DADES GENERALS

Curs acadèmic	Curs 2024/2025
Tipus de curs	Màster de Formació Permanent
Nombre de crèdits	60,00 Crèdits ECTS
Matrícula	4.200 euros (import preu públic) 500 euros (import preu públic)
Requisits d'accés	
Modalitat	Presencial
Lloc d'impartició	Fundación Universidad-Empresa
Horari	CLASSES TEÒRIQUES DE 16.00 A 18.00 HORES. * EL 21 D'OCTUBRE I EL 22. * EL 18 DE NOVEMBRE I EL 19. * EL 16 DE DESEMBRE I EL 17. * EL 13 DE GENER I EL 14. * EL 10 DE FEBRER I EL 11. * EL 10 DE MARÇ I EL 11. * EL 07 D'ABRIL I EL 08. * EL 12 DE MAIG I EL 13. * EL 16 DE JUNY I EL 17. CLASSES PRÀCTIQUES DE 8.00 A 15.00 HORES * DEL 21 D'OCTUBRE AL 25. * DEL 18 DE NOVEMBRE AL 22. * DEL 16 DE DESEMBRE AL 20. * DEL 13 DE GENER AL 17. * DEL 10 DE FEBRER AL 14. * DEL 10 DE MARÇ I EL 14. * DEL 07 D'ABRIL I EL 11. * DEL 12 DE MAIG I EL 16. * DEL 16 DE JUNY I EL 20.

Direcció

Organitzador	Institut Valencià d'Infertilitat. IVI
Direcció	José Alejandro Remohí Giménez Catedrático/a de Universidad. Departament de Pediatria, Obstetrícia i Ginecologia. Universitat de València Jaime Hernando Ferro Camargo Médico Cirujano - Especialista en Reproducción Humana Asistida.

Terminis

Preinscripció al curs	Fins a 30/09/24
Data inici	Octubre 24
Data fi	Juny 25

Més informació

Telèfon	961 603 000
E-mail	informacio@adeituv.es

PROGRAMA

1.2 Instrumentación en laparoscopia
1.3 Las ópticas
1.4 Los trócares primarios y secundarios
1.5 Las agujas de Veress
1.6 Las fuentes de luz
1.7 La insuflación de Co2
1.8 Los sistemas de irrigación
1.9 Las cámaras y sistemas de registro

1.10 Las pinzas y tijeras
1.11 Instrumentos especiales: staplers, morceladores, bolsas
1.12 Los manipuladores del útero
1.13 Las suturas y otras alternativas (Agentes hemostáticos: Tissucol, Floseal, Perclot, etc.)
1.14 Organización de un quirófano
1.15 Quirófano real y quirófano virtual
1.16 Robótica en cirugía ginecológica

2.1 Histeroscopio de Co2
2.2 Microhisteroflator
2.3 Micro colpohisteroscopia
2.4 Histeroscopio de flujo continuo
2.5 Instrumentación en histeroscopia ambulatoria. Posibilidades quirúrgicas:
2.6 Canalización tubárica trans histeroscópica
2.7 Resección polipóidea y biopsia endometrial (corte frio, electrocirugía, laser)

3. Sistemas de manejo y destrucción tisular
3.1 Principios básicos de la electrocirugía
3.2 Elementos de corte y coagulación
3.3Principios básicos del láser en cirugía endoscópica
3.4 Utilización del laser de Co2 y láser sólidos (Nd-YAG-, KTP, Holmium, Argon)
3.5 Indicaciones y contraindicaciones del láser en cirugía endoscópica
3.6 Sistema sellador de vasos (microprocesadores de electrocoagulación)
3.7 El bisturí harmónico

4. Anestesia en endoscopia ginecológica
4.1 Patofisiología de la laparoscopia
4.2 Evaluación preanestésica
4.3 Premedicación
4.4 Tipo de anestesia
4.5 Recuperación post-operatoria: náusea, vómitos, dolor, evaluación pérdida hemática
4.6 Alta hospitalaria. La cirugía ambulatoria vs ingreso hospitalario
4.7 Complicaciones de la anestesia en endoscopia ginecológica

5. Cuidados pre y postoperatorios en endoscopia ginecológica
5.1 Los consentimientos informados
5.2 La preparación preoperatorio dependiendo de la patología.
5.3 Preparación de la paciente con endometriosis
5.4 Preparación ante la sospecha de teratomas de la paciente oncológica
5.5 Posibilidades reales de la cirugíaendoscópica ginecológica en las Unidades de Cirugía sin Ingreso.
5.6 Cuidados postoperatorios

6. La técnica de la laparoscopia ginecológica
6.1 Evaluación preoperatoria
6.2 Preparación de la paciente y posición
6.3 Colocación de la aguja de Verres
6.4 Neumoperitoneo
6.5 El trocar primario
6.6 Trócares accesorios
6.8 Exploración de la pélvis
6.9 Abordaje trans, pre y retro peritoneal
6.10 Laparoscopia sin gas

7. Anatomía endoscópica de la pelvis
7.1 Anatomía de la pelvis
7.2 Anatomía del espacio retroperitoneal: fosas, exploración ureteral y vasos pélvicos
7.3 Anatomía endoscópica del suelo pélvico

8. Complicaciones de la endoscopia ginecológica
8.1 Contraindicaciones de la laparoscopia
8.2 Problemas con la aguja de Veress: prevención, reconocimiento y tratamiento
8.3 Los trócares primarios: prevención, reconocimiento y tratamiento
8.4 Los trócares accesorios: prevención, reconocimiento y tratamiento
8.5 Las lesiones electroquirúrgicas
8.6 Las hemorragias
8.7 Las lesiones ureterales y de vejiga
8.8 Las lesiones uterinas
8.9 Las lesiones del intestino delgado
8.10 Las lesiones del intestino grueso
8.11 Complicacionespostoperatorias
8.12 Mortalidad
8.13 Mala práctica
8.14 La paciente oncológica

8.15 Complicaciones de la histeroscopia diagnóstica
8.16 Complicaciones de la histeroscopia quirúrgica: síndrome de extravasación, roturas uterinas, infección endometrial, cáncer de endometrio tardío

---

1. Evaluación preoperatorio de las masas ováricas
1.1 Papel de la ecografía
1.2 Los marcadores tumorales
1.3 Otras técnicas de diagnóstico por la imagen
1.4 El manejo conservador
1.5 Punción aspiración transvaginal
1.6 Terapia médica
1.7 La mujer premenopáusica vs la menopáusica

2. Tratamiento laparoscópico de las masas ováricas
2.1 Preparación de la paciente
2.2 La quistectomia
2.3 La fulguración capsular
2.4 Cierre del ovario
2.5 Los teratomas benignos
2.6 Indicaciones para la oforectomía
2.7 Conducta a seguir ante la sospecha de malignidad

3. Tratamiento quirúrgico de la endometriosis en la mujer sin deseos reproductivos. Endometriosis ovárica
3.1 Diagnóstico de sospecha y de certeza: ¿hay que hacer laparoscopia siempre?
3.2 Probabilidad de malignización de los endometriomas
3.3 Papel de los tratamientos medicamentosos
3.4 Tratamiento quirúrgico de los endometriomas: resección vs evacuación y fulguración de la cápsula quística
3.5 La mujer asintomática
3.6 La mujer sintomática

4. Tratamiento quirúrgico de la endometriosis en la mujer sin deseos reproductivos. Otras localizaciones
4.1 Tratamiento endoscópico de la endometriosis superficial
4.2 La cirugía conservadora vs la radical
4.5 Cirugía de la endometriosis recidivante
4.4 Casos con afectación del tabique recto-vaginal
4.5 Endometriosis en localizaciones poco comunes: intestino, vejiga, uréteres, &
4.6 Tratamiento del dolor en la endometriosis

5. La enfermedad inflamatoria pélvica: causas, consecuencias y tratamiento
5.1 Discutir los factores etiológicos y la importancia de la Chlamydia trachomatis
5.2 Procedimientos diagnósticos
5.3 Alternativas terapéuticas medicamentosas
5.4 Alternativas quirúrgicas: valor de la laparoscopia y cuidados
5.5 Drenaje del absceso tubo-ovárico
5.6 Apendicectomía laparoscópica
5.7 Colpotomía laparoscópica
5.8 Pronóstico reproductivo tras EIP
5.9 Valor de la determinación de CT en el diagnóstico de la patología tubárica
5.10 Hidrosalpinx residual y pronóstico en FIV

6. Embarazo ectópico: diagnóstico y tratamiento médico y quirúrgico
6.1 Epidemiología
6.2 Métodos diagnósticos: valor de la HCG, P y VEGF
6.3 Tratamiento médico con MTX
6.4 Tratamiento quirúrgico: papel de la laparoscopia
6.5 Técnica laparoscópica
6.7 El embarazo cervical
7. Esterilización tubárica
7.1 Técnicas
7.2 Resultados
7.3 Posibilidades de reversibilización
7.4 Esterilización histeroscópica
7.5 Complicaciones

8. Métodos de exploración del útero. Papel de la ecografía
8.1 La HSG
8.2 La histerosonosalpingografía
8.3 La RNM

9. Tratamiento de los miomas
9.1 Epidemiología
9.2 Clasificación
9.3 Evaluación anatómico-quirúrgica con métodos no invasivos

9.4 Síntomas
9.5 Los miomas como causa de esterilidad
9.6 Valor de los tratamientos médicos
9.7 Otras alternativas (embolización, radiocirugía, interferón...)
9.8 Cirugía radical vs conservadora
9.9 Miomectomía laparoscópica
9.10 Miomectomía histeroscópica

10. La histerectomía laparoscópica
10.1 Indicaciones
10.2 Evaluación preoperatorio
10.3 Técnicas
10.4 Histerectomía subtotal
10.5 Histerectomía vaginal asistida por laparoscopia
10.6 Complicaciones intra y postoperatorias

11. Incontinencia urinaria: estudio y tratamiento
11.1 Epidemiología
11.2 Diagnóstico diferencial de los distintos tipos de IU
11.3 Alternativas medicamentosas
11.4 La rehabilitación del suelo pélvico
11.5 La cirugía de la IUE
11.6 Papel de la laparoscopia en la cirugía de la IUE
11.7 Reconstrucción total del compartimento anterior, medio y posterior
11.8 Perineosuspensión laparoscópica

1.1 Las adherencias pélvicas: etiopatogenia y tratamiento
1.2 Formación de adherencias: causas
1.3 Adhesiolisis laparoscópica
1.4 El valor de los distintos adyuvantes

2. Valor actual de la laparoscopia diagnóstica. Exploración tubárica en esterilidad. Fertiloscopia (1)
2.1 Métodos de exploración de las trompas y la pelvis
2.2 Procedimiento laparoscópico diagnóstico
2.3 Papel actual: ¿cuándo se debe realizar?
2.4 Qué hacer con las lesiones endometriósicas pequeñas
2.5 La fertiloscopia
2.6 La salpingoscopia
2.7 La microlaparoscopia de consultorio

3. Tratamiento de la patología tubárica: cirugía vs. FIV
3.1 La microcirugía tubárica en el s.XXI
3.2 Tratamiento de la patología tubárica mediante laparoscopia: qué tratar y cómo
3.3 La FIV: indicaciones
3.4 Cirugía vs. FIV: a quién tratar

4. Manejo de la mujer estéril con endometriosis
4.1 Diagnóstico de certeza
4.2 Alternativas terapéuticas
4.3 Valor de la laparoscopia
4.4 Fisiopatología de la esterilidad asociada a endometriosis
4.5 La FIV y la donación de ovocitos en mujeres con endometriosis

5. Papel de la cirugía en el SOP
5.1 Definición actual
5.2 Fisiopatología del SOP
5.3 Alternativas terapéuticas en la anovulación causada por SOP
5.4 Papel de la reducción tisular en SOP
5.5 La resección en cuña
5.6 Las fulguraciones múltiples
5.7 Tratamiento de la torsión del ovario

6. Problemática y tratamiento de las malformaciones uterinas
6.1 Epidemiología y clasificación
6.2 Pronóstico reproductivo de cada una de ellas
6.3 Alternativas terapéuticas
6.4 Resección histeroscópica de septos uterinos
6.5 Otras alternativas terapéuticas (tijeras, láser...)
6.6 Resultados tras histeroscopia
6.7 Cómo manejar un embarazo tras resección de un tabique uterino: papel del cerclaje

---

1. Valor de la laparoscopia en el cáncer de cervix

1.1 Epidemiología
1.2 Abordaje laparoscopico trans peritoneal y retroperitoneal en el tratamiento quirúrgico del cancer ginecológico
1.3 Linfadenectomía pélvica y paraortica por vía laparoscópica. Técnicas y resultados
1.4 Estadiaje del Ca de cervix. Estadios abordables quirúrgicamente
1.5 La linfadenectomía en el Ca de cervix y su significado
1.6 Intervenciones abdominales radicales y papel de la laparoscopia
1.7 Intervenciones vaginales radicales y papel de la laparoscopia
1.8 Histerectomía radical laproscopica versus Celio-Shauta en el cancer de cerviz. Resultados
1.9 Traquelotomía radical laparoscópicamente asistida. Indicaciones, técnica y resultados

2. Papel de la laparoscopia en el cáncer de endometrio
2.1 Epidemiología
2.2 Estadiaje y límite de los tratamientos quirúrgicos
2.3 La linfadenectomía en el Ca de endometrio y su significado
2.4 Intervenciones abdominales radicales y papel de la laparoscopia
2.5 Papel de la laparoscopia en los estadios avanzados

3. Papel de la laparoscopia en el cáncer de ovario
3.1 Epidemiología
3.2 Marcadores tumorales
3.3 Papel de la ecografía en el diagnóstico de sospecha de las masas ováricas
3.4 Cuidados en la cirugía laparoscópica
3.5 Tratamiento laparoscopico en estadios iniciales del Cancer de ovario
3.6 Laparoscopia y cancer avanzado. Quimioterapia intraperitoneal
3.7 Omentectomía y peritoneonectomía laparoscopica
3.8 Pronóstico del Ca de ovario inadvertidamente roto en el curso de una laparoscopia
3.9 Papel de la laparoscopia en el estadiaje del Ca de ovario
3.10 El second-look

4. Otras consideraciones en laparoscopia oncológica 4.1 Diseminación loco-regional por fragmentación de ganglios linfáticos positivos
4.2 Implantes en los orificios de entrada de los trócares
4.3 Cirugía endoscópica para la linfadenectomía en el Ca de vulva
4.4 Pronóstico a medio y largo plazo del Ca ginecológico tratado por laparoscopia

---

1. Fetoscopia y cirugía fetal
1.1 Técnicas actuales de exploración intrauterina del feto
1.2 Indicaciones de la cirugía fetal
1.3 El animal de experimentación como modelo
1.4 Deformidades susceptibles de cirugía endoscópica en los fetos humanos
1.5 Resultados
1.6 Complicaciones
1.7 Aspectos futuros

2. Embriohisteroscopia
2.1 Concepto y técnica
2.2 Indicaciones
2.3 Problemática del cariotipaje embrionario
2.4 Resultados
2.5 Complicaciones
2.6 Aspectos futuros

1.1 Instrumentos y Medios de Distensión H.C.
1.2 Técnicas de la Laparascopia Ginecológica
1.3 Embrazo Eptópico

Trabajo Fin de Máster

PROFESSORAT

Antonio Abad Carrascosa

Médico adjunto. Hospital Universitario Doctor Peset de la Generalitat Valenciana

María Reyes Balanza Chancosa

Jefa Servicio Ginecología. Departament de Salut València - Doctor Peset de la Generalitat Valenciana

Ernesto Bas Esteve

Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia. Departamento Ginecología. Adjunto

José Bellver Pradas

Profesor/a Titular de Universidad. Departament de Pediatria, Obstetrícia i Ginecologia. Universitat de València

Ana Bernabéu Cifuentes

Generalitat Valenciana/ Médico Especialista en Obstetricia y Ginecologia. Hospital de Manises

Antonio Bolós Rodríguez

Licenciado en Medicina.

Patricia Cañete San Pastor

MIR. Hospital Universitario Doctor Peset de la Generalitat Valenciana

Vicente José Diago Almela

Jefe Sección Obstetricia. Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València de la Generalitat Valenciana

Santiago Domingo del Pozo

Jefe de Sección. Servicio de Ginecología. Hospital Universitario y Politécnico La Fe. Valencia. Asociado Asistencial de Ciencias de la Salud. Departament de Pediatria, Obstetrícia i Ginecologia. Universitat de València.

Marta Ferrer Piquer

Médico. Hospital Universitario Doctor Peset de la Generalitat Valenciana

Jaime Hernando Ferro Camargo

Médico Cirujano - Especialista en Reproducción Humana Asistida.

Fernando Gil Raga

Generalitat Valenciana /Jefe de Sección de Obstetricia y Ginecología. Hospital de Manises

Juan Gilabert Estellés

Profesor/a Titular de Universidad. Departament de Pediatria, Obstetrícia i Ginecologia. Universitat de València

Juan Manuel Giles Jiménez

Ginecólogo, Medicina Reproductiva en IVI Valencia. Gynecologist, Reproductive Medicine at IVI Valencia

Daniel Francisco Izquierdo Palomares

Médico Adjunto. Hospital Universitario Doctor Peset de la Generalitat Valenciana

María Elena Labarta Demur

Ginecóloga. Unidad de reproducción Humana. IVI Valencia, S.L. Instituto Valenciano de Infertilidad. Gynecologist. Human Reproduction Unit. IVI Valencia, S.L. - Valencian Infertility Institute

Vicenta Susana Martínez Cuenca

Médico Adjunto Reproducción Asistida. Hospital Universitario Doctor Peset de la Generalitat Valenciana

Alicia Marzal Escrivá

Ginecóloga, Medicina Reproductiva en IVI Valencia. Gynecologist, Reproductive Medicine at IVI Valencia

Francisco Javier Monleón Sancho

Profesor/a Asociado de Universidad. Departament de Pediatria, Obstetrícia i Ginecologia. Universitat de València

Francisco José Nohales Alfonso

Coordinador de la Unidad de Menopausia en el IVI Valencia. Hospital Francesc de Borja de la Generalitat Valenciana

Esther Ortiz Murillo

Médico. Hospital Universitario Doctor Peset de la Generalitat Valenciana

Pablo Padilla Iserte

Ginecólogo. Departamento G.O.P. La Fe. Médico Adjunto Guardia

Vicente Francisco Payá Amate

Jefe de Sección. Departament de Salut València - La Fe de la Generalitat Valenciana

Antonio Pellicer Martínez

Catedrático/a de Universidad. Departament de Pediatria, Obstetrícia i Ginecologia. Universitat de València

Alfredo José Perales Marín

Bruno Mauricio Pérez Perles

Anestesista Hospital Dr. Peset

José Alejandro Remohí Giménez

Catedrático/a de Universidad. Departament de Pediatria, Obstetrícia i Ginecologia. Universitat de València

José María Rubio Rubio

Jefe Unidad de Reproducción Asistida H.U.P. La Fe Valencia

Gemma Tamarit Bordes

Generalitat Valenciana/ Médico Especialista en Obstetricia y Ginecologia. Hospital de Manises

Silvia Tamarit Bordes

MIR3. Hospital Universitario Doctor Peset de la Generalitat Valenciana

María del Carmen Vidal Martínez

Ginecólogo, Medicina Reproductiva en IVI Valencia. Gynecologist, Reproductive Medicine at IVI Valencia.

María José Vila López

médico adjunto. Servasa

José Vilar Samper

Generalitat Valenciana/Jefe Servicio de Radiología. Hospital Universitario Dr. Peset

Francisco Villalba Ferrer

Asociado/a Asistencial de Ciencias de la Salud. Departament de Cirurgia. Universitat de València

José Vizuete del Río

Radiologo. Hospital Universitario Dr. Peset