



Universitat de Lleida

GUÍA DOCENTE  
**EFERMEDADES DEL APARATO  
DIGESTIVO**

Coordinación: PIÑOL FELIS, MARIA CARMEN

Año académico 2023-24

## Información general de la asignatura

<b>Denominación</b>	EFERMEADES DEL APARATO DIGESTIVO			
<b>Código</b>	100565			
<b>Semestre de impartición</b>	PRIMER CUATRIMESTRE			
<b>Carácter</b>	Grado/Máster	Curso	Carácter	Modalidad
	Grado en Medicina	4	OBLIGATORIA	Presencial
<b>Número de créditos de la asignatura (ECTS)</b>	7			
<b>Tipo de actividad, créditos y grupos</b>	<b>Tipo de actividad</b>	PRALAB	PRAULA	TEORIA
	<b>Número de créditos</b>	0.2	1.2	5.6
	<b>Número de grupos</b>	8	4	1
<b>Coordinación</b>	PIÑOL FELIS, MARIA CARMEN			
<b>Departamento/s</b>	MEDICINA Y CIRUGÍA			
<b>Información importante sobre tratamiento de datos</b>	Consulte <a href="#">este enlace</a> para obtener más información.			

# EFERMEADES DEL APARATO DIGESTIVO 2023-24

Profesor/a (es/as)	Dirección electrónica\nprofesor/a (es/as)	Créditos impartidos por el profesorado	Horario de tutoría/lugar
ESCARTIN ARIAS, ALFREDO	alfredo.escartin@udl.cat	,8	
ESCOLL RUFINO, JORDI	jordi.escoll@udl.cat	,4	
HUELIN ALVAREZ, PATRICIA	patricia.huelin@udl.cat	1,4	
MESTRES PETIT, NURIA	nurimestrespetit@gmail.com	,4	
MOLERO RICHARD, FRANCESC XAVIER		1	
MURIEL ALVAREZ, PABLO	pablo.muriel@udl.cat	,3	
PIÑOL FELIS, MARIA CARMEN	carme.pinyol@udl.cat	3,3	
PLANELLA DE RUBINAT, MONTSERRAT	montserrat.planella@udl.cat	1,5	
RODRIGUEZ OBALLE, JUAN ARMANDO	juanarmando.rodriguez@udl.cat	,2	
RODRIGUEZ OBALLE, JUAN ARMANDO	juanarmando.rodriguez@udl.cat	,8	
RUFAS ACIN, MARIA PILAR	maria.rufas@udl.cat	,2	

Profesor/a (es/as)	Dirección electrónica\nprofesor/a (es/as)	Créditos impartidos por el profesorado	Horario de tutoría/lugar
SALVADOR ROSES, HELENA	helena.salvador@udl.cat	,4	
SANTAMARIA GOMEZ, MARIA TERESA	mariateresa.santamaria@udl.cat	,2	
TARRAGONA FORADADA, JORDI	jordi.tarragona@udl.cat	,7	
VILLALOBOS MORI, RAFAEL NOE	rafael.villalobos@udl.cat	,4	

## Objetivos académicos de la asignatura

### Competencia 90. Reconocer, diagnosticar y orientar el manejo de las principales patologías del aparato digestivo

Objetivos:

- El/la alumno/a será capaz de conocer las principales patologías del abdomen y aparato digestivo.
- El/la alumno/a será capaz de interpretar los procedimientos diagnósticos utilizados.
- El/la alumno/a será capaz de formular las diversas opciones terapéuticas medicoquirúrgicas.

### Competencia 126. Anatomía patológica de los diferentes aparatos y sistemas

Objetivos:

- Adquirir las bases, conceptos y el vocabulario anatomopatológico necesario para comprender la fisiopatología, semiología, evolución y tratamiento de las enfermedades del aparato digestivo.
- Ser capaz de comprender y utilizar un informe diagnóstico anatomopatológico.
- Comprender la importancia de Anatomía Patológica en el proceso de razonamiento y diagnóstico médico de la patología digestiva.
- Ser consciente de lo fundamental que resulta la correlación clínico-patológica en las enfermedades del aparato digestivo.

### Competencia 127. Marcadores bioquímicos, citogenéticos y de biología molecular aplicados al diagnóstico clínico

Objetivos:

- Conocer y saber aplicar los conceptos especificados en el programa teórico que se establecen en los temas Enfermedad Celíaca, CCR hereditario, Sd. de poliposis y Enfermedades metabólicas del hígado.
- Saber utilizar los conceptos relacionados con estos contenidos temáticos para orientar el consejo genético más adecuado de las citadas patologías.

## **Competencia 139. Farmacología de los diferentes aparatos y sistemas**

Objetivos:

- Integración de conocimientos previos, especialmente de fisiología, bioquímica, biología celular y molecular.
- Proyección de los conocimientos anteriormente citados hacia el tratamiento de los pacientes con sustancias químicas, o sea fármacos.
- Conocimiento del lenguaje y los conceptos propios de la Farmacología.

## **Competencia 155. Saber utilizar adecuadamente los diversos fármacos**

Objetivos:

- Conocimiento de los medicamentos más significativos y de los principales grupos medicamentosos disponibles para el médico.
- Al completar la asignatura el estudiantado deberá de ser capaz de valorar los aspectos farmacocinéticos y farmacodinámicos que condicionen la utilización terapéutica de los fármacos estudiados.
- Criterio científico y racionalidad en la prescripción de los medicamentos.

## Competencias

CG7. Comprender y reconocer la estructura y función normal del cuerpo humano, a nivel molecular, celular, tisular, orgánico y de sistemas, en las distintas etapas de la vida.

90 Reconocer, diagnosticar y orientar el manejo de las principales patologías del aparato digestivo

126 Anatomía patológica de los diferentes aparatos y sistemas

127 Marcadores bioquímicos, citogenéticos y de biología molecular aplicados al diagnóstico clínico

139 Farmacología de los diferentes aparatos y sistemas

155 Saber utilizar los diversos fármacos adecuadamente

Otras competencias que no son de la materia, pero son de la titulación

Otras competencias que no son de la titulación

## Contenidos fundamentales de la asignatura

### **1. CLASES TEÓRICAS (CT):**

- **CT-1: Repaso anatómico. Malformaciones, traumatismos, infecciones y tumores. Dr. Villalobos (Cir, 1hora).**

Conocer la anatomía quirúrgica de la pared abdominal, su topografía y sus funciones. Describir las incisiones quirúrgicas de la pared abdominal en relación con su anatomía. Identificar y diferenciar las alteraciones en la anatomía normal de las malformaciones de la pared abdominal (las paredes anterior y posterior del diafragma y el suelo del perineo) y conocer su sintomatología. Proponer y comprender la terapéutica inmediata y las opciones terapéuticas definitivas. Conocer los traumatismos de la pared abdominal sin afectación de vísceras intraabdominales y proponer el tratamiento. Identificar el hematoma de los músculos rectos anteriores y describir sus particularidades. Definir y orientar correctamente el tratamiento de la patología infecciosa del ombligo. Identificar y orientar el tratamiento de los tumores más frecuentes e importantes de la pared abdominal. Elaborar una historia clínica de cada una de las patologías de la pared abdominal: principales malformaciones, traumatismos, infecciones y tumores. Conocer el peritoneo, la cavidad peritoneal y el retroperitoneo. Conocer la anatomía quirúrgica de la región inguinocrural.

**- CT-2: Patología herniaria 1. Dr. Villalobos (Cir, 1 hora).**

Identificar el orificio inguinal superficial y el orificio inguinal profundo. Describir el cuadrilátero de Fruchaud. Saber realizar una exploración abdominal en cirugía. Definir qué es una hernia de pared abdominal y describir donde se puede producir. Identificar los mecanismos de formación y su incidencia. Saber clasificar las diferentes hernias de pared abdominal según su localización en: inguinal, indirectos y directos, crurales, umbilicales, epigástricas u otras.

**- CT-3: Patología herniaria 2. Dr. Villalobos (Cir, 1 hora).**

Conocer la clínica. Describir las complicaciones como la incarceration, o la estrangulación. Saber realizar el diagnóstico diferencial. Conocer el tratamiento, y los diferentes tipos de técnicas: abiertas y laparoscópicas.

**- CT-3 BIS: Patología herniaria 3. Dr. Villalobos (Cir, 1 hora).**

Conocer las complicaciones de la cirugía. Definir qué es una eventración y una evisceración. Saber clasificarlas. Conocer la clínica. Saber realizar el diagnóstico y el diagnóstico diferencial. Conocer las diferentes técnicas quirúrgicas y saber hacer su seguimiento.

**- CT-4: Patología esofágica. Dr. Tarragona (A-P, 1 hora).**

Metodología del estudio morfológico del tracto esófago-gastrointestinal. (Citología, biopsia y pieza quirúrgica). Anomalías congénitas. Fístula traqueo-esofágica. Definir lesiones histológicas de la Acalasia, Esclerodermia, esofagitis por reflujo y esófago de Barret. Conocer los tumores esofágicos.

**- CT-5: Patología quirúrgica esofágica 1. Dra. Santamaria (Cir, 1 hora).**

Conocer la anatomía y embriología del esófago. Saber clasificar los tumores esofágicos (benignos/malignos). Conocer la incidencia, la etiopatogenia y la clínica. Saber establecer el diagnóstico y el pronóstico. Saber realizar el estadiaje TNM y tomar la decisión terapéutica según la misma (Comité de Tumores). Conocer el tratamiento quirúrgico (técnica operatoria). Poder reconocer las complicaciones postoperatorias y saber tratarlas. Saber el seguimiento postoperatorio.

**- CT-6: Patología esofágica. Disfagia motora. Dra. Planella (Digestivo Med, 1 hora).**

Fisiopatología de la motilidad esofágica. Disfagia. Tipos según la localización (orofaríngea y esofágica) y la causa (motora y mecánica). Diagnóstico (manometría, TEGD y endoscopia). Manometría (método, indicaciones, utilidad clínica). Acalasia. Esclerodermia.

**- CT-7: Patología diafragmática. Dra. Salvador (Cir, 1 hora).**

Conocer la anatomía quirúrgica del diafragma. Definir la patología diafragmática. Conocer los diferentes tipos de patología diafragmática: funcionales, estructurales, infecciosas, o tumorales. Saber qué es una hernia diafragmática y como se clasifican. Conocer la clínica. Identificar las pruebas complementarias que permiten llegar al diagnóstico. Conocer sus complicaciones. Saber realizar el diagnóstico diferencial. Conocer el tratamiento y las diferentes técnicas quirúrgicas. Saber realizar el seguimiento postoperatorio. Conocer qué es el Reflujo gastroesofágico y cuál es su etiología. Conocer qué es una hernia de hiato. Saber cómo se clasifica y cuál es su clínica. Saber cómo realizar el diagnóstico y cuál es el tratamiento quirúrgico, cuando falla el tratamiento médico,

en cuanto a técnicas e indicaciones.

**- CT-8: Patología Gástrica. Dr. Tarragona (A-P, 1 hora).**

Conocer la histología de la gastritis. Conocer la morfología del *Helicobacter pylori*. Explicar los hallazgos anatomopatológicos macro y microscópicos de la úlcera péptica. Conocer los tipos de tumores gástricos.

**- CT-9: Gastritis. Trastornos funcionales digestivos. Dra. Planella (Digestivo Med, 1 hora).**

Definir y clasificar las gastritis. Describir las manifestaciones de las gastritis crónicas no erosivas (inespecíficas). Determinar los patrones de secreción gástrica y los niveles de gastrina. Indicar sus efectos sobre la producción de factor intrínseco y sus consecuencias. Señalar la relación con la anemia perniciosa y otras enfermedades autoinmunes. Establecer la relación con el cáncer gástrico. Indicar la terapéutica. Reconocer el concepto dispepsia y la su importancia social, y etiopatogenia. Reconocer las formas clínicas de dispepsia funcional. Indicar las opciones de tratamiento médico.

**- CT-10: Úlcera péptica. Hemorragia digestiva alta. Dra. Planella (Digestivo Med, 1 hora).**

Conocer el papel de la infección por *Helicobacter Pylori* en la patología gastroduodenal. Describir las manifestaciones clínicas de la úlcera péptica. Exponer las complicaciones de la úlcera péptica. Utilizar las pruebas diagnósticas adecuadas. Planificar el esquema terapéutico médico. Clasificar y enumerar las principales causas de hemorragia digestiva alta. Describir el síndrome clínico. Hacer una evaluación inicial: identificación, magnitud y actividad de la hemorragia. Conocer las medidas de reanimación hemodinámica. Explicar la metodología diagnóstica. Formular las recomendaciones terapéuticas pertinentes: farmacológicas y endoscópicas

**- CT-11: Patología quirúrgica gástrica. Dra. Salvador (Cir, 1 hora).**

Conocer la anatomía quirúrgica del estómago (vascularización y sistema linfático). Saber clasificar los tumores gástricos (benignos/malignos). Conocer la incidencia, la etiopatogenia y la clínica. Saber hacer el diagnóstico y conocer el pronóstico. Saber realizar el estadiaje TNM y el tratamiento en función del estadio (Comité de tumores).

**- CT-11 BIS: Patología quirúrgica gástrica. Dra. Salvador (Cir, 1 hora).**

Conocer el tratamiento quirúrgico y las diferentes técnicas según la localización. Conocer las complicaciones postoperatorias y el tratamiento de estas. Saber realizar el seguimiento postoperatorio y las recomendaciones al alta. Conocer el tratamiento quirúrgico de la úlcera gástrica (cuando fracasa el tratamiento médico).

**- CT-12: Patología del intestino delgado. Dr. Tarragona (A-P, 1 hora).**

Conocer los cambios histopatológicos de la malabsorción, así como los diferentes síndromes y enfermedades que cursan con malabsorción. Explicar las características histopatológicas de la enfermedad de Whipple y cuadros similares. Conocer los tipos de tumores del intestino delgado.

**- CT-13: (13 y 13bis) Enfermedades malabsortivas. Dra. Planella (Digestivo Med, 2 horas).**

Reconocer las manifestaciones clínicas del Sme. Malabsortivo. Identificar las alteraciones analíticas del sme. Malabsortivo. Explicar las pruebas diagnósticas del Sme. Malabsortivo. Describir la etiología, el cuadro clínico, el diagnóstico y la terapéutica específica de las principales enfermedades malabsortivas: enfermedad celíaca, esprúe tropical, déficit de disacaridasas, síndrome del intestino corto, síndrome de sobrecrecimiento bacteriano, gastroenteritis eosinofílica, enteropatía hipogammaglobulinémica, abetalipoproteinemia, enfermedad de Whipple, enfermedad inmunoproliferativa de intestino delgado. Describir los hallazgos histológicos de las enfermedades malabsortivas. Enumerar las causas de enteropatía proteinopriva. Exponer las características clínicas de la linfangiectasia intestinal.

**- CT-14: Patología inflamatoria intestinal. Dr. Tarragona (A-P, 1 hora).**

Definir la histopatología y realizar el diagnóstico diferencial entre colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn. Conocer otros tipos de colitis.

**- CT-15: (15a y 15b) Enfermedad crónica inflamatoria intestinal (Enfermedad de Crohn y Colitis ulcerosa). Dra. Planella (Digestivo Med, 2 horas).**

Delimitar el concepto de enfermedad inflamatoria intestinal crónica idiopática (EII) y definir las características básicas de las dos entidades más importantes: la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa. Conocer la epidemiología de la EII. Enumerar los factores etiopatogénicos implicados en la producción de la EII. Reconocer las manifestaciones clínicas extraintestinales y locales. Describir las complicaciones locales y sistémicas. Conocer los métodos diagnósticos más adecuados. Establecer el diagnóstico diferencial. Determinar el pronóstico evolutivo. Formular las opciones de tratamiento medicoquirúrgico.

**- CT-16: Pólipos y Sme. de Poliposis. Dra. Planella (Digestivo Med, 1 hora).**

Enumerar la clasificación de los pólipos colorrectales. Conocer la clínica, el procedimiento diagnóstico y la terapéutica endoscópica. Describir las características principales de malignidad de los pólipos y relacionar la secuencia pólipo-cáncer. Expresar la utilidad del seguimiento del paciente con pólipos para el diagnóstico precoz del cáncer colorrectal. Reconocer los principales síndromes de poliposis intestinal hereditaria y no hereditaria.

**- CT-17: Patología quirúrgica del intestino delgado y apéndice. Dra. Mestres (Cir, 1 hora).**

Saber identificar la Patología del intestino delgado. Conocer la anatomía y la fisiología del intestino delgado. Conocer la nomenclatura quirúrgica. Saber identificar la patología congénita: atresias, malrotación intestinal, invaginación o intususcepción, divertículo de Meckel. Saber qué es la fístula intestinal, así como su clínica y el tratamiento. Identificar el síndrome del intestino corto. Conocer los tumores intestinales benignos y malignos (adenocarcinoma, tumor carcinoide, tumor GIST). Conocer los tumores apendiculares (carcinoide, adenocarcinoma y cistoadenocarcinoma mucinoso o pseudomixoma apendicular). Conocer la anatomía del apéndice y sus localizaciones anatómicas. Definir qué es la apendicitis aguda. Saber cuál es su frecuencia y su mortalidad. Identificar la etiopatogenia. Conocer las diferentes formas anatomopatológicas. Conocer la fisiopatología. Saber cuál es la clínica y cuáles son los signos clásicos de la exploración. Conocer las diferentes exploraciones complementarias. Conocer las diferentes formas clínicas de presentación en función de la localización apendicular y de la edad del paciente. Saber realizar el diagnóstico diferencial. Conocer el concepto de plastrón apendicular. Conocer las complicaciones y el tratamiento quirúrgico. Conocer el esquema de actuación, colocación de drenajes y uso de antibióticos postoperatorios. Conocer las diferentes técnicas quirúrgicas abiertas y laparoscópicas

**- CT-18: Patología quirúrgica benigna del colon. Dr. Escoll (Cir. 1 hora).**

Conocer la anatomía del colon, especialmente la vascularización arterial y venosa, los puntos vulnerables y el drenaje linfático. Conocer la fisiología del colon. Saber identificar las enfermedades benignas del colon. Conocer la clínica y el tratamiento quirúrgico de la colitis ulcerosa. Conocer la clínica y el tratamiento quirúrgico de la Enfermedad de Crohn. Saber qué es la colitis isquémica. Saber identificar la etiopatogenia de la diverticulosis de colon, así como conocer la diverticulitis aguda, la clasificación de Hinchey y su tratamiento. Saber qué es el vólvulo de colon, la angiodisplasia de colon, la pseudobstrucción de colon o síndrome de Ogilvie y la enfermedad de Hirschsprung.

**- CT-19: Cáncer de colon I. Dr. Escoll (Cir. 1 hora).**

Conocer la incidencia, la epidemiología y la etiopatogenia del cáncer de colon. Identificar los factores de riesgo del CCR. Saber realizar el Screening o despistaje del CCR. Conocer la localización del CCR y las vías de diseminación. Conocer la clínica del CCR. Saber realizar el diagnóstico del CCR: historia clínica y exploración física; marcadores tumorales; estudio de la tumoración; estudio de extensión; del CCR; estadio y clasificación TNM.

**- CT-20: Cáncer de colon II. Dr. Escoll (Cir. 1 hora).**

Conocer el tratamiento quirúrgico del CCR: bases del tratamiento y cirugía laparoscópica; hemicolectomía derecha, izquierda, sigmoidectomía, linfadenectomía, cirugías urgentes (endoprótesis de colon, intervención de Hartmann, ileostomía y fístula mucosa). Conocer las complicaciones en el postoperatorio. Identificar los factores de mal pronóstico en función de la anatomía patológica.

**- CT-21: Cáncer de recto. Dra. Mestres (Cir. 1 hora).**

Saber identificar las características propias del cáncer de recto. Repasar la anatomía del recto. Conocer qué es la *Escisión Total del Mesorrecto* (ETM). Saber hacer el diagnóstico del cáncer de recto. Conocer el tratamiento quirúrgico del cáncer de recto: Resección anterior baja (RAB), Amputación abdominoperineal (AAP) o intervención



de Miles, Microcirugía Transanal Endoscópica (TEM). Conocer la neoadjuvancia en cáncer de recto. Conocer las complicaciones del cáncer de recto.

**- CT-22: Malformaciones anorrectales. Traumatismos anorrectales. Cuerpos extraños. Patología infecciosa anal: abscesos y fístulas anorrectales. Quiste pilonidal. Prolapso anorrectal. Hemorroides. Fisura de ano. Cáncer de ano. Dra. Mestres (Cir, 1 hora).**

Describir las principales malformaciones anorrectales, clasificar y proponer las opciones terapéuticas quirúrgicas de acuerdo con su eficacia, eficiencia y efectividad y según las secuelas y la calidad de vida ulterior. Formular el tratamiento de urgencia y describir las opciones terapéuticas definitivas de los traumatismos anorrectales, con su morbilidad y secuelas. Proponer el tratamiento de los cuerpos extraños intrarrectales. Conocer la Patología aguda ano-perineal y saber realizar el diagnóstico diferencial y orientar el tratamiento. Describir las variantes anatómicas de los abscesos y fístulas anorrectales, la sintomatología aguda y crónica, el diagnóstico, las opciones terapéuticas, el pronóstico, las complicaciones y las secuelas. Diagnosticar el quiste pilonidal en fase aguda y crónica. Saber diagnosticar y clasificar el prolapso rectal. Conocer su fisiopatología y las opciones terapéuticas, morbilidad y pronóstico.

**- CT-23: Malformaciones anorrectales 2. Traumatismos anorrectales. Cuerpos extraños. Patología infecciosa anal: abscesos y fístulas anorrectales. Quiste pilonidal. Prolapso anorrectal. Hemorroides. Fisura de ano. Cáncer de ano. Dra. Mestres (Cir. 1 hora).**

Saber la clasificación de las hemorroides, describir la sintomatología, hacer el diagnóstico diferencial y proponer las opciones terapéuticas; saber ser crítico con estas opciones. Diagnosticar una fisura de ano, comprender su fisiopatología y orientar correctamente su tratamiento. Saber diagnosticar el cáncer de ano. Proponer las opciones terapéuticas según su morbilidad, secuelas y pronóstico. Describir causas de la patología del suelo pélvico. Saber realizar el diagnóstico diferencial y describir la clínica de las diferentes patologías, así como las pruebas diagnósticas necesarias para arribar al diagnóstico. Orientar el tratamiento de las diferentes patologías del suelo pélvico.

**- CT-24: Abdomen agudo I. Dr. Escoll (Cir. 1 hora).**

Definir el dolor abdominal agudo y diferenciarlo con el abdomen agudo. Saber realizar una historia clínica de patología abdominal dirigida. Conocer la fisiopatología del dolor abdominal. Saber realizar la exploración abdominal por cuadrantes, así como su diagnóstico diferencial. Conocer las características del dolor abdominal. Saber identificar la sintomatología asociada. Saber realizar la exploración física y descartar la SIRS y la asepsia. Conocer los signos especiales quirúrgicos de la exploración abdominal (McBurney, Murphy, Blumberg, etc.). Conocer el diagnóstico sindrómico (patología inflamatoria, obstructiva, isquémica o traumática). Valorar ejemplos de patología abdominal en radiología simple de abdomen

**- CT-25: Patología urgente esofagogástrica. Dra. Salvador (Cir. 1 hora).**

Conocer los traumatismos esofágicos y saber cuál es su etiología, donde se localizan, cuál es la clínica, como se pueden diagnosticar y cuál es el tratamiento. Saber identificar la perforación esofágica. Describir el síndrome de Boerhaave. Conocer las complicaciones de la úlcera duodenal (perforación, hemorragia y estenosis pilórica) y las diferentes técnicas quirúrgicas: piloroplastia, antrectomía, y gastroenteroanastomosis. Conocer qué es un vólvulo gástrico y un bezoar (definición, clínica, diagnóstico y tratamiento quirúrgico).

**- CT-26: Oclusión intestinal. Dra. Rufas (Cir. 1 hora).**

Definir la oclusión Intestinal. Enumerar las diferentes causas y conocer las más frecuentes. Explicar la fisiopatología. Conocer la clasificación según la forma de presentación, localización, intensidad y patogenia. Identificar su clínica. Conocer las exploraciones complementarias. Saber realizar un plan terapéutico. Conocer el tratamiento quirúrgico. Definir la pseudobstrucción intestinal. Saber clasificarla. Definir el íleo paralítico. Conocer sus causas y la clínica que presenta. Saber realizar el diagnóstico. Valorar la actitud terapéutica. Identificar el tratamiento quirúrgico. Definir el síndrome de O'Gilvie: Identificar las causas. Conocer la clínica. Saber realizar el diagnóstico. Valorar la actitud terapéutica. Conocer el tratamiento quirúrgico. Saber realizar el diagnóstico diferencial entre oclusión intestinal y pseudobstrucción intestinal. Oclusión por íleo biliar. Oclusión por bezoar.

**- CT-27: Isquemia intestinal. Dra. Rufas (Cir. 1 hora).**

Conocer la vascularización intestinal. Definir la isquemia mesentérica. Saber realizar el diagnóstico diferencial entre los diferentes tipos de isquemia mesentérica aguda arterial (embolia, trombosis y no oclusiva) y crónica. Conocer la incidencia y la epidemiología. Identificar los factores de riesgo. Conocer la clínica. Saber realizar la valoración diagnóstica y el manejo terapéutica. Conocer el tratamiento quirúrgico. Saber valorar la evolución y los resultados. Definir la colitis isquémica. Conocer la incidencia y los factores de riesgo. Identificar la clínica. Saber realizar la valoración diagnóstica y el manejo terapéutico. Conocer el tratamiento quirúrgico, su evolución y los resultados.

**- CT-28: Traumatismos abdominales. Dr. Escartín/Jara (Cir. 1 hora).**

Conocer los diferentes tipos de traumatismos abdominal (abierto y cerrado). Saber valorar los mecanismos de producción y los diferentes tipos de lesiones. Saber realizar el manejo del paciente, las indicaciones quirúrgicas y saber identificar los diferentes tratamientos según el órgano afectado.

**- CT-29: Hipertensión portal. Hemorragia digestiva por rotura de varices esofagogástricas. Dra. Huelin (Digestivo Med, 1 hora).**

Enunciar el concepto de hipertensión portal. Describir las consecuencias clínicas de la hipertensión portal. Determinar la metodología de evaluación del paciente con hipertensión portal. Exponer la clasificación hemodinámica y etiología de los diversos tipos de hipertensión portal. Identificar la hemorragia digestiva por rotura de varices esofágicas. Diseñar y planificar las diversas alternativas del tratamiento médico de la hemorragia por hipertensión portal: tratamiento endoscópico, farmacológico, taponamiento esofágico y derivación portosistémica percutánea intrahepática (DPPI).

**- CT-30: Hepatopatía alcohólica. Hepatitis aguda. Hepatitis crónica. Dr. Tarragona (A-P, 1 hora).**

Distinguir el espectro de enfermedades hepáticas inducidas por el alcohol y comentar las principales características histológicas de la hepatitis alcohólica. Enumerar los principales agentes etiológicos de hepatitis vírica aguda. Conocer los hallazgos histológicos que definen una hepatitis vírica aguda. Definir el término hepatitis crónica y las causas más frecuentes. Distinguir entre hepatitis lobulillar, hepatitis portal y hepatitis periportal. Conocer las diferentes fases histológicas evolutivas de la hepatopatía crónica y el papel de la biopsia hepática en el seguimiento de la enfermedad.

**- CT-31: Hepatitis medicamentosas y tóxicas. Hígado y alcohol. Dra. Huelin (Digestivo Med, 1 hora).**

Definir el concepto de hepatitis tóxica. Enumerar los mecanismos de hepatotoxicidad y los tipos de lesiones agudas y crónicas que puede producir las sustancias tóxicas y medicamentosas. Conocer los tóxicos hepáticos más frecuentes. Describir las manifestaciones clínicas y analíticas. Reconocer la patogenia de las enfermedades hepáticas inducidas por alcohol. Establecer una correlación clínico-patológica de la hepatopatía alcohólica. Describir la clínica y el tipo de lesiones hepáticas que pueden provocar el alcoholismo crónico: esteatosis hepática, hepatitis aguda alcohólica y cirrosis hepática alcohólica. Saber distinguir el diferente pronóstico de cada una de las lesiones hepáticas producidas por el alcohol. Formular las recomendaciones terapéuticas.

**- CT-32: (32 y 32bis) Hepatitis aguda. Dra. Piñol (Digestivo Med, 2 horas).**

Conocer las características de los agentes etiológicos. Enumerar los mecanismos de transmisión. Describir las manifestaciones clínicas. Conocer el concepto de insuficiencia hepática aguda grave. Identificar las alteraciones analíticas acompañantes a una hepatitis aguda. Analizar el valor de los marcadores serológicos como a diagnóstico etiológico. Proponer las medidas de prevención y profilaxis. Formular las recomendaciones terapéuticas.

**- CT-33: Hepatitis crónica. Dra. Piñol (Digestivo Med, 1 hora).**

Definir el concepto clínico. Clasificar según la etiología. Describir las manifestaciones clínicas. Determinar la evolución natural y el pronóstico de las hepatitis crónicas en función de la etiología y la lesión histológica. Valorar el papel de la biopsia hepática en el diagnóstico y seguimiento de la hepatitis crónica. Formular las posibilidades terapéuticas.

**- CT-34: Cirrosis Hepática. Tumores hepáticos: Tumores benignos; Tumores malignos (Hepatocarcinoma y Colangiocarcinoma). Dr. Tarragona (A-P, 1 hora).**

Definir el concepto de cirrosis hepática y los tipos morfológicos más importantes. Enumerar los principales agentes etiológicos de cirrosis. Explicar el significado de nódulo de regeneración y de septos fibrosos. Conocer los tumores benignos más importantes que se pueden encontrar en el hígado. Definir el concepto de carcinoma hepatocelular y de colangiocarcinoma, y explicar el papel de la biopsia hepática en su diagnóstico.

**- CT-35: Cirrosis hepática: etiología, clínica, diagnóstico, complicaciones y pronóstico. Dra. Huelin (Digestivo Med, 1 hora).**

Definir el concepto de cirrosis hepática y su frecuencia en nuestro medio. Enumerar las principales causas. Describir las manifestaciones clínicas y los signos cutáneos de la enfermedad hepática crónica. Conocer e interpretar las alteraciones analíticas acompañantes. Exponer los métodos diagnósticos. Enumerar y conocer las complicaciones de la cirrosis: encefalopatía, hemorragia digestiva, ascitis, infecciones bacterianas (con especial énfasis en las bacteriemias espontáneas y a la peritonitis bacteriana espontánea), hepatocarcinoma, hemorragia digestiva, Sme. Hepatorrenal. Conocer los mecanismos fisiopatológicos de la ascitis y los trastornos de la función renal. Conocer la patogenia de la encefalopatía hepática. Conocer el pronóstico evolutivo y el seguimiento del enfermo con cirrosis hepática compensada y descompensada. Conocer la clasificación de Child-Pugh y su utilidad.

**- CT-36 (36a y 36 b): Cirrosis hepática: tratamiento. Enfermedades metabólicas del hígado. Dra. Huelin (Digestivo Med, 2 horas).**

Formular las recomendaciones terapéuticas de la cirrosis compensada y la descompensada. Señalar la actitud terapéutica específica del paciente con encefalopatía, así como los factores desencadenantes. Indicar y jerarquizar las actitudes terapéuticas ante un paciente cirrótico con ascitis. Definir el concepto *ascitis refractaria*. Describir en qué consiste el *shunt* de LeVeen y las paracentesis perfusiones y conocer sus indicaciones. Explicar el concepto de síndrome hepatorrenal en la enfermedad hepática crónica. Conocer el concepto *peritonitis bacteriana espontánea* y describir los posibles mecanismos por los cuales se produce. Enumerar los gérmenes más frecuentemente implicados. Identificar las manifestaciones clínicas habituales y realizar el diagnóstico diferencial con otros procesos similares. Establecer el pronóstico de la entidad y determinar la actitud terapéutica más conveniente. Revisar las principales indicaciones de trasplante hepático en esta enfermedad. Conocer las alteraciones genéticas de la hemocromatosis y la enfermedad de Wilson. Describir la clínica de cada una. Enumerar los criterios diagnósticos y la actitud terapéutica. Establecer el diagnóstico precoz a los familiares de primer grado. Reconocer la afectación hepática que puede ocurrir en el decurso de las enfermedades por trastorno del metabolismo de las porfirinas.

**- CT-37: Enfermedades colestásicas crónicas del hígado. Enfermedades vasculares del hígado. Fibrosis hepática. Dra. Huelin (Digestivo Med, 1 hora).**

Definir el concepto de cirrosis biliar primaria (CBP). Enunciar el concepto de colangitis esclerosante primaria (CEP). Enumerar y caracterizar los estadios de la cirrosis biliar primaria. Determinar las manifestaciones clínicas y las pruebas complementarias de la CBP. Conocer las características clínicas, biológicas, histológicas y radiológicas de la CEP. Establecer las características diferenciales. Indicar el pronóstico y las opciones de tratamiento de ambas entidades. Definir la frecuencia y etiopatogenia de las enfermedades vasculares del hígado. Describir la clínica general, el diagnóstico y el correspondiente tratamiento. Indicar los hallazgos clínicos que más frecuentemente llevan al diagnóstico de fibrosis hepática.

**- CT-38: Afectación digestiva en la Fibrosis Quística. Dr. Molero (Digestivo Med, 2 horas)**

Conocer la enfermedad en general. Saber la causa. Conocer los diferentes órganos potencialmente afectados del sistema digestivo. Planteamiento de tratamiento específico según la afectación digestiva. Tratamiento farmacológico actual y evolución esperada. Riesgo de neoplasia.

**- CT-39: Litiasis Biliar. Dr. Escartín /Vela (Cir, 1 hora).**

Conocer la frecuencia, distribución geográfica y los pacientes diana de la litiasis biliar. (5F) Identificar los factores de riesgo. Conocer los tipos de cálculos biliares. Conocer la fisiopatología de la litiasis biliar. Conocer la clínica de la litiasis vesicular sintomática. Saber qué es un cólico biliar, cuál es su exploración física, qué es el signe de Murphy. Conocer las exploraciones complementarias para poder realizar el diagnóstico. Conocer las complicaciones: colecistitis aguda y crónica, coledocolitiasis, colangitis, hídrops vesicular, fístula enterobiliar, íleo biliar, y vesícula en porcelana. Conocer el tratamiento de la litiasis biliar mediante la colecistectomía

laparoscópica. Saber qué es considera cirugía mínimamente invasiva. Conocer sus ventajas y sus posibles aplicaciones a la patología biliar. Saber describir la técnica de la colecistectomía.

**- CT-40: Formas especiales de pancreatitis crónica: pancreatitis incipiente, pancreatitis del surco y pancreatitis autoinmune i Aspectos no quirúrgicos de la colangitis aguda. Dr. Molero (Digestivo Med, 2 horas)**

Conocer la enfermedad en general. Saber la causa. Conocer los diferentes órganos potencialmente afectados del sistema digestivo. Planteamiento de tratamiento específico según la afectación digestiva. Tratamiento farmacológico actual y evolución esperada. Riesgo de neoplasia.

Identificar los elementos de sospecha diagnóstica. Criterios diagnósticos. Diagnóstico diferencial. Evaluar la gravedad. Conocer la posible etiología causante de una colangitis aguda. Saber planificar el tratamiento no quirúrgico inicial y saber diseñar el tratamiento no quirúrgico resolutorio. Conocer las posibilidades de intervencionismo endoscópico. Intervencionismo radiológico. Colangitis aguda recurrente.

**- CT-41: Coledocolitiasis. Dr. Escartín /Vela (Cir, 1 hora).**

Conocer qué es la coledocolitiasis y cuál es su incidencia. Identificar los métodos diagnósticos preoperatorios e intraoperatorios. Conocer los tipos de tratamiento de la coledocolitiasis y cuál es el momento para realizarlo durante la evolución de la enfermedad. Conocer la cirugía convencional abierta, la coledocosopia, la papilotomía y la esfinterotomía endoscópica. Conocer los protocolos de actuación frente a la colelitiasis y la sospecha de coledocolitiasis. Conocer los resultados de las diferentes opciones técnicas.

**- CT-42: Pancreatitis aguda. Dr. Rodríguez (Digestivo Med, 1 hora).**

Definir el concepto. Explicar la etiopatogenia. Describir la clínica y exponer las complicaciones asociadas. Identificar las alteraciones de laboratorio acompañantes. Saber utilizar las pruebas de diagnóstico por la imagen. Formular las recomendaciones terapéuticas.

**- CT-43: Pancreatitis crónica. Dr. Rodríguez (Digestivo Med, 1 hora).**

Definir el concepto de pancreatitis crónica. Enumerar las posibles etiologías de esta enfermedad. Explicar el curso clínico habitual, así como las complicaciones más frecuentes. Describir las exploraciones analíticas, funcionales y las alteraciones radiológicas más relevantes que permitan el diagnóstico de esta patología. Señalar las bases del tratamiento médico con especial énfasis en la insuficiencia pancreática exocrina.

**- CT-44: Complicaciones de las Pancreatitis aguda y crónica. Dr. Molero (Digestivo Med, 2 horas)**

Conocer las recomendaciones de control después de una pancreatitis aguda: reevaluar la etiología, seguimiento de colecciones, evaluar la función exocrina y endocrina. Identificar y tratar el compromiso del vaciamiento gástrico. Identificar la Sme de desconexión ductal, conocer la evolución y modalidades de tratamiento. Complicaciones vasculares: identificación y tratamiento. Definir el concepto de pancreatitis recurrente, identificar las causas y plantear tratamientos.

Enumerar las posibles complicaciones de una pancreatitis crónica. Conocer las recomendaciones de vigilancia ambulatoria. Saber diagnosticar un pseudoquistes y complicaciones asociadas, hacer el diagnóstico diferencial (neoplasia quística, necrosis encapsulada) y plantear vigilancia o intervencionismo. Identificar y plantear la modalidad terapéutica adecuada de la afectación de la vía biliar, intestinal o del conducto pancreático principal. Evaluar la metodología diagnóstica para la identificación y tratamiento de complicaciones vasculares arteriales y venosas: hemorragia y trombosis. Sospechar sobrecrecimiento bacteriano y osteoporosis. Fístulas internas – ascitis pancreática. Identificar factores de riesgo de desarrollo de cáncer de páncreas. Complicaciones postquirúrgicas, comorbilidades, mortalidad.

**CT-45: Pancreatitis aguda y crónica. Tratamiento quirúrgico. Dr. Escartín/Vela (Cir, 1hora).**

Saber definir las complicaciones según Atlanta 2. Conocer los objetivos del tratamiento quirúrgico. Saber identificar los criterios para indicar la cirugía, así como el momento de esta. Conocer las técnicas de drenajes y las opciones

técnicas: procedimiento cerrado, abierto, abordaje translumbar retroperitoneal, endoscopia retroperitoneal. Definir la pancreatitis crónica. Conocer los tipos de tratamiento: médico, denervación, descompresión endoscópica y quirúrgica. Conocer el tratamiento del pseudoquiste. Conocer las indicaciones del trasplante de páncreas y los diferentes tipos de glándula e islotes.

**- CT-46: Tumores hepáticos benignos; Abscesos hepáticos. Quiste hidatídico. Dr. Muriel (Cir, 1 hora).**

Conocer los diferentes tipos de tumores hepáticos i los criterios en qué se basan para clasificarlos en benignos y malignes. Conocer los diferentes tipos de abscesos hepáticos (piógenos y amebianos), su diagnóstico y tratamiento, tanto médico como quirúrgico. Conocer la biología del equinococo granuloso, la formación del quiste hidatídico, sus implicaciones clínicas, su diagnóstico y las opciones terapéuticas actuales.

**- CT-47: Tumores hepáticos malignos: Metástasis hepáticas. Dr. Escartín /Vela (Cir, 1 hora).**

Conocer los diferentes tipos de tumores hepáticos i los criterios en qué se basan para clasificarlos en benignos y malignes, así como las indicaciones quirúrgicas de cada uno y las técnicas actuales de resección hepática.

**- CT-48: Tumores hepáticos malignos: Hepatocarcinoma y Colangiocarcinoma intrahepático Dr. Escartín /Vela (Cir, 1 hora).**

Conocer la nomenclatura y la clasificación del colangiocarcinoma. Saber cuál es su localización, epidemiología y los factores de riesgo. Saber identificar la neoplasia de vesícula biliar, cuál es su epidemiología, como realizar el diagnóstico y cuál es su clínica. Conocer el pronóstico y orientar el manejo terapéutico del colangiocarcinoma y de la neoplasia de vesícula biliar. Conocer el tratamiento quirúrgico y paliativo.

**- CT-49: Trasplantes digestivos. Dr. Escartín /Jara (Cir, 1 hora).**

Conocer las indicaciones del trasplante hepático, así como las contraindicaciones, la logística del donante y del receptor hepático. Conocer los resultados y las complicaciones

**- CT-50: Tumores de las vías biliares y de la ampolla de Vater. Patología del Páncreas: Pancreatitis aguda i crónica. Carcinoma. Dr. Tarragona (A-P, 1 hora).**

Conocer y describir los tumores más frecuentes que es donen en vesícula biliar y ampolla de Vater. Enumerar los factores etiológicos de pancreatitis aguda y conocer el aspecto morfológico de la lesión. Explicar el concepto de pancreatitis crónica. Conocer las características histológicas, así como las implicaciones clínicas y pronósticas del adenocarcinoma de páncreas.

**- CT-51: Neoplasia de vías biliares. Dr. Muriel (Cir, 1 hora).**

Conocer la incidencia, la epidemiología, la etiología de la neoplasia de páncreas. Identificar el signe de Courvoisier Terrier. Conocer los marcadores tumorales. Saber realizar el diagnóstico y conocer los métodos de imagen. Conocer los diferentes tipos de tratamiento: paliativo y resectivo. Identificar los requisitos quirúrgicos para su extirpación.

**- CT-52: Neoplasia de páncreas y de bazo. Dr. Muriel (Cir, 1 hora).**

Conocer las técnicas quirúrgicas, las complicaciones quirúrgicas, la supervivencia y los factores pronósticos. Conocer los tratamientos paliativos. Conocer los tumores quísticos e IPMN de páncreas. Conocer su clasificación y saber realizar el diagnóstico diferencial.

**- CT-53: Resumen patología Hepatobiliopancreática. Dr. Escartín (Cir, 1 hora).**

Conocer los diferentes tipos de tumores hepáticos y los criterios en qué se basan para clasificarlos en benignos y malignes, así como las indicaciones quirúrgicas de cada uno y las técnicas actuales de resección hepática.

**I-A.2 Seminarios de casos clínicos digestivo médico (SeDigMed):**

**Grupos de 20 alumnos.** 3 seminarios de 2 horas de duración cada uno. Mediante unos talleres interactivos con presentación de historias clínicas de casos prácticos y discusión por parte de los alumnos, se pretende que adquieran habilidades de metodología diagnóstica, planteamientos diferenciales y enfoques terapéuticos.



## **Seminario 1 sobre trastornos funcionales digestivos y úlcera péptica. Dra. Piñol (2 horas).**

Discutir 4 casos de dispepsia funcional y/o úlcera péptica. Realizar el diagnóstico diferencial. Organizar un plan de diagnóstico y tratamiento. Utilizar adecuadamente las exploraciones complementarias. Distinguir entre úlcera péptica complicada y no complicada. Identificar úlcera y duodenal sobre imágenes endoscópicas. Elaborar un plan de tratamiento.

## **Seminario 2 sobre Diarrea crónica o Hemorragia digestiva baja (HDB) Dra. Piñol (2 horas).**

Discutir 4 casos de diarrea crónica o HDB. Realizar el diagnóstico diferencial. Utilizar adecuadamente las exploraciones complementarias. Identificar el patrón malabsortivo en un tránsito intestinal, y exponer el valor diagnóstico de la biopsia intestinal. Organizar un plan de diagnóstico y tratamiento.

## **Seminario 3 sobre hepatitis crónica i cirrosis hepática. Dra. Piñol (2 horas).**

Discutir 4 casos con hipertransaminasemia persistentemente elevada y/o de cirrosis descompensada. Diferenciar entre sus posibles causas. Utilizar adecuadamente las exploraciones complementarias. Determinar en una biopsia hepática la presencia de: hepatitis crónica persistente, hepatitis crónica activa y cirrosis con actividad. Subministrar tratamiento. Utilizar en diversas combinaciones endoscopia, ecografía, TAC, paracentesis, pruebas de laboratorio, para diagnosticar: PBE, hepatocarcinoma, hemorragia por varices, bacteriemia espontánea. Elaborar un plan de tratamiento para cada situación.

## Ejes metodológicos de la asignatura

**Para alcanzar los objetivos y adquirir las competencias atribuidas se programarán las siguientes actividades:**

### **- Clases teóricas. (CT)**

Estas se realizaran con todo el alumnado y no son obligatorias. Tienen como finalidad donar una visión general del contenido temático destacando aquellos aspectos que les serán útiles en su formación como médicos.

### **- Seminarios. (Sem)**

Estos se realizarán con grupo entero o con grupos de 1/4 de los estudiantes, son obligatorios aquellos marcados como a tal, y se han de realizar con el grupo correspondiente. Los seminarios tienen como finalidad que el estudiantado aplique los conceptos teóricos y afronte casos clínicos reales para que se discutan los conceptos diagnósticos y terapéuticos. La participación activa del alumnado es esencial. Estas sesiones también permiten una aproximación más en profundidad a determinados temas considerados fundamentales. Los seminarios incluyen las actividades de grupos de discusión, discusión de casos, vídeo – fórums, etc. y simulaciones (*roleplaying*).

### **- Actividades virtuales. (Av)**

Estas actividades se realizarán a través Campus virtual UdL (Sakai). Aprovechando este espacio los alumnos harán diferentes actividades vinculadas con la preparación de contenidos temáticos, la aplicación de conceptos, el trabajo en equipo y realización de trabajos.

## Sistema de evaluación

La nota final será la suma de los diferentes aspectos evaluados y según las siguientes consideraciones:

<b>Evaluación</b>	Teoría 80% nota final	<b>Evaluación continuada</b>	20%
-------------------	-----------------------	------------------------------	-----

**Se necesita un 5 de nota final total para aprobar la asignatura, teniendo en cuenta el mínimo de la evaluación teórica para poder computar el sumatorio.**

## **EVALUACIÓN CONTINUADA 20%: (No es recuperable)**

La puntuación de esta evaluación (2.0) no contabiliza si no se consigue el mínimo de la evaluación teórica final.

## **Evaluación seminarios (representa 20% nota final)**

Sólo el área de conocimiento de Digestivo Médico realizará seminarios activos. De forma general la evaluación continua en cada seminario tendrá en consideración: la calidad de los trabajos individuales de las fichas, el trabajo y la calidad de los casos clínicos presentados y la participación activa.

El área de conocimiento de Digestivo Médico realizará 3 seminarios de casos clínicos. El material didáctico estará disponible en la plataforma Sakai. El material de apoyo es común a cada grupo para el mismo seminario. Pero cada grupo tiene asignados diferentes casos, un caso para cada uno de los seminarios. Cada alumno/a deberá presentar su caso resuelto para comentarlo en el seminario. La evaluación de los seminarios se realizará de forma conjunta, y se emitirá una puntuación sobre 10 (esta cifra representa el 20% de la evaluación continuada).

## **EVALUACIÓN TEÓRICA FINAL 80%: (Es recuperable)**

Los conocimientos conceptuales y teóricos serán evaluados a lo largo del curso mediante un examen de tipo test. El resultado obtenido en estos exámenes constituirá el 80 % de la nota final.

Para poder aprobar la asignatura se deberá obtener una nota igual o superior a 5 en el bloque global de Digestivo.

De forma global siempre que se hayan superado los mínimos exigidos de la evaluación teórica del bloque de Digestivo, a la nota resultante obtenida, se le podrá sumar la nota de la evaluación continuada.

No reunir los requisitos comentados previamente, supondrá un suspenso en la convocatoria cuatrimestral, aunque se guardará la nota de aquella parte que haya sido igual o superior a 5, sin necesidad de presentarse de nuevo a las dos materias en la recuperación de julio.

La evaluación teórica del bloque de Digestivo se realizará al finalizar el primer semestre, el día 25 de enero de 2024. La recuperación total o parcial de las materias se realizará el 28 de junio de 2024

## **Tipo de examen:**

Examen tipo test de la actividad teórica impartida, tanto en formato lección magistral como en formato seminario.

Sesenta y ocho preguntas de cinco respuestas cada una y con una sola válida. Cada cuatro preguntas contestadas mal descuentan una correcta. El número de preguntas será el siguiente: 68 preguntas (34 parte médica y 34 parte quirúrgica). En los dos bloques se incluyen las preguntas correspondientes de Anatomía-Patológica (4 en la parte médica y 4 en la parte quirúrgica)

El ejercicio puntuará sobre 10 si todas las respuestas son correctas.

Las dos partes de la asignatura son equiparables en cuanto al peso docente, y el mínimo para aprobar el examen será como ya se ha comentado de 5, pero este requisito sólo podrá contemplar las siguientes situaciones: mínimo 5 de la parte médica y mínimo 5 de la parte quirúrgica, o bien 6 de la parte médica y 4 de la parte quirúrgica y otros valores equidistantes entre estos últimos rangos o viceversa (media compensatoria).

Una vez aplicados estos criterios, si la nota final obtenida no es igual o superior a 5, pero tiene un valor entre 4 y 4.9, ésta tendrá la consideración de suspenso, y por lo tanto deberá recuperarse esta materia al periodo de recuperación de julio, aunque se guardará la nota de parte igual o superior a 5, sin necesidad de presentarse de nuevo de las dos partes de la asignatura a la recuperación de julio.

Periodo de evaluación: La fecha del examen será 28.06.24, a las 12 horas y tendrá una duración de 1 hora 30 minutos.

## **RECUPERACIÓN:**

El examen de recuperación de la totalidad o una parte de la materia teórica será el día 28.06.24, a las 12 horas y tendrá una duración de 1 hora 30 minutos como máximo.

En la recuperación de junio-julio se mantendrán los mismos criterios de evaluación, pero en esta convocatoria si no se cumplen los requisitos anteriormente comentados, la calificación será de suspenso y supondrá la matriculación de nuevo de toda la asignatura sin guardar ninguna nota de los dos bloques.

La evaluación continuada (seminarios) que representará el 20% de la nota final no es recuperable.

## EVALUACIÓN ALTERNATIVA

1. Según la normativa actual de evaluación
2. La asignatura se evaluará mediante una prueba escrita tipo test que incluirá la evaluación teórica de cada una de las partes de la asignatura y que supondrá el 100% de la nota total, y se realizará en la fecha de examen de la asignatura. En total 68 preguntas test.
3. Para poder aprobar la asignatura se deberá obtener una nota igual o superior a 5 de cada examen teórico. (ver los criterios generales de media compensatoria)
4. Se realizará la recuperación de la evaluación alternativa el mismo día fijado en el periodo de exámenes.

## Bibliografía y recursos de información

Además de les monografías y artículos de revistas que sobre temas concretos cada uno de los profesores recomendará, pueden utilizarse como una fuente de información básica, entre otros, los siguientes libros de texto, atlas y direcciones de internet:

### Bibliografía (Anatomía Patológica Médica)

#### LIBROS DE TEXTO

- Cotran RS, Kumar V, Robbins SL. **Robbins Patología Estructural y funcional**. Interamericana, 8ª Edición 2007
- Pardo-Mindan, J. **Anatomía Patológica**. Ediciones Mosby/ Doyma, 1997
- Rubin E. **Pathology**. JB Lipincott Co, 1988
- Mac Sween, RNM and Whaley K. **Patología de Muir**. Ed. Interamericana, Mc Graw-Hill, 13 ed 1995
- Stevens A, Lowe J. **Anatomía Patológica**. Mosby/Doyma, 1996
- Kumor. Cotran. Robbins **Patología Humana**. 8ª ed 2010

#### ATLAS

- Cooke RA and Stewart B. **Atlas de Anatomía Patológica**. Doyma, 1989
- Lefkowitz JH. **Atlas de Histopatología**. Doyma, 1992
- Doerr W, Schumann G, Ule G. **Atlas de Anatomía Patológica**. Salvat, 1976

### Bibliografía (Cirugía)

#### LIBROS:

- Sabiston: Tratado de Cirugía: 2009
- JL Balibrea Cantero. Tratado de cirugía
- Cirugía de bolsillo. Balibrea cantero JL
- Fundamentos de Cirugía. Cristobal Pera
- Cirugía AEC. 2ª edición. Asociación española de cirujanos. P. Parilla y JI Landa
- Monografías de la asociación española de cirujanos [www.aecirujanos.es/guias\\_clinicas\\_aec\\_tc.php](http://www.aecirujanos.es/guias_clinicas_aec_tc.php)
- Enciclopedia Medico Chirurgical. Tecnica quirurgica.
- Asociación española de cirujanos. Coloproctología: 2000 Trullenque: Cirurgia digestiva: 2002

#### INTERNET (DIRECCIONES):

- Asociación española de cirujanos.: [www.aecirujanos.es/](http://www.aecirujanos.es/)



- Videoteca de la asociación española de cirujanos: [ww.aecirujanos.es/videotecaAEC.php](http://ww.aecirujanos.es/videotecaAEC.php)
- Guías clínicas de la asociación nacional de cirujanos: [www.aecirujanos.es/guias\\_clinicas\\_aec\\_tc.php](http://www.aecirujanos.es/guias_clinicas_aec_tc.php)
- Acceso a revistas y abstracts. PUB MED: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
- Acceso a Cochrane Library: [www.update-software.com/clibplus/clibplus.asp](http://www.update-software.com/clibplus/clibplus.asp)
- Web de vídeos europea Estrasburgo. Websurg: [www.websurg.com/virtual\\_university/](http://www.websurg.com/virtual_university/)
- Societat catalana de cirurgia: [www.sccirurgia.org/](http://www.sccirurgia.org/)

## **Bibliografía (Digestivo)**

### LIBROS BÁSICOS:

- FARRERAS VALENTI, P; ROZMAN, C., editors. **Medicina Interna**. Barcelona: Ediciones Doyma, última edición.
- FAUCI, AS.; BRAUNWALD, E.; ISSELBACHER, KJ.; WILSON, JD.; MARTIN, JB.; KASPER, DL.; HAUSER SL.; LONGO DL.; editors. **Harrison principios de medicina interna**. Madrid: Interamericana, última edición.
- RODES TEIXIDOR J.; GUARDIA MASSÓ J.; editors. **Medicina Interna**. Barcelona: Masson, última edición.

### LIBROS ESPECÍFICOS:

- RODES, J.; BENHAMOU, J.; BIRCHER, J.; McINTYRE, N.; RIZZETTO, M., Editors. **Tratado de hepatología clínica**. Barcelona: Masson, última edición. VILARDELL, F., Editor. **Enfermedades digestivas**. Madrid: Ediciones CEA, última edición.
- SLEISENGER, MH.; FORDTRAN, JS., Editors. **Gastrointestinal and liver disease: pathophysiology, diagnosis, management**. Filadèlfia: Saunders, última edición.
- SHERLOCK, S. **Disease of the liver and biliary system**. Londres: Blackwell, última edición.
- BERK, J.E., Editor. **Bockus gastrointestinal disease**. Filadèlfia: Saunders, última edición.

### REVISTAS ESPECÍFICAS

- *Gastroenterología i HePatología*
- *Revista Española de Enfermedades Digestivas*
- *Gastroenterology*
- *Hepatology*