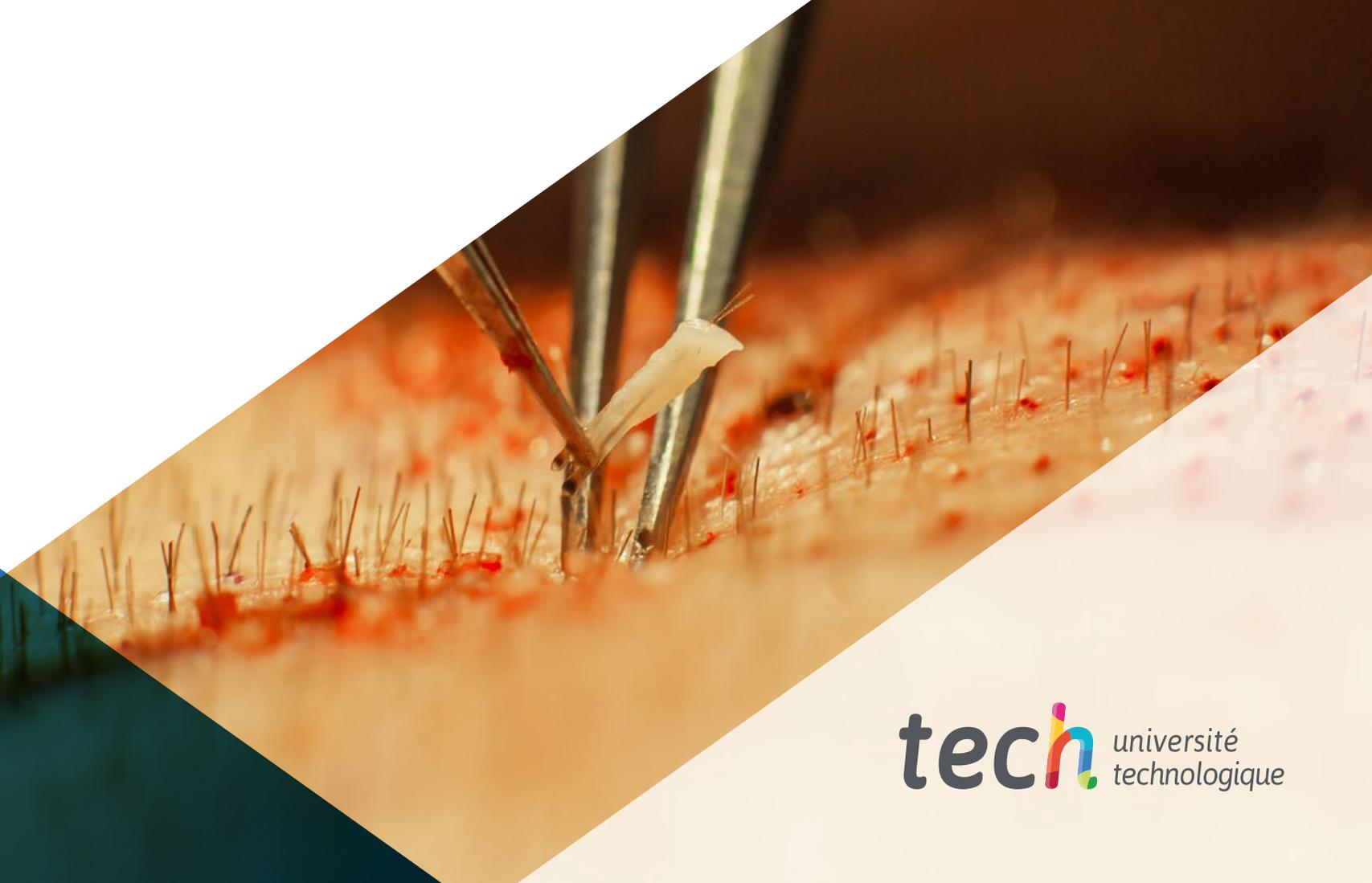


Mastère Spécialisé

Greffe Capillaire





tech université
technologique

Mastère Spécialisé Greffe Capillaire

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 12 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Accès au site web: www.techtitute.com/fr/medecine/master/master-greffe-capillaire

Sommaire

01

Présentation

page 4

02

Objectifs

page 8

03

Compétences

page 14

04

Direction de la formation

page 18

05

Structure et contenu

page 22

06

Méthodologie

page 38

07

Diplôme

page 46

01 Présentation

Les progrès en matière de greffes de cheveux et la consolidation de certaines techniques chirurgicales telles que la FUE font que de plus en plus de personnes se tournent vers les centres cliniques qui pratiquent ces traitements, que ce soit pour des raisons esthétiques ou de santé. Les progrès technologiques ont permis une plus grande efficacité, des temps de récupération réduits, moins d'effets secondaires après l'opération et, en bref, l'amélioration générale du processus. Tout cela ne serait pas possible sans une mise à jour constante des connaissances par le spécialiste, ce qui a motivé la création de ce programme axé sur la Greffe Capillaire. Grâce à un matériel multimédia de haute qualité, des techniques telles que le FUSS ou les traitements pharmacologiques les plus efficaces seront étudiés en profondeur. De plus, dans un format 100% en ligne qui permet au professionnel de combiner ses responsabilités professionnelles avec un enseignement de qualité.



“

De plus, dans un format 100% en ligne qui permet aux professionnels de combiner leurs responsabilités professionnelles avec un enseignement de qualité”

Les études scientifiques, l'utilisation de nouvelles technologies et l'innovation dans les méthodes d'intervention ont donné un élan considérable aux greffes de cheveux. Dans ce processus, le rôle des professionnels de la santé a sans aucun doute été déterminant, car leurs connaissances et leurs compétences techniques ont permis aux traitements chirurgicaux d'être très bien acceptés par la population et de s'éloigner du tabou et de l'image négative de cette thérapie esthétique.

Parallèlement, l'essor de ces traitements ces dernières années a entraîné l'ouverture de cliniques plus spécialisées dans le monde entier, où les profils de chirurgiens, trichologues, dermatologues et anesthésistes hautement qualifiés sont de plus en plus recherchés. Pour toutes ces raisons, ce Mastère Spécialisé offre au spécialiste une formation universitaire qui lui permettra d'actualiser ses connaissances tout au long des 12 mois de sa durée. Le matériel didactique multimédia conduira les étudiants à approfondir leurs connaissances des principales maladies capillaires, en consacrant un espace à l'alopecie androgénique, aux traitements cosmétiques et aux techniques FUSS et FUE.

En outre, les simulations de cas cliniques fournies par le personnel enseignant expert serviront à rapprocher les étudiants de situations réelles, les aidant à élargir leurs compétences et leurs aptitudes. Le professionnel est confronté à un diplôme à orientation théorique-pratique visant à offrir les connaissances les plus récentes et la rigueur scientifique dans le domaine des Greffe Capillaire

Un programme universitaire avancé et intensif, mais avec la commodité de pouvoir l'étudier exclusivement en ligne, sans horaires de cours fixes. Ainsi, TECH permet aux professionnels de la santé de suivre un cours de qualité qui est compatible avec leurs responsabilités professionnelles. Les étudiants n'ont besoin que d'un ordinateur, d'une tablette ou d'un téléphone portable pour se connecter à la plateforme virtuelle où le programme d'études est stocké. Un contenu enrichi, disponible dans son intégralité dès le premier jour, qui donne aux étudiants la liberté de répartir la charge d'enseignement en fonction de leurs besoins. Le professionnel est donc confronté à un enseignement flexible qui est à la pointe de l'actualité académique.

Ce **Mastère Spécialisé en Greffe Capillaire** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché. Ses principales caractéristiques sont:

- Le développement de cas pratiques présentés par des experts en Greffe Capillaire
- Les contenus graphiques, schématiques et éminemment pratiques avec lesquels ils sont conçus fournissent des informations scientifiques et sanitaires essentielles à la pratique professionnelle
- Des exercices pratiques afin d'effectuer un processus d'auto-évaluation pour améliorer l'apprentissage
- Il met l'accent sur les méthodologies innovantes
- Des cours théoriques, des questions à l'expert, des forums de discussion sur des sujets controversés et un travail de réflexion individuel
- La possibilité d'accéder au contenu depuis n'importe quel appareil fixe ou portable doté d'une connexion Internet



Un Mastère Spécialisé qui vous donne l'opportunité d'accéder aux derniers contenus sur les avancées en matière de clonage et de pharmacologie pour la résolution des problèmes trichologiques des patients"

“

Un Mastère Spécialisé qui vous donnera accès 24 heures sur 24 à un contenu scientifique et exhaustif sur les Greffe Capillaire”

Le corps enseignant du programme comprend des professionnels du secteur qui apportent l'expérience de leur travail à cette formation, ainsi que des spécialistes reconnus issus de grandes entreprises et d'universités prestigieuses.

Grâce à son contenu multimédia développé avec les dernières technologies éducatives, les spécialistes bénéficieront d'un apprentissage situé et contextuel. Ainsi, ils se formeront dans un environnement simulé qui leur permettra d'apprendre en immersion et de s'entraîner dans des situations réelles.

La conception de ce programme est axée sur l'Apprentissage Par les Problèmes, grâce auquel le professionnel doit essayer de résoudre les différentes situations de la pratique professionnelle qui se présentent tout au long de l'année académique. Pour ce faire, l'étudiant sera assisté d'un innovant système de vidéos interactives, créé par des experts reconnus.

Une option académique flexible, 100% en ligne, qui vous permet de répartir la charge de cours en fonction de vos besoins.

Approfondissez vos connaissances sur l'alopecie androgénétique et l'étude diagnostique AGA grâce à ce programme en ligne.



02

Objectifs

L'objectif principal de ce Mastère Spécialisé est de mettre à jour les connaissances du professionnel de la santé qui cherche également à approfondir les principales techniques chirurgicales utilisées dans la Greffe Capillaire. Cela sera possible grâce au contenu multimédia basé sur des résumés vidéo, des vidéos en détail ou des résumés interactifs qui constituent le programme exhaustif de ce diplôme universitaire.



“

Le matériel didactique de cette qualification vous conduira de manière plus visuelle à travers les connaissances trichologiques des différentes maladies des cheveux”

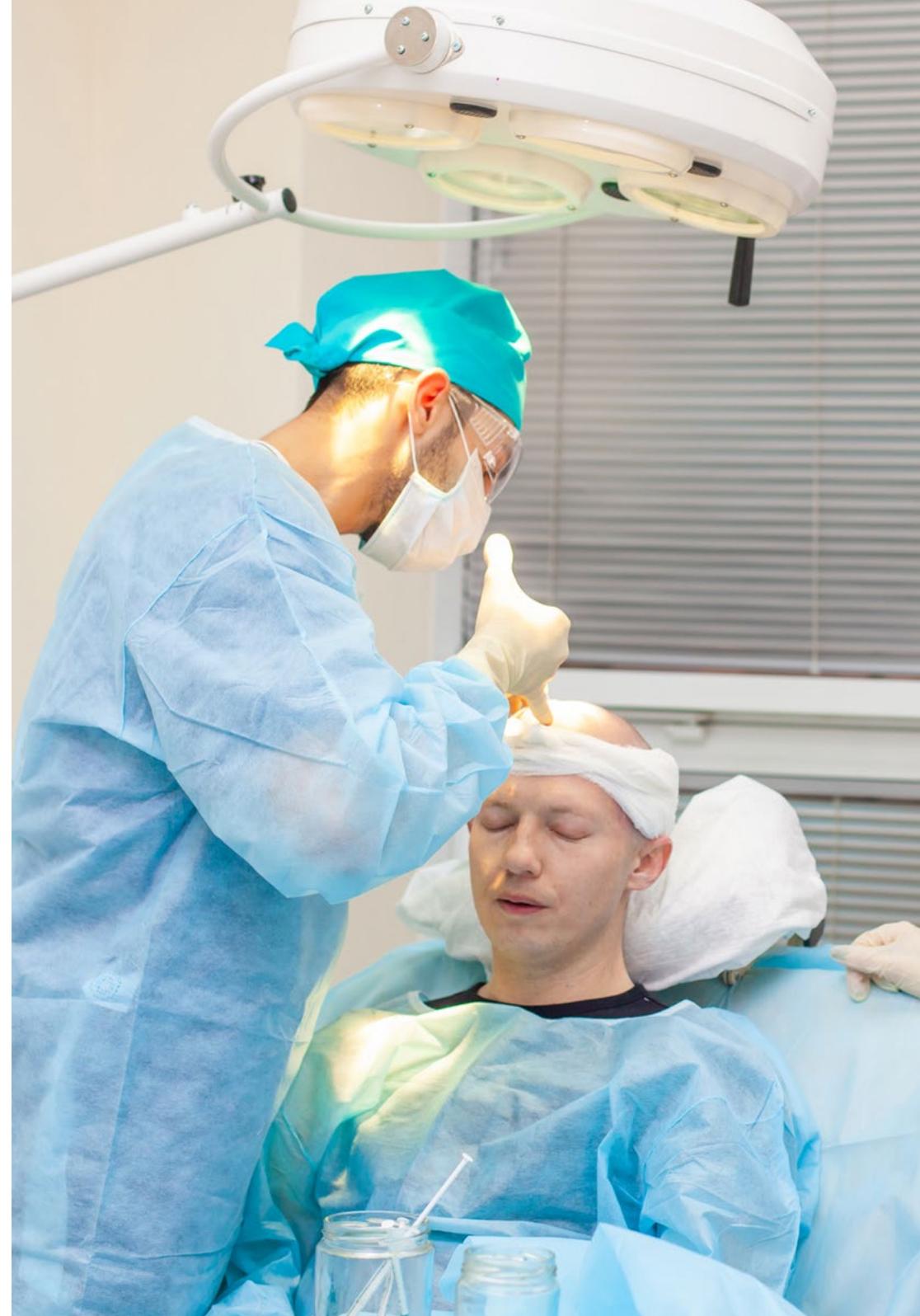


Objectifs généraux

- ◆ Acquérir des connaissances, des compétences et des aptitudes, tant théoriques que pratiques, afin d'être en mesure d'exercer une première activité en tant que chirurgien capillaire
- ◆ Acquérir les compétences de diagnostic et de traitement dans le cas de patients souffrant d'alopecie et d'autres problèmes de cheveux et de cuir chevelu, ainsi que l'apprentissage des compétences clinico-chirurgicales, une base essentielle pour l'acquisition de connaissances plus approfondies dans ce domaine
- ◆ Apprendre les compétences clinico-chirurgicales nécessaires pour résoudre les problèmes des patients en Greffe et Médecine Capillaire

“

Acquérir les connaissances nécessaires pour offrir une praxis de qualité offrant à vos patients une prise en charge experte et efficace”





Objectifs spécifiques

Module 1. Anatomie et physiologie des cheveux

- ♦ Réviser et élargir les connaissances de l'anatomie et de la physiologie du cheveu afin d'acquérir une connaissance approfondie du cheveu et du derme et d'être en mesure de réaliser correctement les interventions chirurgicales et le traitement de leurs pathologies
- ♦ Approfondir la physiologie de la peau et la physiologie du follicule pilo-sébacé
- ♦ Réaliser une étude des cycles de croissance des cheveux
- ♦ Étudier la kératine et la kératinisation, ainsi que la mélanine et la mélanogénèse du cheveu
- ♦ Étudier l'embryologie et l'anatomie du follicule pileux, l'anatomie de la glande sébacée, de la glande apocrine et du muscle érecteur, ainsi que leur vascularisation et leur innervation
- ♦ Étudier les couches du cuir chevelu et l'étude des cheveux, leur composition, leurs propriétés et les phases de leur croissance

Module 2. Maladies capillaires

- ♦ Apprendre en profondeur comment prendre une histoire clinique correcte, ainsi que d'évaluer en détail à la fois la zone donneuse, qui est appropriée, et la zone receveuse, deux étapes clés pour un bon diagnostic capillaire
- ♦ Apprendre à réaliser une étude photographique adéquate pour l'histoire clinique
- ♦ Apprendre à observer une photographie avec la microcaméra, à distinguer les différents motifs folliculaires, périfolliculaires et intrafolliculaires ainsi que les différences d'épaisseur et de texture du cheveu comme base pour établir un diagnostic capillaire correct, et déterminer le traitement à effectuer en fonction de celui-ci

- ♦ Examiner l'histoire de la Greffe Capillaire et de la médecine au fil des ans, ainsi que l'évolution et les changements dans cette branche de la médecine esthétique, tant au niveau du diagnostic que des techniques chirurgicales
- ♦ Approfondir les connaissances trichologiques des différentes maladies du cheveu
- ♦ Aborder les principales pathologies du cuir chevelu et leur traitement, et traiter en profondeur tous les types d'alopécie et de dysplasie qui existent, leurs caractéristiques différentielles, leur étiologie, leur évolution, leur diagnostic et les principaux traitements actuellement disponibles
- ♦ Classer les maladies capillaires selon différents processus, en fonction de leur résolution, en facilement résoluble, potentiellement résoluble et difficile à résoudre
- ♦ Différencier l'alopécie cicatricielle de l'alopécie non cicatricielle, en adaptant le traitement en conséquence
- ♦ Classer l'alopécie en deux catégories: l'alopécie primaire, où la lésion primaire provoque une inflammation du follicule pileux, et l'alopécie secondaire, où les dommages se produisent dans l'ensemble du derme, y compris le follicule
- ♦ Classer l'alopécie en alopecie congénitale et alopecie acquise
- ♦ Utiliser une autre classification de l'alopécie cicatricielle selon la North American Hair Research Society (NAHRS) en fonction du type d'infiltrat microscopique

Module 3. Alopecie androgénique

- ♦ Acquérir une base solide pour résoudre les problèmes des patients Cette forme d'alopécie androgénique est la plus courante chez les hommes et les femmes
- ♦ Étudier les modifications du cycle pileux dans l'alopécie androgénique, les facteurs génétiques et hormonaux impliqués, le rôle des androgènes dans cette pathologie, la testostérone, la dihydrotestostérone et la 5-alpha-réductase comme responsables de ce type d'alopécie

- ♦ Étudier les caractéristiques cliniques de l'alopecie
- ♦ Classification de l'alopecie androgenetique (Norwood-Hamilton)
- ♦ Étudier le diagnostic de l'AGA: étude clinique avec un modèle de cheveux miniaturisés, tests de laboratoire et étude génétique
- ♦ Établir un diagnostic différentiel, plus important chez les femmes, généralement étayé par les caractéristiques suivantes: motif de calvitie focale avec cheveux miniaturisés, apparition graduelle avec progression, amincissement, apparition après la puberté et test de traction négatif
- ♦ Connaître les traitements cosmétiques, diététiques, topiques, locaux et systémiques
- ♦ Examiner les techniques de traitement spécifiques: mésothérapie capillaire et thérapies biologiques avec du plasma riche en plaquettes et des cellules souches

Module 4. Assistance au médecin/consultation et chirurgie

- ♦ Établir la base de connaissances médicales nécessaires, de la première visite du patient à la réalisation d'une étude trichologique, aux concepts de visagisme appliqués à l'esthétique capillaire, et résoudre les problèmes les plus courants pouvant survenir lors d'une opération de microGrefe Capillaire
- ♦ Établir les lignes directrices à suivre lors de la première consultation médicale ou de diagnostic et lors des consultations suivantes, fondamentalement lors de la consultation avant une opération, en mettant l'accent sur la documentation médicale et les consentements
- ♦ Étudier les différents appareils pour la Grefe Capillaire
- ♦ Revoir l'équipe collaborant avec le chirurgien, l'équipe soignante et les techniciens capillaires, en décrivant leurs fonctions tout au long du processus de Grefe Capillaire
- ♦ Apprendre les traitements post-chirurgicaux pour des résultats optimaux et les différentes complications post-chirurgicales et leurs solutions

- ♦ Passer en revue les différents anesthésiques locaux, leurs caractéristiques pharmacocinétiques et la posologie maximale, et traiter les différents blocs loco-régionaux au niveau facial et périphérique
- ♦ Aborder la manière de résoudre les urgences qui peuvent survenir dans la pratique quotidienne dans la consultation de médecine capillaire, ainsi que lors d'une intervention chirurgicale, et comment agir dans chaque cas et les différents traitements correctifs

Module 5. Traitements cosmétiques/cosmétiques pour les cheveux

- ♦ Couvrir les principaux traitements médico-esthétiques actuellement disponibles, ainsi que les différentes techniques et/ou traitements actuels et en constante progression, tels que la mésothérapie capillaire, le traitement au laser de faible puissance, les traitements par PRP et cellules souches et la cosmétologie capillaire et la supplémentation orale Fournir des alternatives à l'intervention chirurgicale lorsque celle-ci devient impossible ou non recommandée avec des techniques telles que la micropigmentation et les systèmes de remplacement des cheveux ou les prothèses capillaires

Module 6. Traitements médicaux/pharmacologiques et recherche en trichologie et nouvelles alternatives de traitement

- ♦ Passer en revue les traitements pharmacologiques les plus courants (minoxidil, finastéride, dutastéride,), les traitements de l'alopecie areata avec la thérapie par minipulse dexaméthasone et les médicaments anti-JAK, le traitement avec des antiandrogènes pour l'alopecie fibrosante frontale, le traitement avec des oestrogènes, le traitement avec des antiandrogènes pour l'alopecie fibrosante frontale et le traitement avec des oestrogènes
- ♦ Passer en revue les nouveaux traitements ou les traitements alternatifs tels que le plasma riche en plaquettes avec ses indications et la législation actuelle, le laser basse fréquence ou LLLT
- ♦ Montrer les dernières pistes de recherche et de développement pour résoudre les problèmes non résolus et les avancées en matière de clonage et de pharmacologie pour la résolution des problèmes trichologiques des patients

Module 7. Greffe Capillaire avec la technique FUSS

- ♦ Expliquer les avantages et les inconvénients de la Greffe Capillaire
- ♦ technique chirurgicale, les phases de la Greffe Capillaire et les facteurs qui conditionnent la survie des greffons, ainsi que les appareils et le matériel nécessaires pour réaliser une greffe avec la technique FUSS, et toute la technique de ce type de Greffe Capillaire seront traités en profondeur
- ♦ Mettre en évidence les indications et les contre-indications, la technique FUSS chez les femmes, le plan chirurgical, le marquage de la bande et son extraction, *Slivering*, la coupe des unités folliculaires, les incisions et l'implantation
- ♦ Examiner la période postopératoire spécifique à cette technique, y compris les complications possibles pendant et après l'extraction et dans la période postopératoire après l'intervention

Module 8. Greffe Capillaire avec la technique FUE

- ♦ Acquérir les connaissances nécessaires à la réalisation de la technique FUE. Avoir des connaissances anatomiques adéquates pour l'exécution de l'anesthésie, tant de la zone donneuse que de la zone receveuse
- ♦ La planification et la conception d'une transplantation, les phases de la Greffe Capillaire et les facteurs qui conditionnent la survie des greffons, les appareils et le matériel nécessaires à la réalisation d'une Greffe, ainsi que les techniques de transplantation capillaire FUE et NON SHAVE seront abordés en profondeur
- ♦ Se concentrer sur la manière d'identifier et de résoudre les éventuelles complications peropératoires lors de la réalisation de la technique FUE
- ♦ Manipuler les instruments utilisés dans les différentes phases de l'intervention
- ♦ Approfondir les principales indications et contre-indications de la technique FUE
- ♦ Approfondir et résoudre les complications possibles pendant la période postopératoire

Module 9. Effluves

- ♦ Approfondir la connaissance de l'alopecie non cicatricielle: les effluviums
- ♦ Diagnostiquer les effluviums télogènes et anagènes, tant chroniques qu'aigus
- ♦ Apprendre à appliquer les connaissances acquises dans les techniques de diagnostic pour établir des diagnostics différentiels avec d'autres alopecies
- ♦ Appliquer les différents traitements médicaux pour chacun des types d'effluvium et indiquer un algorithme de prise en charge pour le patient présentant une perte de cheveux diffuse, sur la base d'une histoire clinique ciblée et spécifique
- ♦ Étudier les différents appareils pour le diagnostic trichologique de la pathologie étudiée

Module 10. Aspects juridiques, économiques et commerciaux

- ♦ Développer le démarrage d'une unité de trichologie et de chirurgie
- ♦ Apprendre à développer ce sujet dans le marketing et les médias audiovisuels
- ♦ Apprendre les aspects essentiels pour que notre entreprise fonctionne
- ♦ Apprendre à prendre correctement des photos avant et après les traitements, de manière structurée et reproductible
- ♦ Apprendre la communication
- ♦ Apprendre les aspects juridiques de la profession

03

Compétences

Les médecins qui suivent ce diplôme auront l'occasion d'élargir leurs compétences grâce à un programme intensif, qui leur permettra d'approfondir les principales techniques et outils utilisés pour le traitement de maladies telles que l'alopecie, le pityriasis, la dermatite séborrhéique et la teigne La méthode *Relearning*, que TECH utilise dans ses qualifications, permettra une mise à jour plus rapide des compétences.





“

Avec cette qualification, vous apprendrez de manière dynamique les techniques les plus couramment utilisées en micropigmentation”



Compétences générales

- ♦ Traiter le patient capillaire en s'initiant dans ce domaine comme un professionnel expérimenté
- ♦ Diagnostiquer, planifier et réaliser les traitements de Médecine Capillaire des plus élémentaires aux plus complexes

“

Un Mastère Spécialisé d'une qualité exceptionnelle qui vous permettra d'apprendre avec la flexibilité d'un programme conçu pour que vous puissiez fixer le rythme de votre propre apprentissage”





Compétences spécifiques

- ♦ Classifier les différents types d'alopecie
- ♦ Décrire l'anatomie et la physiologie des cheveux et du cuir chevelu, ainsi que les différences et similitudes en fonction du sexe
- ♦ Analyser les principaux mécanismes étiopathogéniques des troubles capillaires, ainsi que leur diagnostic et leur traitement
- ♦ Reconnaître l'anatomie, la physiologie, la physiopathologie et l'étiopathogénie des troubles affectant les cheveux et le cuir chevelu
- ♦ Expliquer les phases de la croissance et de la régénération des cheveux
- ♦ Suivre l'évolution des maladies capillaires
- ♦ Diagnostiquer les principaux tableaux cliniques des maladies capillaires
- ♦ Appliquer les aspects nutritionnels et les micro et macronutriments en relation avec la pathologie capillaire
- ♦ Identifier les différentes pathologies du cheveu
- ♦ Manipuler différents équipements de diagnostic
- ♦ Définir et analyser globalement les structures et les fonctions de chaque zone et ouvrir les portes à de nouveaux traitements
- ♦ Analyser les changements pour suivre l'évolution des maladies capillaires
- ♦ Identifier les complications possibles des greffes de cheveux
- ♦ Utiliser les différents types de cosmétiques dans le traitement de certains troubles capillaires de manière efficace, en mettant en évidence la connaissance des principes actifs les plus couramment utilisés et de leurs mécanismes d'action
- ♦ Sélection appropriée du patient
- ♦ Effectuer la préparation avant l'opération
- ♦ Réaliser un suivi correct et la prescription d'un traitement post-chirurgical, adapté à l'évolution habituelle et individualisé pour chaque patient
- ♦ Présenter les différentes alternatives chirurgicales adaptées à la pathologie existante
- ♦ Prévenir et traiter les effets indésirables possibles des médicaments et de leur traitement
- ♦ Utiliser les différents types de traitements alternatifs à la chirurgie et, dans de nombreux cas, avant et après la chirurgie
- ♦ Fournir des informations actuelles sur l'utilisation du laser basse fréquence dans l'alopecie, en le différenciant de la thérapie par LED
- ♦ Choisir la technologie appropriée pour répondre aux besoins de chaque patient, en mettant en évidence une vision globale des stratégies de traitement, des indications, des contre-indications et des éventuels effets indésirables de ces traitements
- ♦ Connaître les types de traitements pharmacologiques, la connaissance précise des mécanismes d'action de chacun d'eux et leurs indications et contre-indications
- ♦ Gérer l'application thérapeutique des facteurs impliqués dans les processus biologiques
- ♦ Utiliser la mésothérapie et les médicaments qui y sont appliqués, en créant des protocoles de traitement pour garantir sa sécurité
- ♦ Effectuer des traitements au plasma riche en plaquettes (PRP) et connaître la législation en vigueur pour ces traitements
- ♦ Effectuer un diagnostic clinique adéquat soutenu par les meilleures technologies
- ♦ Appliquer l'importance de la communication dans le secteur de la médecine esthétique-capillaire
- ♦ Concevoir un plan de communication commerciale dans le domaine de la santé et gérer les caractéristiques des réseaux sociaux dans la création d'une clinique capillaire
- ♦ Réaliser des campagnes de Marketing

04

Direction de la formation

Ce Mastère Spécialisé dispose d'une équipe de gestion et d'enseignement qui a été sélectionnée par TECH sur la base de ses hautes qualifications et de son expérience professionnelle dans le domaine de la chirurgie et de la Greffe Capillaire. Cela garantit que le professionnel de la santé reçoit les dernières informations dans ce domaine de la part d'un corps enseignant exceptionnel dans son domaine. En outre, tout doute sur le syllabus sera répondu rapidement par les conférenciers qui composent cette qualification.



“

Une qualification universitaire qui vous permet d'actualiser vos connaissances avec l'aide des meilleurs professionnels dans le domaine de la Greffe Capillaire”

Direction



Dr Pérez Castaño, Cristina Gema

- ♦ Spécialiste de la Greffe Capillaire dans des cliniques telles que MC360, MAN MEDICAL INSTITUTE
- ♦ Chef de l'Unité de Greffe Capillaire à la clinique EIVIESTETIC d'Ibiza
- ♦ Doctorat en transplantation d'organes avec donneurs asystoliques grâce à une bourse Mutua Madrileña, formation spécialisée en pathologie médicale, maladies infectieuses, transplantation d'organes et unités d'urgence dans le monde entier
- ♦ Master en Médecine des Urgences Extra-hospitalières
- ♦ Diplômé en Médecine et de Chirurgie de l'Université Complutense de Madrid
- ♦ MIR spécialiste en Médecine de Soins Intensifs à l'Hôpital Doce de Octubre à Madrid

Professeurs

Mme Ángel Navarro, Rosa María

- ♦ Spécialiste de la MicroGreffe Capillaire
- ♦ Spécialiste en Allergie et Immunopathologie de l'Université de Buenos Aires
- ♦ Spécialiste en Santé Publique, Université de Buenos Aires. Argentine
- ♦ Médecin spécialiste en micro-Greffe Capillaire à l'Université UDIMA
- ♦ Résidence de quatre ans à l'hôpital Universitaire J.M. Ramos Mejía
- ♦ Diplômé en Médecine et de Chirurgie de l'Université Complutense de Madrid

M. Santos Gil, Antonio

- ♦ Spécialiste de Second Diplôme en Coiffure et Esthétique, se consacrant depuis lors au diagnostic et aux divers traitements capillaires
- ♦ Spécialiste de la caractérisation dans l'Opéra et le Théâtre
- ♦ Formateur dans le domaine de la coiffure avec un dévouement particulier pour le cercle des patients en Oncologie avec la firme Capel-lo by Aderans
- ♦ Formateur en traitement capillaire aux Cliniques TICAP et spécialiste en visagisme et diagnostic trichologique aux Cliniques MC360

Dr Alique Garcia, Sergio

- ◆ Dermatologue spécialiste du secteur à l'Hôpital Virgen de La Luz
- ◆ Spécialiste en dermatologie Médico-Chirurgicale et en Vénérologie
- ◆ Master en Médecine Esthétique, Nutrition et Anti-âge par l'Université à distance de Madrid
- ◆ Master en Trichologie et greffes de cheveux de l'Université à distance de Madrid
- ◆ Expert en Dermatologie Esthétique, Trichologie et Chirurgie Dermatologique
- ◆ Licence en Médecine et Chirurgie de l'Université de Castilla La Mancha

Dr Jurado Arévalo, Alberto

- ◆ Directeur Médical chez ADVAN-HAIR Advanced Hair Institute
- ◆ Médecin en Transport Mobile de Patients Critiques en USI à Assistance Los Ángeles
- ◆ Médecin de Soins Primaires et Appareil de Soins Critiques et d'Urgences dans le Service de Santé Andalou
- ◆ Master en Médecine Esthétique au Centre International d'Etudes Postgraduées de Cordoue
- ◆ Master en Trichologie et Chirurgie capillaire au Centre International d'Etudes Postgraduées de Cordoue
- ◆ Licence en Médecine de l'Université Autonome de Barcelone

M. Macías Calderón, Francisco José

- ◆ Technicien capillaire dans les interventions chirurgicales avec la technique FUE à Clinique Face, Badajoz
- ◆ Technicien capillaire dans les cabinets de chirurgie avec la technique FUE à Capilarix, Séville
- ◆ Technicien capillaire en chirurgie avec la technique FUE à Capilarian, Cáceres
- ◆ Technicien Supérieur en Activités Physiques et Sportives (TAAFFAD)
- ◆ Diplôme de Kinésithérapie de l'université d'Estrémadure

Dr González Valenzuela, Hugo Alfredo

- ◆ Chirurgien capillaire aux Cliniques MASSANA
- ◆ Médecin-chirurgien agréé par le Collège Officiel des Médecins des Asturies
- ◆ Master en Médecine Esthétique, Rajeunissement et Petite Chirurgie Centre International d'Études Postgraduées (CIEP) de Cordoue UDIMA

Dr Manzano Martín, Isabel

- ◆ Médecin spécialiste en Chirurgie Générale et du Système Digestif
- ◆ Master en Trichologie et Greffe Capillaire par UDIMA
- ◆ Master en Médecine Esthétique
- ◆ Licence en Médecine de l'Université d'Estrémadure
- ◆ Licence en Pharmacie de l'Université de Séville

Dr Wong Arteta, Jonathan

- ◆ Chirurgien capillaire à CapilClinic - Barcelone
- ◆ Master en Gestion des centres médicaux par ESNECA
- ◆ Diplôme en Trichologie et Greffe Capillaire
- ◆ Licence en Médecine et Chirurgie de l'Université Catholique de Santa María au Pérou

Mme García Retorta, María del Carmen

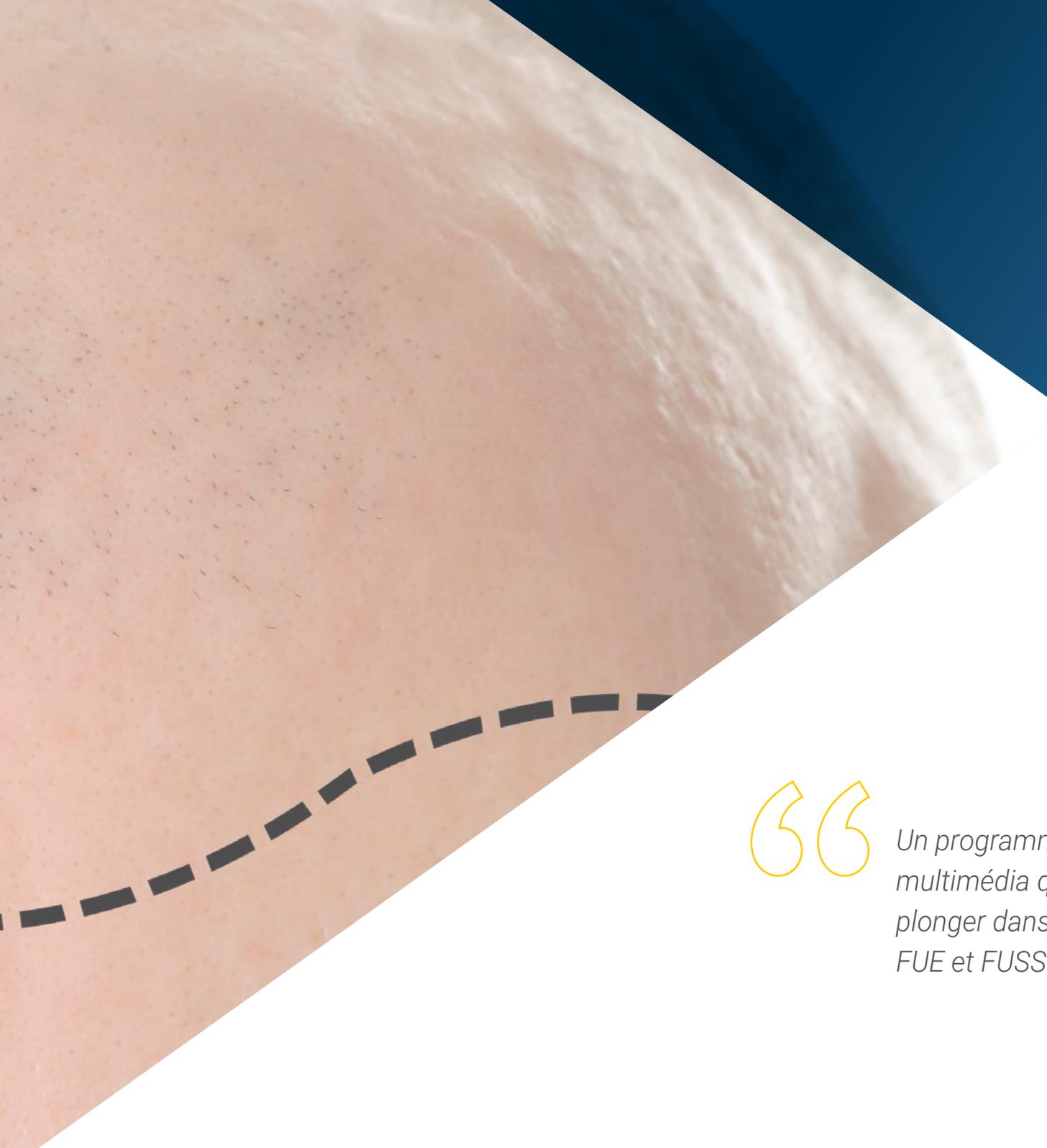
- ◆ Infirmière de salle d'opération à l'Hôpital Universitaire La Paz à Madrid
- ◆ Infirmière de salle d'opération aux hôpitaux La Princesa, Getafe, et Marqués de Valdecilla
- ◆ Chef du département de micropigmentation oncologique et réparatrice à l'Institut de Médecine EGR
- ◆ Diplôme Universitaire d'Infirmier à l'Université de Cantabria
- ◆ Diplômée en Soins Infirmiers Dermo-esthétiques et Dermocosmétiques à l'Université des Peuples d'Europe

05

Structure et contenu

Le support multimédia, que le professionnel trouvera dans ce Mastère Spécialisé, a été développé en utilisant les dernières technologies dans le domaine de l'éducation. De manière plus visuelle et dynamique, les étudiants découvriront les dernières avancées des techniques de traitement de l'alopecie, de l'hypertrichose et de la médecine esthétique capillaire appliquées aux patients en oncologie. En outre, les lectures spécialisées et les cas cliniques permettront aux étudiants d'approfondir ce programme exhaustif sur la Greffe Capillaire.





“

Un programme de cours avec du matériel multimédia qui vous permettra de vous plonger dans les différentes techniques FUE et FUSS utilisées aujourd'hui”

Module 1. Anatomie et physiologie des cheveux

- 1.1. Follicule pileux normal: structure
 - 1.1.1. Parties du follicule pileux
 - 1.1.1.1. Partie supérieure
 - 1.1.1.1.1. Ostium follicularis
 - 1.1.1.1.2. Infundibulum
 - 1.1.1.1.3. Isthme
 - 1.1.1.2. Partie inférieure
 - 1.1.1.2.1. Insertion du muscle érecteur
 - 1.1.1.2.2. Bulbe pileux: mélanocytes et cellules matricielles
 - 1.1.1.2.3. Glandes sébacées
 - 1.1.2. Histologie du Follicule Pileux
 - 1.1.3. Follicule pileux mature
 - 1.1.3.1. Tige du cheveu: médulla, cortex et cuticule
 - 1.1.3.2. Gaine réticulaire interne: cuticule, couche de Huxley et couche de Henley
 - 1.1.3.3. Gaine réticulaire externe
 - 1.1.3.4. Couche vitreuse
 - 1.1.3.5. Couche externe fibreuse
 - 1.1.4. Composition Cellulaire du Follicule Pileux
 - 1.1.4.1. Cellules souches
 - 1.1.4.2. Kératinocytes
 - 1.1.4.3. Mélanocytes
 - 1.1.4.4. Neurones
 - 1.1.4.5. Vaisseaux sanguins
 - 1.1.4.6. Dérivés des précurseurs des mastocytes
 - 1.1.4.7. Cellules immunitaires
 - 1.1.4.8. Cellules souches neurales
- 1.2. Indices histopathologiques des alopecies non cicatrisantes
 - 1.2.1. Alopecie androgénétique
 - 1.2.1.1. Miniaturisation des follicules pileux
 - 1.2.1.2. Pseudo-hyperplasie Sébacée
 - 1.2.2. Effluve Télogène
 - 1.2.2.1. Prédominance des follicules pileux en phase télogène
 - 1.2.2.2. Absence de changements histopathologiques significatifs
 - 1.2.3. Alopecie areata
 - 1.2.3.1. Infiltrat lymphocytaire péri et intrabulbaire (nid d'abeille)
 - 1.2.3.2. Plusieurs follicules dans la biopsie au même stade de développement
 - 1.2.3.3. Inversion du rapport anagène-télogène
 - 1.2.4. Alopecie syphilitique
 - 1.2.4.1. Abondance de plasmocytes dans l'infiltrat inflammatoire
 - 1.2.4.2. Présence de treponema pallidum avec les colorations HI
 - 1.2.5. Trichotillomanie
 - 1.2.5.1. Absence d'infiltrat inflammatoire périlbulbaire
 - 1.2.5.2. Trichomalacie
 - 1.2.5.3. Incontinence pigmentaire
 - 1.2.5.4. Hémorragies intra- et périfolliculaires
 - 1.2.6. Alopecie de traction
 - 1.2.6.1. Similaire à la trichotillomanie
 - 1.2.6.2. Rétrécissement des follicules pileux terminaux
- 1.3. Anatomie du cuir chevelu
 - 1.3.1. Les couches du cuir chevelu (SCALP)
 - 1.3.1.1. Peau
 - 1.3.1.1.1. Épiderme et derme
 - 1.3.1.1.1.1. Les muscles arrecteurs pili fibres musculaires lisses innervation par le système nerveux sympathique Inséré dans le follicule pileux Chair de poule
 - 1.3.1.1.2. Épais. Entre 3 mm (Vertex) et 8 mm (Occiput)
 - 1.3.1.1.3. Contient:
 - 1.3.1.1.3.1. Follicules pileux: riche innervation
 - 1.3.1.1.3.2. Glandes sébacées
 - 1.3.1.1.3.3. Glandes Sudoripares
 - 1.3.1.2. Tissu sous-cutané
 - 1.3.1.2.1. Matières grasses et cloisons fibreuses
 - 1.3.1.2.2. Artères, veines, vaisseaux lymphatiques et nerfs

- 1.3.1.3. Aponévrose
 - 1.3.1.3.1. Couche musculo-aponévrotique du cuir chevelu
 - 1.3.1.3.2. Muscle épicroânien
 - 1.3.1.3.3. Résistance à la traction
- 1.3.1.4. Tissu sous-cutané relâché
 - 1.3.1.4.1. Mince
 - 1.3.1.4.2. Avascular/Veines émettrices
 - 1.3.1.4.3. Infections
- 1.3.1.5. Péricrâne/Périoste
- 1.3.2. Vascularisation de la peau
 - 1.3.2.1. Plexus profond: troncs vasculaires et plexus superficiel
 - 1.3.2.2. Plexus sous-cutané, plexus cutané, plexus papillaire et boucles capillaires
- 1.4. Types de cheveux
 - 1.4.1. Lanugo
 - 1.4.1.1. Fin
 - 1.4.1.2. Absence de vascularisation
 - 1.4.2. Cheveux
 - 1.4.2.1. Diamètre et longueur (30 u/<1 cm)
 - 1.4.2.2. Dépigmentée et amédulée
 - 1.4.2.3. Poils poilus
 - 1.4.3. Poils terminaux
 - 1.4.3.1. Diamètre et longueur (60u/>1cm)
 - 1.4.3.2. Pigmenté et médullaire
 - 1.4.4. Selon la zone de croissance
 - 1.4.4.1. Cheveux asexués
 - 1.4.4.2. Cheveux mixtes
 - 1.4.4.3. Poils sexuels
- 1.5. Composition chimique des cheveux
 - 1.5.1. Protéines (28%)
 - 1.5.1.1. Kératine: dure et souple
 - 1.5.1.2. Acides aminés: cystéine, histidine, méthionine, tryptophane
 - 1.5.2. Lipides (2%)
 - 1.5.3. Oligo-éléments
 - 1.5.4. Eau (70%)
 - 1.5.5. Pigments
 - 1.5.6. Autre
- 1.6. Propriétés des cheveux
 - 1.6.1. Perméabilité: capacité à absorber les liquides
 - 1.6.1.1. Modifications de la longueur, du diamètre et de la forme
 - 1.6.2. Résistance: capacité à supporter une contrainte de traction
 - 1.6.2.1. Déterminé par sa structure et sa composition chimique
 - 1.6.2.2. Relation avec le soufre
- 1.7. Phases du Cheveu
 - 1.7.1. Phase anagène
 - 1.7.1.1. 4 à 6 ans
 - 1.7.1.2. Naissance et croissance
 - 1.7.2. Phase Catagène
 - 1.7.2.1. 2 à 3 semaines
 - 1.7.2.2. 1-2 % de poils
 - 1.7.2.3. Transition anabolique à catabolique
 - 1.7.3. Phase Télogène
 - 1.7.3.1. Phase de repos et chute de cheveux
 - 1.7.3.2. 3-4 mois
 - 1.7.3.3. 4-24 % de poils
 - 1.7.3.4. Augmentation dans: le post-partum (physiologique) et (pathologique) comme le stress et la fièvre
- 1.8. Unité folliculaire
 - 1.8.1. Définition
 - 1.8.2. Densité unitaire folliculaire (UF/cm²)
 - 1.8.3. Densité des cheveux (cheveux/cm²)
 - 1.8.4. Différences raciales
 - 1.8.4.1. Asiatique vs. Coloured vs. Race blanche
- 1.9. Histoire de la Chirurgie Capillaire
 - 1.9.1. Les premiers pas. Le rôle du Japon dans la chirurgie capillaire
 - 1.9.1.1. Sourcils et cils
 - 1.9.2. Développement précoce et pratique
 - 1.9.3. Première Greffe Capillaire
 - 1.9.4. Évolution de la greffe
 - 1.9.4.1. Les années 60 et 70
 - 1.9.4.2. Les années 80
 - 1.9.4.3. 1984: Dr. John Headington: «Transplantation d'unités folliculaires»

- 1.9.5. Évolution des techniques chirurgicales
 - 1.9.5.1. *Punch Grafts, Mini Grafts, Micro Grafts*
- 1.9.6. Organisation
 - 1.9.6.1. Sociétés Scientifiques
 - 1.9.6.2. Revues scientifiques spécifiques
 - 1.9.6.3. Manuels spécifiques

Module 2. Maladies capillaires

- 2.1. Pathologies du cuir chevelu
 - 2.1.1. Dermatoses
 - 2.1.1.1. Dermatoses avec atteinte du cuir chevelu
 - 2.1.1.1.1. Dermatite séborrhéique
 - 2.1.1.1.1.1. Description et origine
 - 2.1.1.1.1.2. Phases de la dermatite séborrhéique
 - 2.1.1.2. Dermatite de contact
 - 2.1.1.2.1. Irritant par contact
 - 2.1.1.2.1.1. Contact chimique
 - 2.1.1.2.1.2. Contact physique (Allergènes)
 - 2.1.1.2.2. Photocontact ou photosensible
 - 2.1.1.2.2.1. Photo
 - 2.1.1.2.2.2. Photo allergique
 - 2.1.1.3. Dermatite érosive-pustuleuse
 - 2.1.2. Pityriasis
 - 2.1.2.1. Pityriasis
 - 2.1.2.2. Pityriasis cosmétiques
 - 2.1.2.3. Pityriasis *simplex capitis*
 - 2.1.2.4. Pityriasis stéatoïde
 - 2.1.3. Infections et infestations du cuir chevelu
 - 2.1.3.1. Folliculite superficielle (Ostiofolliculite)
 - 2.1.3.2. Folliculite profonde (Furonculose et escarboucles)
 - 2.1.3.2.1. Folliculite decalvans
 - 2.1.3.3. Folliculite chéloïde (Acné chéloïde)
 - 2.1.3.4. Folliculite à candidose
 - 2.1.4. *Tinea capitis*
 - 2.1.4.1. Tinea non inflammatoire (dermatophytes anthropophiles)
 - 2.1.4.2. Tinea inflammatoire (dermatophytes zoophores)
 - 2.1.5. Séborrhée, description et types
 - 2.1.5.1. Séborrhée vraie
 - 2.1.5.2. Séborrhée à deux couches
 - 2.1.5.3. Séborrhée apparente
 - 2.1.5.4. Séborrhée à quatre couches
 - 2.1.5.5. Lichen planus pilaris
 - 2.1.5.6. Pediculosis
 - 2.1.5.7. Psoriasis capillaire
 - 2.1.5.7.1. Implication capillaire exclusive: psoriasis séborrhéique
 - 2.1.5.7.2. Plaques: types
 - 2.1.5.7.2.1. Isolées
 - 2.1.5.7.2.2. Dispersées
 - 2.1.5.7.2.3. Rares
- 2.2. Bromhydose
 - 2.2.1. Définition
 - 2.2.2. Causes
 - 2.2.2.1. Transpiration apocrine
 - 2.2.2.2. Transpiration ecclésiastique
 - 2.2.3. Aliments déclencheurs
 - 2.2.3.1. Autres déclencheurs
 - 2.2.4. Symptômes
 - 2.2.5. Diagnostic
 - 2.2.6. Traitement
 - 2.2.6.1. Botox
 - 2.2.6.2. Liposuccion
 - 2.2.6.3. Chirurgie
 - 2.2.6.4. Remèdes maison
 - 2.2.7. Complications
 - 2.2.7.1. Trichomycose
 - 2.2.7.2. Erythrasma
 - 2.2.7.3. Intertrigo
 - 2.2.7.4. Diabète sucré de type II
 - 2.2.7.5. Obésité

- 2.3. L'alopecie congenitale
 - 2.3.1. Universel
 - 2.3.2. Hypotrichose hereditaire: type Marie-Unna
 - 2.3.3. Types inclassés
 - 2.3.3.1. Localisees
 - 2.3.3.1.1. Aplasie
 - 2.3.3.1.2. Cutis
 - 2.3.3.2. Alopecie triangulaire
 - 2.3.3.3. Atonychie congenitale
 - 2.3.4. Dysplasies ectodermiques
 - 2.3.4.1. Hydrotique
 - 2.3.4.2. Anhydrotique
 - 2.3.5. Syndromes
 - 2.3.5.1. Conditions recessives autosomiques
 - 2.3.5.1.1. Syndrome de Cockayne
 - 2.3.5.1.2. Syndrome de Wemer
 - 2.3.5.1.3. Progeria
 - 2.3.5.1.4. Syndrome de Rothmund-Thomson
 - 2.3.5.1.5. Syndrome de Seckel
 - 2.3.5.1.6. Syndrome de Menkes
 - 2.3.5.1.7. Syndrome de Marinesco
 - 2.3.5.1.8. Syndrome de Conradi
 - 2.3.5.1.9. Dyskeratose congenitale
 - 2.3.5.1.10. Hypoplasie des poils du cartilage
 - 2.3.5.1.11. Acrodermatite enteropathique
 - 2.3.5.1.12. Syndrome: Tricho-Rhino-Phalangien
 - 2.3.5.1.13. Homocystinurie
 - 2.3.5.1.14. Ichthyose Lamellaire
 - 2.3.5.1.15. Maladie du Houtier
 - 2.3.5.1.16. Citrullinemie
 - 2.3.5.1.17. Syndrome tricorhinophalangien
 - 2.3.6. Conditions Autosomiques Dominantes
 - 2.3.6.1. Pachyonychie congenitale
 - 2.3.6.2. Le syndrome de Hallermann-Streiff
 - 2.3.6.3. Syndrome oculo-dento-digital
 - 2.3.6.4. Syndrome de Treacher-Collins
 - 2.3.6.5. Syndrome de la membrane poplitee
 - 2.3.7. Troubles dominants lies a l'AX
 - 2.3.7.1. Syndrome digital orofacial
 - 2.3.7.2. Incontinentia pigmenti
 - 2.3.7.3. Hypoplasie dermique focale
 - 2.3.8. Troubles recessifs lies a l'AX
 - 2.3.8.1. Keratosis follicularis spinulosa decalvans avec ophiasis
 - 2.3.9. Aberrations chromosomiques
 - 2.3.9.1. Syndrome de Down-trisomie 21
 - 2.3.9.2. Trisomie A
- 2.4. Alopecie cicatricielle
 - 2.4.1. Definition
 - 2.4.2. Types
 - 2.4.2.1. Produit par l'organisme lui-meme
 - 2.4.2.1.1. Facteurs genetiques
 - 2.4.2.2. Anomalies
 - 2.4.2.2.1. Folliculite decalvans
 - 2.4.2.2.2. Acne cheiloide
 - 2.4.2.2.3. Lupus erythemateux
 - 2.4.2.2.4. Dermatite pustuleuse
 - 2.4.2.2.5. Lichen planus
 - 2.4.2.2.6. Alopecia Frontalis Fibrosans (AFF)
 - 2.4.2.2.7. Quelques types d'alopecie areata generalisee
 - 2.4.2.3. Acquisitions
 - 2.4.2.3.1. Radiotherapie
 - 2.4.2.3.2. Brulures
 - 2.4.2.3.3. Chirurgicale

- 2.5. Une autre classification de l'alopecie cicatricielle
 - 2.5.1. Infiltrat lymphocytaire
 - 2.5.1.1. Lupus érythémateux cutané chronique
 - 2.5.1.2. Lichen plan folliculaire
 - 2.5.1.3. Pseudopelada de Brocq
 - 2.5.1.4. Alopecie cicatricielle centrifuge centrale
 - 2.5.2. Infiltrat neutrophile
 - 2.5.2.1. Folliculite décalvante
 - 2.5.2.2. Cellulite disséquante/folliculite
 - 2.5.3. Infiltration mixte
 - 2.5.3.1. Acné chéloïde de la nuque
 - 2.5.3.2. Acné nécrotique varioliforme
 - 2.5.3.3. Dermatose érosive postulaire
 - 2.5.4. Infiltrat non spécifique
 - 2.5.4.1. Alopecie cicatricielle à un stade avancé
- 2.6. Alopecie sans cicatrices
 - 2.6.1. Définition
 - 2.6.2. Types
 - 2.6.2.1. Alopecie androgénique
 - 2.6.2.2. Alopecie traumatique ou par des agents externes
 - 2.6.2.2.1. Trichotillomanie
 - 2.6.2.2.2. Produit par utilisation inappropriée de produits chimiques
 - 2.6.2.2.3. Alopecie de traction
 - 2.6.2.3. Alopecie areata
 - 2.6.2.3.1. Areata commune
 - 2.6.2.3.2. Areata généralisée
 - 2.6.2.4. Alopecie due à l'ingestion de médicaments ou de produits pharmaceutiques
 - 2.6.2.4.1. Vitamine A
 - 2.6.2.4.2. Anticoagulants
 - 2.6.2.4.3. Mercure
 - 2.6.2.4.4. Acide borique
 - 2.6.2.4.5. Bêta-bloquants
 - 2.6.2.5. Alopecie syphilitique
 - 2.6.2.5.1. Description
 - 2.6.2.5.2. Caractéristiques
 - 2.6.2.6. Alopecie due à des maladies systémiques
 - 2.6.2.6.1. Infectieux
 - 2.6.2.6.2. Endocrinien
 - 2.6.2.6.3. Déficit nutritionnel
 - 2.6.2.7. Effluves
- 2.6.3. Clés histopathologiques
 - 2.6.3.1. Alopecie androgénique
 - 2.6.3.1.1. Miniaturisation des follicules pileux
 - 2.6.3.1.2. Pseudo-hyperplasie Sébacée
 - 2.6.3.2. Effluve Téloène
 - 2.6.3.2.1. Prédominance des follicules pileux en phase téloène
 - 2.6.3.2.2. Absence de changements histopathologiques significatifs
 - 2.6.3.3. Alopecie areata
 - 2.6.3.3.1. Infiltrat lymphocytaire péri et intrabulbaire (nid d'abeille)
 - 2.6.3.3.2. Plusieurs follicules dans la biopsie au même stade de développement
 - 2.6.3.3.3. Inversion de la relation Anagen-Telogen
 - 2.6.3.4. Alopecie syphilitique
 - 2.6.3.4.1. Abondance de plasmocytes dans l'infiltrat inflammatoire
 - 2.6.3.4.2. Présence de treponema pallidum avec les colorations HI
 - 2.6.3.5. Trichotillomanie
 - 2.6.3.5.1. Absence d'infiltrat inflammatoire péribulbaire
 - 2.6.3.5.2. Trichomalacie
 - 2.6.3.5.3. Incontinence pigmentaire
 - 2.6.3.5.4. Hémorragies intra- et péri-folliculaires
 - 2.6.3.6. Alopecie de traction
 - 2.6.3.6.1. Similaire à la trichotillomanie
 - 2.6.3.6.2. Rétrécissement des follicules pileux terminaux

- 2.7. Hypertrichose
 - 2.7.1. Généralisées
 - 2.7.1.1. Primaires ou congénitales
 - 2.7.1.1.1. Hypertrichose universelle ou syndrome d'Ambras
 - 2.7.1.1.2. Hypertrichose congénitale lanuginose
 - 2.7.1.1.3. Hypertrichose prépubère
 - 2.7.1.1.4. Hypertrichose lanuginose acquise
 - 2.7.1.2. Secondaires ou acquises
 - 2.7.1.2.1. Induites par des médicaments ou des drogues
 - 2.7.1.2.2. Induites par des maladies systémiques
 - 2.7.2. Localisées
- 2.8. Hirsutisme
 - 2.8.1. Syndrome SAHA ovarien
 - 2.8.2. Syndrome SAHA surrénal
 - 2.8.3. Syndrome SAHA avec hyperprolactinémie
 - 2.8.4. SOP
 - 2.8.5. Hirsutisme hypophysaire
 - 2.8.6. Usage de drogues
 - 2.8.7. Pathologies hépatiques
- 2.9. Hyperhydrose
 - 2.9.1. Définition
 - 2.9.2. Diagnostic
 - 2.9.3. Causes
 - 2.9.3.1. Primaire
 - 2.9.3.2. Diffuse
 - 2.9.4. Traitement
 - 2.9.4.1. Antitranspirants (antiperspirants)
 - 2.9.4.2. Anticholinergiques
 - 2.9.4.3. Ionophorèse
 - 2.9.4.4. Botox
 - 2.9.4.5. Thermolyse par micro-ondes

Module 3. Alopécie androgénétique

- 3.1. Caractéristiques
 - 3.1.1. Développement évolutif
 - 3.1.2. Physiologique ou non
 - 3.1.3. Médiée par deux facteurs: génétique et androgénique
- 3.2. Évolution
 - 3.2.1. Hamilton pour les garçons
 - 3.2.2. Ludwig pour filles
- 3.3. Physiopathologie
 - 3.3.1. Récepteurs génétiques de l'hormone mâle
 - 3.3.2. Une enzyme 5 α -réductase
 - 3.3.3. DHT
- 3.4. Hommes
- 3.5. Femmes
 - 3.5.1. Physiologiques
 - 3.5.2. Hormonal
 - 3.5.3. Génétiques
 - 3.5.4. Étude de l'axe Hypothalamo-Hypophyso-Surrénalien-Ovarien
- 3.6. Conséquences
- 3.7. Étude AGA: inclusion dans l'algorithme thérapeutique
 - 3.7.1. Antécédents médicaux avec anamnèse orientée
 - 3.7.2. Examen macro et micro avec utilisation du dermatoscope et des micro-caméras
 - 3.7.3. Prise de photos
 - 3.7.4. Test de traction
 - 3.7.5. Trichogramme
 - 3.7.5.1. Microscope optique: 20-50 cheveux
 - 3.7.5.2. Classification des phases de croissance: anagène (85%), catagène (1-2%) et télogène (10-15%)
 - 3.7.5.3. Perte de cheveux quotidienne
 - 3.7.5.4. Caractéristiques
 - 3.7.6. Lumière de Wood
 - 3.7.7. Biopsie
 - 3.7.8. Analytique orientée
 - 3.7.9. Approche diagnostique
 - 3.7.9.1. Inclusion dans l'algorithme thérapeutique: prévention de la calvitie

- 3.7.10. Selon la résolution
 - 3.7.10.1. Facilement résoluble: saisonnier ou cyclique, androgénétique (MAGA et FAGA), ménopausique et sénile Effluvium
 - 3.7.10.2. Potentiellement résolu: médié par des facteurs pathogènes
 - 3.7.10.2.1. Stress Psychogène
 - 3.7.10.2.2. Traction et Trichotillomanie
 - 3.7.10.2.3. Carencielle (diététique, anémique, vitaminé)
 - 3.7.10.2.4. Effluvium Chronique
 - 3.7.10.2.5. Hormonal androgène
 - 3.7.10.2.6. Thyrogène
 - 3.7.10.2.7. Immunogène
 - 3.7.10.2.8. Chimiothérapie
 - 3.7.10.2.9. Pour la collagénose
 - 3.7.10.2.10. Acreata
 - 3.7.10.2.11. Infectieux (bactérien, mycotique, syphilis)
 - 3.7.10.2.12. Plus fréquent chez les filles: multifactoriel
 - 3.7.10.3. Difficile à résoudre
 - 3.7.10.3.1. Cicatrices congénitales
 - 3.7.10.3.2. AFF
 - 3.7.10.3.3. Physique
 - 3.7.10.3.4. Infection
 - 3.7.10.3.5. Tumeurs
 - 3.7.10.3.6. Dermatoses (lupus, lichen, psoriasis, etc.)
- 3.8. Traitement
 - 3.8.1. Cosmétique
 - 3.8.1.1. Nettoyage et hygiène: shampoing approprié
 - 3.8.1.2. Hydrater, nourrir et réparer la tige du cheveu
 - 3.8.1.3. Poudres, teintures, sprays volumisants et coiffures spéciales
 - 3.8.1.4. Microfibres de kératine
 - 3.8.1.5. Extensions et prothèses
 - 3.8.2. Diététique: régime équilibré
 - 3.8.2.1. Aminoacides: L-cystine
 - 3.8.2.2. Vitamines: B12, biotine, acide folique, etc
 - 3.8.2.3. Oligo-éléments: Zinc, Fe, Se, etc
 - 3.8.3. Topique
 - 3.8.3.1. Non spécifique
 - 3.8.3.1.1. Dans les shampoings: antifongique, antipsoriasique, kératolytique, etc
 - 3.8.3.1.2. Crèmes, lotions, gels, etc
 - 3.8.3.1.3. Corticostéroïdes, antibiotiques, séborégulateurs, etc
 - 3.8.3.2. Spécifique
 - 3.8.3.2.1. Dans les lotions ou les mousses
 - 3.8.3.2.2. Spinolactone 3
 - 3.8.3.2.3. Canrenone 2 %
 - 3.8.3.2.4. Progestérone 0,025 %
 - 3.8.3.2.5. 17-alpha-estradiol 0,025-0,05 %
 - 3.8.3.2.6. Minoxidil 2-5 %
 - 3.8.3.2.7. Ac. Retinoico 0,025-0,05 %
 - 3.8.3.2.8. Nicotinate d'alpha-Tocophérol 5 %
 - 3.8.4. Local
 - 3.8.4.1. Dermoinfiltration de médicaments
 - 3.8.4.1.1. Roller
 - 3.8.4.1.2. Dermojet
 - 3.8.4.1.3. Mésothérapie des cheveux
 - 3.8.4.1.4. Carboxythérapie
 - 3.8.4.2. Micropigmentation
 - 3.8.4.3. Les thérapies biologiques: PRP et cellules souches
 - 3.8.4.4. Thérapie électrophysique
 - 3.8.4.4.1. Transporation et ionisation
 - 3.8.4.4.2. Laser infrarouge et basse fréquence
 - 3.8.4.5. Chirurgie Capillaire
 - 3.8.5. Systémique
 - 3.8.5.1. Pathologie de base
 - 3.8.5.1.1. Anti-fongiques/antibiotiques, thyroïde, anxiolytiques, corticostéroïdes
 - 3.8.5.2. Facteur androgénétique (AGA)
 - 3.8.5.2.1. Finasteride
 - 3.8.5.2.2. Dutasteride
 - 3.8.5.2.3. Minoxidil oral

- 3.8.5.3. Facteur androgénique: anti-androgènes d'origine androgénique
 - 3.8.5.3.1. Centrale: cyprotérone avec/sans œstradiol
 - 3.8.5.3.2. Périphérique: spironolactone
 - 3.8.5.3.3. Surrénales: prednisone et Deflazacort

- 3.9. Techniques spécifiques
 - 3.9.1. Mésotherapycapillaire
 - 3.9.2. Micro-greffes de cheveux
 - 3.9.3. Thérapies biologiques
 - 3.9.3.1. Plasma
 - 3.9.3.2. Cellules souches

Module 4. Présence chez le médecin/consultation et chirurgie

- 4.1. Consultation médicale diagnostique
 - 4.1.1. Méthodes d'examen
 - 4.1.1.1. Visuel
 - 4.1.1.2. Microscope optique
 - 4.1.1.3. Micro-caméras numériques
 - 4.1.1.4. Micromètre
 - 4.1.1.5. Lumière de Wood
 - 4.1.1.6. Pince à tirer
 - 4.1.1.7. Papier à rouler pour cigarettes
 - 4.1.2. Performance du trichogramme
 - 4.1.3. Étude dermographique
 - 4.1.4. Test de traction
 - 4.1.5. Lumière de Wood
 - 4.1.6. Biopsie (le cas échéant)
 - 4.1.7. Test sanguin spécifique
 - 4.1.8. Photographies
- 4.2. Consultation médicale pré-chirurgicale
 - 4.2.1. Antécédents médicaux d'intérêt
 - 4.2.2. Photographies
 - 4.2.3. Consentement médical
 - 4.2.4. Les attentes des patients
 - 4.2.5. Plan chirurgical

- 4.2.6. Instructions préopératoires
- 4.2.7. Confirmation de l'aptitude à la chirurgie
- 4.2.8. Instructions postopératoires
- 4.2.9. Alternatives chirurgicales et autres traitements
- 4.3. Dispositifs pour la Greffe Capillaire
 - 4.3.1. Outils de Greffe Capillaire pour la récolte
 - 4.3.1.1. Poinçon ou scalpel circulaire
 - 4.3.1.2. Système SAFE
 - 4.3.1.3. RotoCore
 - 4.3.1.4. *NeoGraft® Automated FUE and Implantation System*
 - 4.3.2. Outils de Greffe Capillaire pour l'implantation
 - 4.3.2.1. Implantation
 - 4.3.2.1.1. Avantages
 - 4.3.2.1.2. Inconvénients
 - 4.3.2.2. Réalisation d'incisions
 - 4.3.2.2.1. Avantages
 - 4.3.2.2.2. Inconvénients
 - 4.3.3. Instruments pour faire des incisions
 - 4.3.3.1. *Sharp Points*
 - 4.3.3.2. *Aiguilles*
 - 4.3.3.3. *Mini-blades*
 - 4.3.4. Principales nouveautés
 - 4.3.4.1. Machine à extraire avec un poinçon de 0,7 mm
 - 4.3.4.2. Couteaux spéciaux pour la coupe et le polissage des unités folliculaires avec la technique de la bandelette
 - 4.3.4.3. Microscopie à haute résolution
 - 4.3.4.4. Loupes de grossissement 3-5
 - 4.3.4.5. Lames angulaires 0,8-1,3 pour implants de 0,8 et 1 mm
 - 4.3.4.6. Implants de 0,8 et 1 mm
 - 4.3.5. Systèmes automatisés d'extraction et d'implantation de capillaires
 - 4.3.5.1. Automatique: extraction
 - 4.3.5.2. Semi-automatiques: extraction et implantation

- 4.4. Interventions esthétiques sur les sourcils
 - 4.4.1. Indication
 - 4.4.2. Diagnostic
 - 4.4.3. Traitement de l'étiologie
 - 4.4.4. Procédures les plus courantes
 - 4.4.4.1. Recréer la courbe des sourcils
 - 4.4.4.2. Restaurer la densité des cheveux
 - 4.4.4.3. Correction de l'abaissement des sourcils
 - 4.4.5. Soins postopératoires
 - 4.4.6. Anesthésie dans la chirurgie capillaire
 - 4.4.6.1. Étude préopératoire
 - 4.4.6.2. EKG et radiographie du thorax
 - 4.4.6.3. Prémédication
 - 4.4.6.4. Modèle de sédation orale
 - 4.4.6.4.1. Protecteur d'estomac
 - 4.4.6.4.2. Antiémétique oral
 - 4.4.6.4.3. Dormicum par voie orale 7,5 mg 1 heure avant l'opération
- 4.5. Option intraveineuse
 - 4.5.1. Voie veineuse
 - 4.5.2. Antiémétique
 - 4.5.3. Administrez Dormicum (2 mg) et Fentanyl (50 mg)
 - 4.5.4. Oxymétrie de pouls portable sans nécessité de surveillance cardiaque
 - 4.5.5. Annexes et naloxone toujours disponibles
- 4.6. Types d'anesthésiques
 - 4.6.1. Type d'ester: tétracaine, chlorprocaïne, benzocaïne et procaine
 - 4.6.2. Type amide: lidocaïne, mepivacaïne, prilocaïne, bupivacaïne, ropivacaïne et étidocaïne
- 4.7. Facteurs influençant leur action
 - 4.7.1. Son efficacité anesthésique est directement proportionnelle à sa liposolubilité
 - 4.7.2. Capacité de vasodilatation
 - 4.7.3. Liaison des protéines plasmatiques
 - 4.7.4. L'ajout d'un vasoconstricteur, comme l'adrénaline ou la phényléphrine, renforce l'effet





- 4.7.5. La dose d'adrénaline ne doit pas dépasser 250 mg chez l'adulte
- 4.7.6. L'alcalinisation améliore la diffusion et favorise la latence
- 4.7.7. Le chauffage de la solution améliore le blocage
- 4.7.8. Complications
 - 4.7.8.1 Allergie à l'anesthésie locale
 - 4.7.8.2. Toxicité des anesthésiques locaux
- 4.8. Équipement non médical
 - 4.8.1. Soins infirmiers
 - 4.8.1.1. Fonctions
 - 4.8.1.1.1. Assistance au praticien en chirurgie
 - 4.8.1.1.2. Extraction d'unités folliculaires
 - 4.8.1.1.3. Coupe et nettoyage des greffons
 - 4.8.1.1.4. Placement des microgreffes
 - 4.8.2. Technicien capillaire
 - 4.8.2.1. Fonctions
 - 4.8.2.1.1. Assister l'infirmière
 - 4.8.2.1.2. Préparation de la salle
 - 4.8.2.1.3. Découpage et nettoyage des greffons (*graft trimming*)
 - 4.8.2.1.4. Placement des implants
 - 4.8.2.1.5. Tâches de stérilisation et nettoyage de la salle et du matériel
- 4.9. Complications/urgences en Qx
- 4.10. Traitement post-chirurgie
 - 4.10.1. Médicaments postopératoires
 - 4.10.2. Maintenir la zone de microgreffe propre et hydratée
 - 4.10.3. Dormez en position semi-assise (40°-45°)
 - 4.10.4. Éviter l'exposition au soleil
 - 4.10.5. Réduire au minimum l'exercice physique
 - 4.10.6. Appliquer du froid sur le visage

Module 5. Traitements cosmétiques/cosmétique capillaire

- 5.1. Définition des cosmétiques capillaires. Concept. Matériaux utilisés
- 5.2. Prothèses capillaires. Définition Différences entre les mâles et femelles
 - 5.2.1. Matériel d'habillement
 - 5.2.1.1. Sur l'extérieur de la prothèse: différents types de cheveux humains et de cheveux synthétiques
 - 5.2.1.2. À l'intérieur de la prothèse: tulle, gaze, filet, tissus plastifiés
 - 5.2.2. Techniques de fabrication
 - 5.2.2.1. Cheveux coupés
 - 5.2.2.2. Cheveux tissés
 - 5.2.3. Matériaux de fixation
 - 5.2.3.1. Auto-adhésifs
 - 5.2.3.2. Colles ou adhésifs
 - 5.2.3.3. Couture
 - 5.2.4. Importance de l'entretien des prothèses capillaires
- 5.3. Micropigmentation
 - 5.3.1. Techniques de micropigmentation
 - 5.3.1.1. Capillaire
 - 5.3.1.2. Sourcils
 - 5.3.1.3. Barbe
 - 5.3.2. Aspects à prendre en compte dans l'application de la micropigmentation capillaire
 - 5.3.3. Produits utilisés pour la micropigmentation capillaire
 - 5.3.4. Équipement utilisé pour la micropigmentation capillaire
 - 5.3.5. Conservation de la micropigmentation
- 5.4. Fibres capillaires
 - 5.4.1. Spray
 - 5.4.2. Poudre
- 5.5. Définition des traitements cosmétiques
 - 5.5.1. Limites des traitements cosmétiques
- 5.6. Pénétration des cosmétiques
 - 5.6.1. Les voies de pénétration
 - 5.6.2. Degrés de pénétration
 - 5.6.3. Facteurs de pénétration
- 5.7. Composition générale des cosmétiques. Principes actifs, excipients, colorants, parfums, conservateurs, correcteurs
 - 5.7.1. Principes Actifs
 - 5.7.1.1. Plantes: origine, production et composition
 - 5.7.1.2. Animaux: origine, production et composition
 - 5.7.1.2.1. Synthétiques: origine, production et composition
 - 5.7.1.2.2. Autres: vitamines et oligo-éléments
 - 5.7.1.2.3. Excipients
 - 5.7.1.2.4. Colorants
 - 5.7.1.2.5. Parfums
 - 5.7.1.2.6. Conservateurs
 - 5.7.1.2.7. Correcteurs
- 5.8. Cosmétiques utilisés dans les traitements capillaires
 - 5.8.1. Produits cosmétiques pour cheveux secs
 - 5.8.2. Cosmétiques pour cheveux gras et séborrhéiques
 - 5.8.3. Produits cosmétiques pour le pityriasis
 - 5.8.4. Produits cosmétiques pour l'alopecie
- 5.9. Formes cosmétiques des traitements capillaires
 - 5.9.1. Shampoings
 - 5.9.2. Lotions
 - 5.9.3. Masques *Peeling* et nutritives
 - 5.9.4. Micronutriments
- 5.10. Appareils utilisés dans les traitements cosmétiques
 - 5.10.1. Electrothérapie
 - 5.10.2. Haute fréquence
 - 5.10.3. Photothérapie
 - 5.10.3.1. Infrarouge
 - 5.10.3.2. Ultraviolet
 - 5.10.3.3. Laser cosmétique
 - 5.10.4. Vaporisateurs
 - 5.10.5. Vibrateurs
- 5.11. Massage capillaire
 - 5.11.1. Techniques d'application

- 5.12. Traitement du patient en oncologie
 - 5.12.1. Qualité de vie du patient oncologique et médecine esthétique capillaire Le pouvoir de guérison de l'image
 - 5.12.2. Tests avant intervention chez les patients en oncologie
 - 5.12.3. Intervention du médecin esthétique avant, pendant et après le traitement du cancer
 - 5.12.4. La nutrition chez les patients oncologiques

Module 6. Traitements médicaux/pharmacologiques et recherche en trichologie et nouvelles alternatives de traitement

- 6.1. Minoxidi (Rogaine®) oral vs. Minoxidil tópico
 - 6.1.1. Antihypertenseur
 - 6.1.2. Disponible en solutions à 2 % et 5 %
 - 6.1.3. Effets recherchés: vasodilatation, angiogenèse et prolifération cellulaire accrue
 - 6.1.4. Effets secondaires: dermatite de contact et baisse passagère pendant les quatre premiers mois d'utilisation
 - 6.1.5. La mousse de Minoxidil 5% ne contient pas de propylène glycol (irritant potentiel) et réduit l'incidence du prurit
- 6.2. Le dutastéride oral (Avodart®): efficacité et innocuité
 - 6.2.1. Inhibiteur de la production de dihydrotestostérone pour le traitement de l'hyperplasie bénigne de la prostate (HBP)
 - 6.2.2. Efficacité du dutastéride à 2,5 mg / jour
 - 6.2.3. Effets secondaires
- 6.3. Finastéride (Propecia®): le plus courant pour la calvitie masculine
 - 6.3.1. Un inhibiteur de la réductase qui réduit la conversion de la testostérone en dihydrotestostérone ou DHT mieux que le finastéride
 - 6.3.2. Plus efficace avec une sécurité égale chez les hommes et les femmes
 - 6.3.3. Femmes: éviter toute grossesse pendant et 6 mois après le traitement. Non officiellement approuvé pour une utilisation chez les femmes
 - 6.3.3.1. Combinaison avec un contraceptif oral efficace
 - 6.3.4. Sécurité Finastérides vs. Dutasteride
 - 6.3.5. Micro-injections de dutastéride
 - 6.3.6. Amélioration de la quantité et de l'épaisseur des cheveux
 - 6.3.7. Évolution dans le temps: 6 mois à 1 an
 - 6.3.8. Dose quotidienne: 1 mg
 - 6.3.9. Problèmes sexuels
- 6.4. Shampoing topique au kétoconazole contenant 2% de kétoconazole (Nizoral®)
 - 6.4.1. Agent antifongique
 - 6.4.2. Traitement des dermatites et des pellicules
 - 6.4.3. Action sur la microflore du cuir chevelu
 - 6.4.4. Effet bénéfique sur l'alopecie androgénique associée à une inflammation du follicule pileux
- 6.5. Traitement par minipulse à la dexaméthasone (alopecie areata): risques par rapport aux corticostéroïdes en continu
- 6.6. Médicaments anti-JAK (alopecie areata)
 - 6.6.1. Essais cliniques: Ruxolitinib ou Tofacitinib (alopecie areata étendue)
 - 6.6.2. Résultats en matière d'efficacité et de sécurité
- 6.7. Anti-androgènes (alopecie fibrosante frontale): finastéride oral et dutastéride oral chez les femmes atteintes d'alopecie fibrosante frontale
 - 6.7.1. Perte des sourcils et des cheveux de la région frontale et temporale ("zone du bandeau")
 - 6.7.2. Blocage de la liaison des récepteurs androgènes à la testostérone
 - 6.7.3. Acétate de cyprotérone et spironolactone
- 6.8. Analogues de prostaglandines
 - 6.8.1. Substances à caractère lipidique dérivées d'acides gras à 20 carbones (eicosanoïdes)
 - 6.8.2. Ils affectent et agissent sur différents systèmes de l'organisme: le système nerveux, les muscles lisses, le sang et le système reproducteur
 - 6.8.3. Ils régulent diverses fonctions: la pression sanguine, la coagulation du sang, la réponse inflammatoire allergique et l'activité du système digestif
 - 6.8.4. Le bimatoprost (Latisse®) est désormais disponible comme traitement pour la croissance des cils
 - 6.8.5. Le latanoprost augmente la densité des cheveux et peut augmenter leur pigmentation
- 6.9. Œstrogènes
 - 6.9.1. Antiandrogènes indirects
- 6.10. Clonage capillaire:
 - 6.10.1. Thérapie futuriste. Des follicules illimités à partir de cellules souches de cheveux. Essais cliniques sur l'homme
 - 6.10.2. Deux approches principales sont à l'étude: l'injection directe de cellules cultivées ou l'utilisation de facteurs favorisant la multiplication des cellules
 - 6.10.3. Les cellules sont mises en culture et le surnageant de culture est traité pour produire un composé riche qui favorise la croissance des cheveux

- 6.10.4. PRP: techniques de biostimulation
 - 6.10.4.1. Augmenter le nombre de vaisseaux sanguins et améliorer ainsi la circulation
 - 6.10.4.2. Favoriser la production de collagène
 - 6.10.4.3. Pour contrer l'effet négatif des radicaux libres et prévenir le vieillissement de nos cellules
- 6.11. Transplantation de cheveux avec microgreffes chez l'homme et la femme
 - 6.11.1. Robots capables d'effectuer une extraction automatisée
- 6.12. Lasers de faible puissance
 - 6.12.1. Différentes longueurs d'onde et avec différents modes d'utilisation
 - 6.12.2. Thérapie au laser intensif de bas niveau (LLLI en anglais *Low-Level Laser Intensive*)
 - 6.12.3. Utilisations: alopecie androgénique féminine et/ou alopecie androgénique masculine MAGA Traitements en monothérapie ou en thérapie combinée
 - 6.12.4. Il pénètre la surface de la peau. Stimule la circulation du sang. Facilite l'apport de nutriments, de sang et d'oxygène aux follicules pileux
 - 6.12.5. Revitalisation des cheveux, élimination des toxines et de toute obstruction dans le follicule
- 6.13. Traitements alternatifs
 - 6.13.1. Herbes, vitamines et minéraux
 - 6.13.2. Biotine, caféine, mélatonine, complexes de cuivre
- 6.14. Considérations
 - 6.14.1. Le Minoxidil et le Finasteride doivent être utilisés de façon continue pour obtenir des résultats. Une fois l'utilisation interrompue, le processus naturel de calvitie reprend
 - 6.14.2. Les analogues du PG ont un effet beaucoup plus fort et plus durable, bien qu'il ne soit pas permanent
 - 6.14.3. Les analogues de la prostaglandine F2 alpha, le latanoprost et le bimatoprost sont utilisés dans le traitement de l'hypertension oculaire et du glaucome

Module 7. Greffe Capillaire avec la technique FUSS

- 7.1. Concept/Définition
 - 7.1.1. Histoire et évolution
- 7.2. Définition de la zone de sécurité
- 7.3. Avantages

- 7.4. Inconvénients
 - 7.4.1. Cicatrice
 - 7.4.2. Période postopératoire
 - 7.4.3. Suture
- 7.5. Indications
- 7.6. Contre-indications
 - 7.6.1. Keloids
 - 7.6.2. Race noire
- 7.7. Aspects techniques
 - 7.7.1. Dissection
 - 7.7.2. Fermeture trichophytique
- 7.8. Période postopératoire
- 7.9. Complications
 - 7.9.1. Pendant l'extraction: *Undermining*
 - 7.9.2. Après l'extraction: hématome, douleur, nécrose
 - 7.9.2.1. Traitement des complications

Module 8. Greffe Capillaire avec la technique FUE

- 8.1. MicroGrefe Capillaire Concept. Théorie. Histoire et évolution
- 8.2. Indications pour la Greffe Capillaire
- 8.3. Contre-indications à la Greffe Capillaire
- 8.4. Avantages et inconvénients de la technique FUE
 - 8.4.1. Situation actuelle de la technique FUE
- 8.5. Anesthésie de la région du donneur et du receveur
- 8.6. Réaction allergique et choc anaphylactique
- 8.7. Technique FUE en implantologie capillaire
 - 8.7.1. Choix des unités folliculaires
 - 8.7.2. Instruments utilisés dans la technique FUE
 - 8.7.3. Conception du patient
 - 8.7.4. Préparation du patient et du site du donneur
 - 8.7.5. Extraction d'unités folliculaires
 - 8.7.6. Solutions de maintien des unités folliculaires
 - 8.7.7. Préparation du site receveur
 - 8.7.8. Incisions
 - 8.7.9. Implantation

- 8.8. Mise en œuvre avec des implanteurs
- 8.9. Complications de la technique FUE
 - 8.9.1. Intraopératoire
 - 8.9.2. Postopératoire

Module 9. Effluves

- 9.1. Concept d'effluve
- 9.2. Épidémiologie
- 9.3. Classification des effluents
- 9.4. Antécédents médicaux dirigés
- 9.5. Effluvium anagène aigu
 - 9.5.1. Physiopathologie de l'effluvium anagène aigu
 - 9.5.2. Diagnostic de l'effluvium anagène aigu
 - 9.5.2.1. Types d'effluvium anagène aigu
 - 9.5.2.2. Effluvium dystrophique induit par la chimiothérapie
 - 9.5.2.3. Effluvium dystrophique induit par la radiothérapie
 - 9.5.2.4. Effluvium dystrophique induit par une toxine
- 9.6. Effluvium anagène chronique
 - 9.6.1. Physiopathologie de l'effluvium anagène chronique
 - 9.6.2. Diagnostic de l'effluvium anagène chronique
- 9.7. Effluvium télogène aigu
 - 9.7.1. Physiopathologie de l'effluvium télogène aigu
 - 9.7.2. Diagnostic de l'effluvium télogène aigu
 - 9.7.3. Types d'effluvium télogène aigu
- 9.8. Effluvium télogène chronique
 - 9.8.1. Physiopathologie de l'effluvium télogène chronique
 - 9.8.2. Diagnostic de l'effluvium télogène chronique
- 9.9. Diagnostic différentiel de l'effluvium télogène chronique
- 9.10. Le traitement de l'effluvium
- 9.11. Algorithme de gestion du patient avec perte capillaire diffuse

Module 10. Aspects juridiques, économiques et de Marketing

- 10.1. Aspects juridiques et économiques de la libre pratique, régimes contractuels, impôt sur le revenu des personnes physiques, TVA, etc
- 10.2. La relation médecin-patient
 - 10.2.1. Le consentement éclairé en médecine et en chirurgie capillaire
 - 10.2.2. Protection des données, gestion et archivage des dossiers médicaux, iconographie (collecte et archivage)
 - 10.2.3. Règlements relatifs aux patients
- 10.3. Gestion d'un cabinet de Greffe et de Médecine Capillaire
 - 10.3.1. Réglementation des ressources humaines
 - 10.3.2. Gestion des plaintes
- 10.4. Compétences en communication dans le domaine de la transplantation capillaire et de la médecine capillaire
- 10.5. Communication avec les médias
- 10.6. Communications interprofessionnelles
 - 10.6.1. Principes éthiques
- 10.7. Planification d'une unité de transplantation de cheveux et de médecine
- 10.8. Organisation et Marketing. Techniques de vente pour le chirurgien capillaire
- 10.9. Réseaux sociaux: leur importance et leur utilisation correcte



Un programme en ligne qui vous permettra d'approfondir les principales techniques de vente pour les chirurgiens capillaires"

06

Méthodologie

Ce programme de formation offre une manière différente d'apprendre. Notre méthodologie est développée à travers un mode d'apprentissage cyclique: ***le Relearning***.

Ce système d'enseignement s'utilise, notamment, dans les Écoles de Médecine les plus prestigieuses du monde. De plus, il a été considéré comme l'une des méthodologies les plus efficaces par des magazines scientifiques de renom comme par exemple le ***New England Journal of Medicine***.



“

Découvrez le Relearning, un système qui laisse de côté l'apprentissage linéaire conventionnel au profit des systèmes d'enseignement cycliques: une façon d'apprendre qui a prouvé son énorme efficacité, notamment dans les matières dont la mémorisation est essentielle"

À TECH, nous utilisons la méthode des cas

Face à une situation donnée, que doit faire un professionnel? Tout au long du programme, vous serez confronté à de multiples cas cliniques simulés, basés sur des patients réels, dans lesquels vous devrez enquêter, établir des hypothèses et finalement résoudre la situation. Il existe de nombreux faits scientifiques prouvant l'efficacité de cette méthode. Les spécialistes apprennent mieux, plus rapidement et plus durablement dans le temps.

Avec TECH, vous ferez l'expérience d'une méthode d'apprentissage qui révolutionne les fondements des universités traditionnelles du monde entier.



Selon le Dr Gérvas, le cas clinique est la présentation commentée d'un patient, ou d'un groupe de patients, qui devient un "cas", un exemple ou un modèle illustrant une composante clinique particulière, soit en raison de son pouvoir pédagogique, soit en raison de sa singularité ou de sa rareté. Il est essentiel que le cas soit ancré dans la vie professionnelle actuelle, en essayant de recréer les conditions réelles de la pratique professionnelle du médecin.

“

Saviez-vous que cette méthode a été développée en 1912 à Harvard pour les étudiants en Droit? La méthode des cas consiste à présenter aux apprenants des situations réelles complexes pour qu'ils s'entraînent à prendre des décisions et pour qu'ils soient capables de justifier la manière de les résoudre. En 1924, elle a été établie comme une méthode d'enseignement standard à Harvard"

L'efficacité de la méthode est justifiée par quatre réalisations clés:

1. Les étudiants qui suivent cette méthode parviennent non seulement à assimiler les concepts, mais aussi à développer leur capacité mentale au moyen d'exercices pour évaluer des situations réelles et appliquer leurs connaissances.
2. L'apprentissage est solidement traduit en compétences pratiques ce qui permet à l'étudiant de mieux s'intégrer dans le monde réel.
3. Grâce à l'utilisation de situations issues de la réalité, on obtient une assimilation plus simple et plus efficace des idées et des concepts.
4. Le sentiment d'efficacité de l'effort fourni devient un stimulus très important pour l'étudiant, qui se traduit par un plus grand intérêt pour l'apprentissage et une augmentation du temps consacré à travailler les cours.



Relearning Methodology

TECH renforce l'utilisation de la méthode des cas avec la meilleure méthodologie d'enseignement 100% en ligne du moment: Relearning.

Cette université est la première au monde à combiner des études de cas cliniques avec un système d'apprentissage 100% en ligne basé sur la répétition, combinant un minimum de 8 éléments différents dans chaque leçon, ce qui constitue une véritable révolution par rapport à la simple étude et analyse de cas.

Le professionnel apprendra à travers des cas réels et la résolution de situations complexes dans des environnements d'apprentissage simulés. Ces simulations sont développées à l'aide de logiciels de pointe qui facilitent l'apprentissage immersif.



À la pointe de la pédagogie mondiale, la méthode Relearning a réussi à améliorer le niveau de satisfaction globale des professionnels qui terminent leurs études, par rapport aux indicateurs de qualité de la meilleure université en (Columbia University).

Grâce à cette méthodologie, nous, formation plus de 250.000 médecins avec un succès sans précédent dans toutes les spécialités cliniques, quelle que soit la charge chirurgicale. Notre méthodologie d'enseignement est développée dans un environnement très exigeant, avec un corps étudiant universitaire au profil socio-économique élevé et dont l'âge moyen est de 43,5 ans.

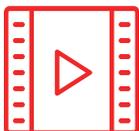
Le Relearning vous permettra d'apprendre plus facilement et de manière plus productive tout en vous impliquant davantage dans votre spécialisation, en développant un esprit critique, en défendant des arguments et en contrastant les opinions: une équation directe vers le succès.

Dans notre programme, l'apprentissage n'est pas un processus linéaire mais il se déroule en spirale (nous apprenons, désapprenons, oublions et réapprenons). Par conséquent, ils combinent chacun de ces éléments de manière concentrique.

Selon les normes internationales les plus élevées, la note globale de notre système d'apprentissage est de 8,01.



Dans ce programme, vous aurez accès aux meilleurs supports pédagogiques élaborés spécialement pour vous:



Support d'étude

Tous les contenus didactiques sont créés par les spécialistes qui enseignent les cours. Ils ont été conçus en exclusivité pour la formation afin que le développement didactique soit vraiment spécifique et concret.

Ces contenus sont ensuite appliqués au format audiovisuel, pour créer la méthode de travail TECH online. Tout cela, élaboré avec les dernières techniques afin d'offrir des éléments de haute qualité dans chacun des supports qui sont mis à la disposition de l'apprenant.



Techniques et procédures chirurgicales en vidéo

TECH rapproche les étudiants des dernières techniques, des dernières avancées pédagogiques et de l'avant-garde des techniques médicales actuelles. Tout cela, à la première personne, expliqué et détaillé rigoureusement pour atteindre une compréhension complète et une assimilation optimale. Et surtout, vous pouvez les regarder autant de fois que vous le souhaitez.



Résumés interactifs

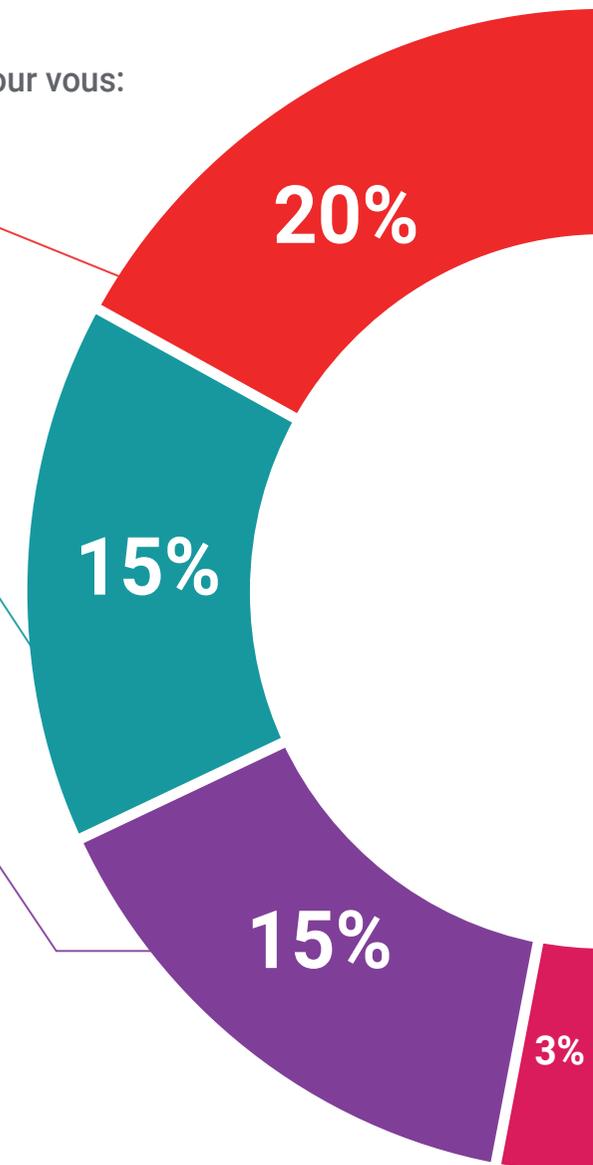
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias comprenant des fichiers audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

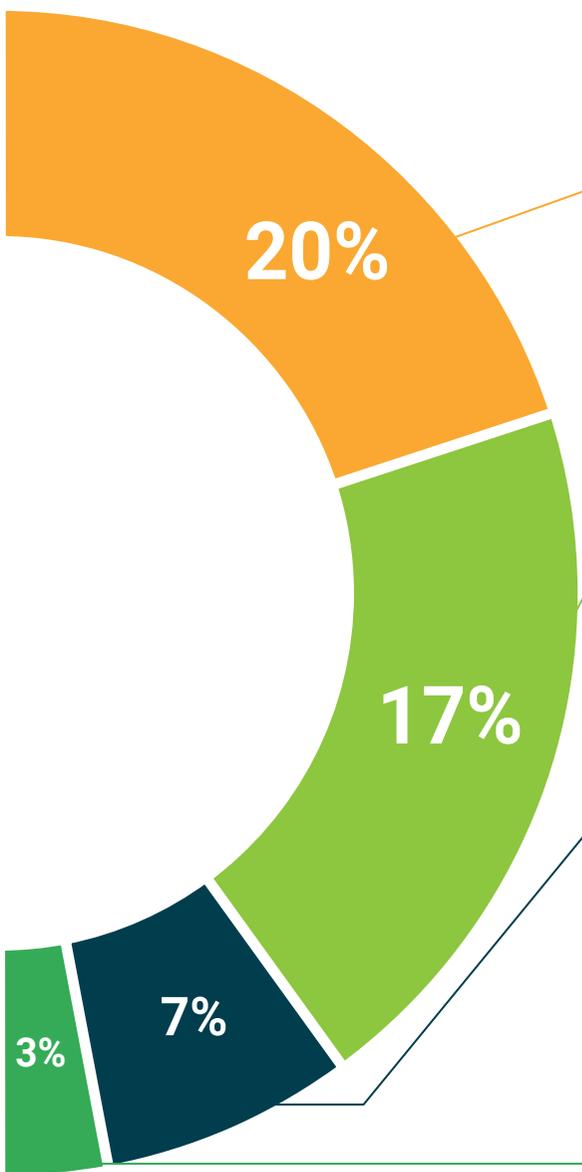
Ce système éducatif unique pour la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



Bibliographie complémentaire

Articles récents, documents de consensus et directives internationales, entre autres. Dans la bibliothèque virtuelle de TECH, l'étudiant aura accès à tout ce dont il a besoin pour compléter sa formation.





Études de cas dirigées par des experts

Un apprentissage efficace doit nécessairement être contextuel. Pour cette raison, TECH présente le développement de cas réels dans lesquels l'expert guidera l'étudiant à travers le développement de la prise en charge et la résolution de différentes situations: une manière claire et directe d'atteindre le plus haut degré de compréhension.



Testing & Retesting

Les connaissances de l'étudiant sont périodiquement évaluées et réévaluées tout au long du programme, par le biais d'activités et d'exercices d'évaluation et d'auto-évaluation, afin que l'étudiant puisse vérifier comment il atteint ses objectifs.



Cours magistraux

Il existe de nombreux faits scientifiques prouvant l'utilité de l'observation par un tiers expert. La méthode "Learning from an Expert" permet au professionnel de renforcer ses connaissances ainsi que sa mémoire puis lui permet d'avoir davantage confiance en lui concernant la prise de décisions difficiles.



Guides d'action rapide

À TECH nous vous proposons les contenus les plus pertinents du cours sous forme de feuilles de travail ou de guides d'action rapide. Un moyen synthétique, pratique et efficace pour vous permettre de progresser dans votre apprentissage.



07 Diplôme

Le Mastère Spécialisé en Greffe Capillaire vous garantit, en plus de la formation la plus rigoureuse et la plus actuelle, l'accès à un diplôme universitaire de Mastère Spécialisé délivré par TECH Université Technologique.



“

Terminez ce programme avec succès et recevez votre diplôme universitaire sans les tracas du voyage ou de la paperasse”

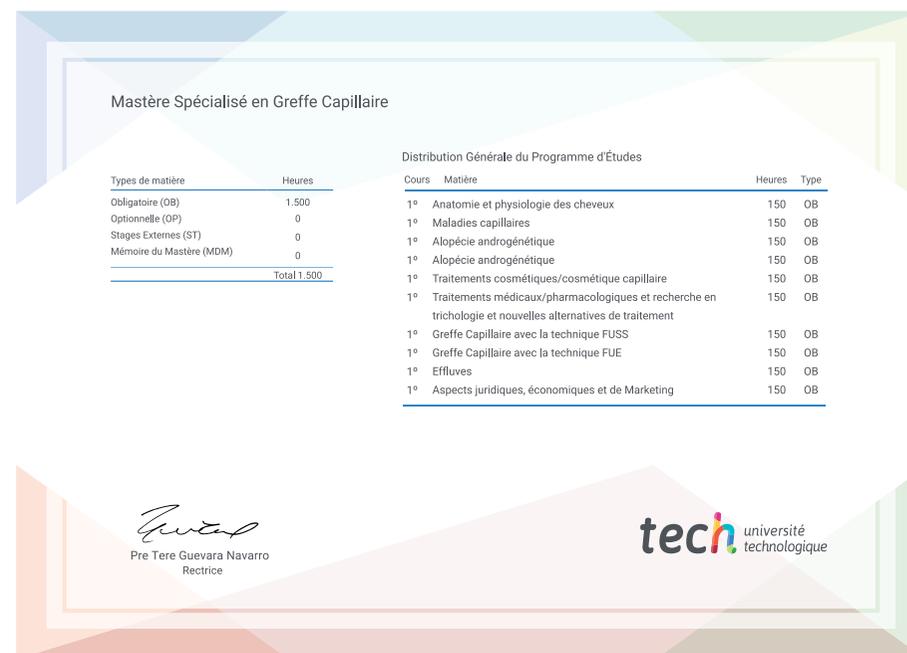
Ce **Mastère Spécialisé en Greffe Capillaire** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché.

Après avoir réussi les évaluations, l'étudiant recevra par courrier postal* avec accusé de réception le diplôme de **Mastère Spécialisé** par **TECH Université technologique**.

Le diplôme délivré par **TECH Université Technologique** indiquera la note obtenue lors du Mastère Spécialisé, et répond aux exigences communément demandées par les bourses d'emploi, les concours et les commissions d'évaluation des carrières professionnelles.

Diplôme: **Mastère Spécialisé en Greffe Capillaire**

N.º d'Heures Officielles: **1.500 h.**



*Si l'étudiant souhaite que son diplôme version papier possède l'Apostille de La Haye, TECH EDUCATION fera les démarches nécessaires pour son obtention moyennant un coût supplémentaire.

future

santé confiance personnes

éducation information tuteurs

garantie accréditation enseignement

institutions technologie apprentissage

communauté engagement

service personnalisé innovation

connaissance présent qualité

en ligne formation

développement institutions

classe virtuelle langues

tech université
technologique

Mastère Spécialisé Greffe Capillaire

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 12 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Mastère Spécialisé

Greffe Capillaire

