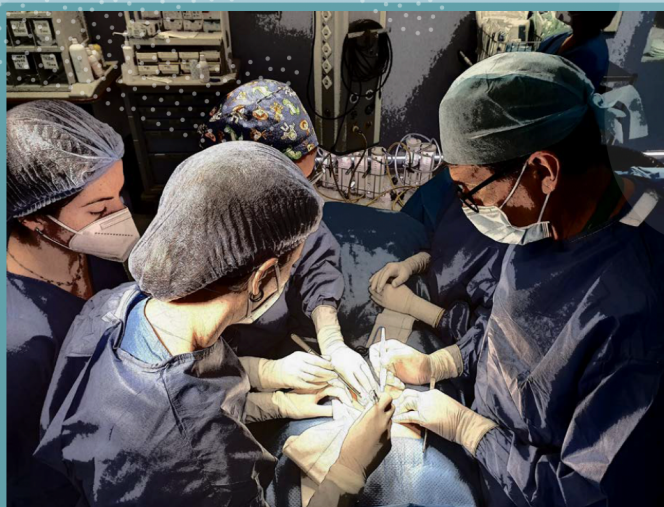


## *XXIV Curso de Proctología para residentes R3 y R4 AEC*

La Asociación Española de Cirujanos a través de su Sección de Coloproctología convoca el XXIV Curso de Proctología en colaboración con los Servicios de Cirugía General y Digestiva de 32 hospitales.



AEC

## **Sede Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra 24-26 abril 2024**

### **Hora y Lugar de Presentación:**

**Miércoles 24 de abril de 2024. Hora: 8.15 h.**

**Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra.**

**HOSPITAL MONTECELO. 5ª PLANTA (SECRETARÍA CIRUGÍA)**

### **Contacto:**

**Dr. Alberto Parajó. Móvil: 676968483. E-mail: [albertoparajo@gmail.com](mailto:albertoparajo@gmail.com)**

### **Profesorado:**

#### *Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra*

**Dr. Alberto Parajó Calvo  
Dra. Alexandra Piñeiro Teixeira  
Dra. Erica Barreiro Domínguez  
Dra. Inés Aldrey Cao  
Dr. Jaime Seoane Antelo  
Dr. Julio Ballinas Miranda  
Dra. Sandra Núñez Fernández  
Dra. Susana Diz Jueguen**

A cada hospital le correspondan como máximo 5 alumnos, salvo disponibilidad de más quirófanos. Los cursos serán impartidos por las Unidades de Coloproctología en distintas sedes, representadas por los Servicios de Cirugía General y del Aparato Digestivo de los Hospitales participantes.

## OBJETIVO DOCENTE

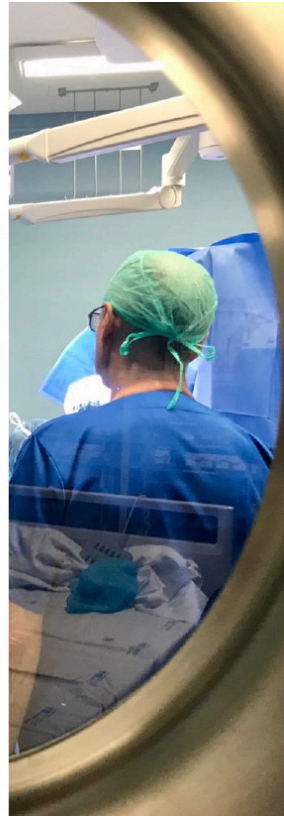
Impartir criterios precisos de diagnóstico y tratamiento en patología anal benigna de baja-media complejidad y gran prevalencia. Básicamente los procesos que se incluirán son los siguientes: Absceso Perianal, fístula de ano, fisura de ano, hemorroides, sinus pilonidal y de forma accesoria, incontinencia fecal y patología relacionada del suelo pélvico. Para tratar estos procesos se explicarán los métodos diagnósticos, y el tratamiento quirúrgico.

## MÉTODO DOCENTE

Sesiones de quirófano preferentemente presenciales o transmitidas por video.

Sesiones de exploración preferentemente presenciales o transmitidas por video.

Clases teóricas para explicar las ideas concretas aceptadas por toda la comunidad científica, y debatir las que de momento no son aceptadas unánimemente.



## PROGRAMA DOCENTE

### Quirófano:

### Procesos y procedimientos quirúrgicos:

- **Hemorroidectomía: Milligan& Morgan y Ferguson, Hemorroidopexia de Longo, THD, Laser diodo Biolitec.**
- **Fisura: Esfinterotomía Lateral Interna, Botox.**
- **Fístula: Puesta a plano (subcutáneas, interesfinterianas y transesfinterianas bajas), Colgajos de avance, LIFT y otras técnicas preservadoras de esfínteres en transesfinterianas medias.**
- **Sinus Pilonidalis: Puesta a plano, marsupialización, laser diodo.**
- **Abscesos: Desbridamiento (área urgencias)**
- **Incontinencia anal y trastornos relacionados del suelo pélvico: Esfinteroplastia, Neuromodulación, Irrigación transanal retrógrada y otras técnicas.**
- **Procesos y métodos de diagnóstico relacionados con ellos: Inspección y palpación anal. Tacto rectal, anoscopia, rectoscopia, manometría, y ecografía endoanal**

## Clases

1. **Hemorroides.** Concepto. Clasificación de las hemorroides con implicación terapéutica. Tratamiento de hemorroides en consulta (Ligaduras, esclerosis). Intervenciones quirúrgicas. ¿Cuál es la mejor y por qué? Mitos en el tratamiento de las hemorroides. Ideas sobre la etiología. **Inés Aldrey**
2. **Fisura.** Concepto. Diagnóstico. Tratamiento médico: ¿cuál y cuánto tiempo? Tratamiento quirúrgico ¿Cuál es la mejor operación y por qué? Ideas sobre la etiología. **Julio Ballinas**
3. **Fístulas** Concepto. Conceptos sobre etiología. Diagnóstico. Como se clasifican las fístulas. Tratamiento quirúrgico ¿Cuál es la mejor operación y por qué en fístulas simples y en fístulas complejas? ¿Qué hay que hacer y qué no se debe hacer? **Erica Barreiro, Jaime Seoane**
4. **Absceso Diagnóstico.** Clasificación con implicación diagnóstica y terapéutica, Tratamiento, ¿cuál es la vía y el tipo de drenaje según la clasificación? Conceptos sobre etiología. **Alexandra Piñeiro**
5. **Sinus Pilonidal** Concepto. Diagnostico. Tratamiento Quirúrgico: ¿Cuál es la mejor opción terapéutica? Conceptos sobre etiología. **Julio Ballinas**
6. **Incontinencia fecal.** Concepto. Causas. Evaluación diagnóstica y algoritmo terapéutico básicos. **Alberto Parajó, Susana Diz**
7. **Métodos complementarios de diagnóstico** Manometría, Ecografía y RM, latencia motora nervio pudendo ¿Cuáles son útiles y para qué? **Sandra Núñez**

## SESIONES CLÍNICAS

Se completan los conceptos transmitidos en el quirófano en almuerzos de trabajo. Un médico de la plantilla por cada 5 residentes.

### Esquema aproximado del curso

	Día 24	Día 25	Día 26
8:00 – 15:00	Quirófano 4 Quirófano 5	Sala de exploraciones: -Ecografía ano-rectal-Banding -Anuscopia de Alta Resolución Quirófano 4	Quirófano 6
15:00 - 16:00	Almuerzo de trabajo H.Montecelo	Almuerzo de trabajo H. Montecelo	Almuerzo de trabajo H. Montecelo
16:00 – 17.30	Fisura (20') Sinus pilonidal. (25') <b>Casos clínicos y vídeos</b>	Métodos complementarios diagnósticos. Planteamientos prácticos (40'). Hemorroides (25') <b>Casos clínicos y vídeos</b>	Salida
17.30 – 17.45	Café	Café	
17.45 – 19.30	Abscesos (20') Fístulas (30') <b>Casos clínicos y vídeos</b>	Incontinencia fecal/Suelo pélvico (30') <b>Casos clínicos y vídeos</b>	
		<b>CENA</b>	

