

- Adquirir coneixements de la patologia genito-urinària més freqüent i el seu diagnòstic, estadiatge i tractament estàndard
- Assistir a Comitè Oncologia genito-urinària
- Realització de Primeres Visites
- Assistir a Consulta Hospital de Dia i CCEE
 - Discussió de cas basat en l'evidència actual en cada situació clínica.
- Realitzar una Sessió Oncològica sobre un tema discutit prèviament

Àrees de coneixement a adquirir:

- Carcinoma Transicional de bufeta.
 - Estadi precoç:
 - Diagnòstic
 - Estadificació
 - F pronòstic
 - Tractament quirúrgic reglat
 - Tractament quimioteràpic adjuvant
 - Seguiment
 - Estadi avançat:
 - Diagnòstic
 - Estadificació
 - F pronòstic
 - Tractament sistèmic
 - Seguiment
- Adenocarcinoma de pròstata
 - Estadi precoç:
 - Diagnòstic
 - Estadificació
 - F pronòstic
 - Tractament quirúrgic reglat
 - Tractament radioteràpic (externa, intersticial, llavors..)
 - Seguiment
 - Estadi avançat
 - Diagnòstic
 - Estadificació
 - F pronòstic
 - Tractament de radioteràpia i hormonoteràpia combinats
 - Seguiment
 - Càncer de pròstata resistent a la castració
 - Quimioteràpia de primera línia
 - Tractaments hormonals de segona línia

- Tractament amb radiofàrmacs
- Carcinoma de testicle
 - Estadis precoç
 - Diagnòstic
 - Estadiatge
 - F Pronòstic
 - Cirurgia Tractament Radioteràpic/ Quimioteràpic adjuvant (seminoma i no Seminoma)
 - Seguiment
 - Malaltia metastàtica
 - Factors pronòstics segons la classificació Internacional
 - Quimioteràpia

ANY DE RESIDÈNCIA: R4-R5

CONEXEMENTS:

- Adquirir coneixements global sobre patologia genito-urinària i el seu diagnòstic, estadiatge i tractament estàndard
- Assistir a Comitè de Oncologia Genito-urinària
- Realització de Primeres Visites
- Assistir a Consulta Hospital de Dia i CCEE
 - Discussió de cas basat en l'evidència actual en cada situació clínica.
- Realitzar una Sessió Oncològica sobre un tema discutit prèviament

Reforçar àrees de coneixement adquirides de R3 de la patologia més freqüent:

- Carcinoma Transicional de bufeta.
 - Estadi precoç:
 - Diagnòstic
 - Estadificació
 - F pronòstic
 - Tractament quirúrgic reglat
 - Tractament quimioteràpic adjuvant
 - Seguiment
 - Estadi avançat:
 - Diagnòstic
 - Estadificació
 - F pronòstic
 - Tractament quimioteràpic Seguiment
 - Tractament de segona línia
- Adenocarcinoma de pròstata
 - Estadi precoç:
 - Diagnòstic
 - Estadificació
 - F pronòstic

- Tractament quirúrgic reglat
- Tractament radioteràpic (externa, intersticial, llevors..)
- Seguiment
- Estadi avançat
 - Diagnòstic
 - Estadificació
 - F pronòstic
 - Tractament de radioteràpia i hormonoteràpia combinats
 - Seguiment
- Càncer de pròstata resistent a la castració
 - Quimioteràpia de primera línia
- Introducció a la recerca translacional en càncer de bufeta
- Carcinoma de testicle
 - Estadis precoç
 - Diagnòstic
 - Estadiatge
 - F Pronòstic
 - Cirurgia Tractament Radioteràpic/ Quimioteràpic adjuvant (seminoma i no Seminoma)
 - Seguiment
 - Malaltia metastàtica
 - Factors pronòstics segons la classificació Internacional
 - Quimioteràpia
- Introducció a la recerca translacional en càncer Renal
 - Noves teràpies diana
 - Estudis en curs