

Mastère Spécialisé

Onco-hématologie





Mastère Spécialisé Onco-hématologie

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 12 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Intensité: 16h/semaine
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Accès au site web: www.techtitute.com/fr/medecine/master/master-onco-hematologie

Sommaire

01

Présentation

page 4

02

Objectifs

page 8

03

Compétences

page 14

04

Structure et contenu

page 18

05

Méthodologie

page 28

06

Diplôme

page 36

01

Présentation

Les progrès scientifiques continus dans des maladies telles que la Leucémie Lymphocytaire Chronique, le Myélome Multiple, la pathogénie et la détection de certaines mutations ouvrent la voie à des améliorations diagnostiques et thérapeutiques. En ce sens, il est essentiel que les professionnels de la santé soient au courant des récentes découvertes scientifiques et de l'incorporation de nouvelles pharmacologies pour traiter les principales pathologies en Oncohématologie. C'est pourquoi ce programme 100% en ligne a été créé pour offrir aux spécialistes une perspective théorique et pratique de cette discipline, qui leur permettra d'effectuer une remise à niveau complète sous la direction de véritables experts dans ce domaine. C'est une opportunité unique qui vous permet de vous mettre à jour de la manière la plus rigoureuse possible grâce à un programme flexible et adapté aux besoins réels des professionnels.





“

Ce Mastère Spécialisé vous permettra de maîtriser les dernières découvertes scientifiques en Onco-hématologie et de comprendre le changement de paradigme engendré par ces dernières”

La littérature scientifique récente sur l'étiopathogénie de la Leucémie Aiguë Lymphoblastique, la gestion courante des maladies onco-hématologiques et les essais cliniques dans leurs différentes phases ouvrent un monde de possibilités pour la prise en charge et la survie des patients.

Ainsi, il est essentiel pour la pratique quotidienne des professionnels de la santé de disposer des dernières données sur les alternatives thérapeutiques dans les cas de rechute ou de réfraction, ainsi que sur les tests les plus recommandés pour les lymphomes agressifs ou le lymphome de Hodgkin. En ce sens, TECH a conçu un diplôme 100% en ligne sur une période de 12 mois et qui couvre les informations les plus rigoureuses et les plus récentes concernant l'Onco-hématologie.

Ce programme intensif est enseigné par des experts de renommée internationale, qui vous transmettent le contenu le plus avancé de ce Mastère Spécialisé concernant de procédures de diagnostic et des différentes thérapies pour traiter les pathologies les plus courantes. Tout cela est soutenu par des outils pédagogiques innovants basés sur des résumés vidéo, des vidéos approfondies, des lectures spécialisées et des études de cas.

De plus, grâce à la méthodologie du *Relearning*, basée sur la répétition continue des concepts clés, le spécialiste avancera dans le programme de manière naturelle, en réduisant les longues heures de mémorisation.

Ainsi, vous disposerez d'une grande liberté pour gérer votre temps d'étude en accédant au contenu du syllabus hébergé sur la plateforme virtuelle, sans avoir besoin d'assister à des cours en présentiel ou à horaires fixes. Il suffit de disposer d'un appareil électronique avec une connexion Internet pour consulter le contenu. Une opportunité d'étude unique que seul TECH, la plus grande université numérique du monde, pourrait vous offrir.

Ce **Mastère Spécialisé en Onco-hématologie** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché. Les principales caractéristiques sont les suivantes:

- Le développement d'études de cas présentées par des experts en Hématologie et Hémothérapie
- Son contenu graphique, schématique et éminemment pratique est destiné à fournir des informations scientifiques et sanitaires sur les disciplines médicales indispensables à la pratique professionnelle
- Les exercices pratiques d'auto-évaluation pour améliorer l'apprentissage
- 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 disponibilité d'accès aux contenus à partir de tout dispositif fixe ou portable doté d'une connexion internet



Bénéficiez d'une actualisation complète de vos connaissances en Onco-hématologie par de véritables experts en la matière"

“

Grâce à ce Mastère Spécialisé, vous serez au fait des derniers traitements utilisés pour les patients atteints de Leucémie Myéloïde Aiguë”

Développez vos connaissances sur les derniers essais cliniques de nouveaux traitements pour le SMD.

TECH s'adapte à vous et c'est pourquoi elle vous propose un Mastère Spécialisé flexible et 100% en ligne.

Le programme comprend dans son corps enseignant, des professionnels du secteur qui apportent à cette formation l'expérience de leur travail, ainsi que des spécialistes reconnus de grandes sociétés 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 basée sur l'Apprentissage par les Problèmes, grâce auquel le professionnel devra essayer de résoudre les différentes situations de pratique professionnelle qui se présentent tout au long de la formation. Pour ce faire, il sera assisté d'un système vidéo interactif innovant créé par des experts reconnus.



02 Objectifs

L'objectif de ce diplôme universitaire est de fournir au spécialiste les preuves scientifiques les plus pertinentes et les plus récentes dans le domaine de l'Onco-hématologie. Ainsi, durant les 1500 h d'enseignement qui composent ce Mastère Spécialisé, vous découvrirez les difficultés liées aux nouvelles classifications diagnostiques des SMD, le choix de certains traitements dans la Leucémie Lymphocytaire Chronique et vous aurez une vision globale et détachée des intérêts de l'industrie pharmaceutique, en vous concentrant sur le bénéfice réel à long terme des patients.



“

Actualisez vos connaissances en 12 mois sur les alternatives thérapeutiques actuellement disponibles dans les Lymphomes et Myélomes”



Objectifs généraux

- Étudier en détail l'étiopathogénie, le diagnostic et le pronostic des Syndromes Myélodysplasiques
- Actualiser les connaissances pharmacologiques utilisées en onco-hématologie
- Étudier les publications scientifiques les plus récentes sur les traitements les plus appropriés en matière de LAL
- Examiner en détail le problème croissant des micro-organismes résistants
- Évaluer les preuves et les recommandations actuelles en matière de prophylaxie
- Approfondir les soins de routine des patients d'onco-hématologie affectés par le SRAS-CoV2

“

Obtenez un aperçu complet de l'utilisation de médicaments tels que le Luspartercept pour la prise en charge des Syndromes Myélodysplasiques”





Objectifs spécifiques

Module 1. Syndromes Myélodysplasiques

- ♦ Revoir les généralités concernant l'étiopathogénie, le diagnostic et le pronostic de ce groupe hétérogène de néoplasmes myéloïdes
- ♦ Examiner les nouvelles classifications diagnostiques ainsi que les indices pronostiques internationaux utilisés
- ♦ Étudier de manière pratique la prise en charge des SMD à faible risque, l'utilisation d'agents stimulant l'érythropoïèse, l'importance d'une chélation adéquate du fer et le rôle de nouveaux médicaments tels que le Luspatercept
- ♦ Poursuivre le développement des résultats obtenus avec les agents hypométhylants et le TCSH, ainsi que le développement clinique de nouveaux médicaments prometteurs

Module 2. Néoplasies Myéloprolifératifs Chroniques

- ♦ Analyser l'étiopathogénie et le pronostic jusqu'au traitement, y compris l'expérience avec les différents inhibiteurs de la TK, ainsi que le point controversé de l'arrêt du traitement
- ♦ Approfondir les NMP telles que la PV, la TE et la myélofibrose, en mettant l'accent sur leur diagnostic différentiel parfois difficile et sur les nouveaux développements thérapeutiques
- ♦ Identifier les différentes échelles pronostiques dans la Myélofibrose
- ♦ Développer un esprit critique vis-à-vis des différents niveaux de preuve pour les médicaments dans la NMP

Module 3. Leucémie Lymphocytaire Chronique

- ♦ Réactualiser les concepts pratiques importants pour la pratique de routine
- ♦ Déterminer le moment qui convient d'envisager l'instauration d'un traitement avec l'utilisation appropriée d'examen complémentaires à tout moment
- ♦ Analyser les avantages et les inconvénients des différentes alternatives thérapeutiques
- ♦ Développer un esprit critique face aux études publiées, savoir discerner leurs limites méthodologiques et les différents niveaux de preuve
- ♦ Obtenir une vision globale éloignée des intérêts de l'industrie et axée sur le bénéfice réel à long terme des patients

Module 4. Lymphomes Agressifs

- ♦ Approfondir les avancées en matière de diagnostic, de pronostic et de traitement
- ♦ Analyser les tests fondamentaux qui devraient être réalisés dans le cadre de l'étude, soit au moment du diagnostic initial, soit lors d'éventuelles rechutes, ainsi que les limites que ces tests peuvent présenter
- ♦ Évaluer la toxicité éventuelle de chaque alternative thérapeutique, ainsi que le niveau de preuve et les doutes éventuels concernant le séquençage des médicaments
- ♦ Évaluer la valeur potentielle de la TCSH autologue, allogénique et CAR-Ts dans différents contextes

Module 5. Lymphomes Indolents et Hodgkin

- ♦ Actualiser les aspects du diagnostic, du pronostic et du traitement de la plupart des entités incluses dans ce concept
- ♦ Établir des indices pronostiques et des recommandations du groupe coopératif sur le moment d'initier le traitement
- ♦ Réfléchir au surtraitement des patients et au fait que l'objectif ultime est de rechercher la meilleure survie avec une bonne qualité de vie
- ♦ Développer un esprit critique, apprécier les limites méthodologiques des publications et les éventuels biais commerciaux

Module 6. Myélome Multiple et Amyloïdose Primaire

- ♦ Actualiser les concepts les plus importants dans le diagnostic, le pronostic et le traitement de ces entités
- ♦ Analyser les points controversés actuels, tels que le concept de gammopathie monoclonale à haut risque et les recommandations faites par certains auteurs sur les tests et le suivi à effectuer, qui selon d'autres, pourraient conduire à une iatrogénie inutile
- ♦ Approfondir la controverse générée par les recommandations de certains auteurs concernant le traitement des myélomes quiescents ou des rechutes biologiques sans critères CRAB
- ♦ Rassembler les derniers développements thérapeutiques dans ces entités
- ♦ Approfondir les avantages et les inconvénients de chaque médicament, de chaque régime et des séquences de médicaments possibles

Module 7. Transplantation Allogénique de Progéniteurs Hématopoïétiques

- ♦ Approfondir les concepts fondamentaux de la transplantation de cellules souches hématopoïétiques allogéniques par une approche pratique
- ♦ Actualiser les connaissances sur les complications les plus importantes de la procédure, ses différentes modalités, les outils utiles pour le diagnostic et le pronostic de certaines d'entre elles, comme le GVH ou le SOS
- ♦ Évaluer les différentes approches pour prévenir et traiter le cytomégalovirus ou les infections fongiques
- ♦ Identifier les limites méthodologiques qui affectent souvent les études dans le domaine de la TCSH, en particulier en ce qui concerne ses indications

Module 8. Leucémie Aiguë Myéloïde (LMA)

- ♦ Examiner les nouveautés les plus pertinentes en matière de diagnostic et de pronostic, en mettant particulièrement l'accent sur l'importance actuelle des altérations génétiques et moléculaires
- ♦ Examiner la base rationnelle qui a justifié les changements dans la dernière classification de l'OMS et ses différences avec la classification alternative du paradoxalement nommé, Groupe de Consensus International (ICC)
- ♦ Actualiser les connaissances sur les recommandations actuelles pour les différents sous-groupes, en essayant de décomposer les études et les différents niveaux de preuve et de recommandation dans chaque cas

Module 9. Leucémie Lymphoblastique Aiguë (LAL)

- ♦ Approfondir l'étiopathogénie des leucémies aiguës lymphoblastiques
- ♦ Souligner l'importance de leur typage correct par immunophénotypage par cytométrie de flux, ainsi que l'intérêt pronostique des altérations génétiques et moléculaires dans différents sous-groupes de LAL
- ♦ Renforcer le rôle de l'évaluation des maladies minimalement détectables par cytométrie ou par analyse moléculaire
- ♦ Identifier les protocoles internationaux, et comprendre la difficulté d'établir l'avantage de chaque modification éventuelle d'un traitement aussi complexe avec autant de variables incluses
- ♦ Évaluation des données probantes relatives au positionnement de la TCSH dans les différents sous-groupes de patients atteints de LAL
- ♦ Identifier les résultats des différentes alternatives de traitement chez les patients atteints de LAL en rechute ou réfractaire, y compris les anticorps bispécifiques tels que le blinatumumab, les anticorps conjugués tels que l'inotuzumab, ou la thérapie par cellules T à récepteurs antigéniques chimériques (CAR-T)

Module 10. Infections en Onco-hématologie

- ♦ Optimiser la prise en charge de routine des patients onco-hématologiques, qui implique dans une large mesure des infections
- ♦ Approfondir le problème croissant des bactéries résistantes, les différents mécanismes de résistance et leur surveillance
- ♦ Approfondir le rôle des nouveaux antibiotiques et une politique judicieuse dans l'utilisation de l'antibiothérapie empirique
- ♦ Souligner l'importance de la désescalade et d'une bonne gestion épidémiologique de chaque centre
- ♦ Identifier les preuves et les recommandations actuelles sur la prophylaxie et les différentes modalités de traitement antifongique (empirique, anticipé ou ciblé)
- ♦ Examiner les nouveaux développements en matière de prophylaxie et de traitement de différents virus, en particulier le CMV, le VZV ou (bien sûr) le SARS-CoV2

03

Compétences

Grâce à ce Mastère Spécialisé, le professionnel de santé pourra renforcer ses compétences et ses capacités dans l'approche des principales pathologies onco-hématologiques. Pour ce faire, vous disposerez des informations les plus récentes et les plus rigoureuses dans ce domaine, ce qui vous permettra de discerner entre l'application de certains médicaments et l'utilisation de procédures diagnostiques qui conduisent à un traitement approprié pour le patient. Tout cela grâce à une méthodologie pédagogique qui vous permet d'intégrer les dernières données scientifiques dans votre pratique quotidienne.





“

Les études de cas cliniques fournies par l'équipe pédagogique spécialisée vous donneront l'éclairage pratique indispensable à l'intégration des dernières procédures thérapeutiques en Onco-hématologie"



Compétences générales

- ♦ Maîtriser les dernières lignes de recherche en Onco-hématologie
- ♦ Actualiser les compétences en matière de soins aux patients en onco-hématologie
- ♦ Diagnostiquer les patients avec une plus grande précision en Hématologie Clinique Générale
- ♦ Choisir les examens complémentaires à chaque stade de la maladie
- ♦ Traiter les rechutes possibles chez les patients atteints de lymphomes
- ♦ Éviter le surtraitement des patients atteints de lymphomes indolents

“

Perfectionnez vos compétences dans la prise en charge des patients atteints de tumeurs hématologiques et infectés par le COVID-19”





Compétences spécifiques

- ♦ Discerner entre une Gammopathie monoclonale à haut risque et la génération possible d'une iatrogénèse
- ♦ Intégrer les derniers développements pharmacologiques auprès de patients atteints de Myélome
- ♦ Anticiper les effets indésirables possibles de certains traitements
- ♦ Utiliser les outils les plus utiles pour le diagnostic de la TCSH allogénique
- ♦ Prévenir et traiter les infections à cytomégalovirus et les infections fongiques
- ♦ Traiter les complications liées aux infections chez les patients atteints d'onco-hématologie
- ♦ Détecter la toxicité de certains médicaments
- ♦ Traiter les patients de longue durée

04

Structure et contenu

Le plan d'études de ce Mastère Spécialisé rassemble 1 500 h d'enseignement avec le contenu le plus récent concernant l'Onco-hématologie. Ainsi, ce programme vous permettra de découvrir les dernières données scientifiques sur le diagnostic et le traitement pharmacologique des Syndromes Myélodysplasiques, des infections fongiques invasives, des Leucémies et des complications liées aux Greffes de Cellules Souches Hémopoïétiques Allogéniques (GCSH). C'est un parcours académique qui permet aux étudiants de disposer d'un matériel pédagogique innovant, accessible 24h/24h et 7 jours/7.





“

Un programme d'études basé sur une approche théorique et pratique des principales pathologies Onco-hématologiques"

Module 1. Syndromes Myélodysplasiques

- 1.1. Généralités
 - 1.1.1. Pathogénie CHIP, CCUS, ICUS
 - 1.1.2. Épidémiologie Clinique
 - 1.1.3. SMD de Novo vs. Secondaire au traitement
- 1.2. Diagnostic
 - 1.2.1. Cytologie
 - 1.2.2. Altérations génétiques et moléculaires
 - 1.2.3. Cytométrie en flux
- 1.3. Classements SMD/NMP
 - 1.3.1. WHO
 - 1.3.2. ICC
 - 1.3.3. SMD/NMP
- 1.4. Indices pronostiques
 - 1.4.1. IPSS
 - 1.4.2. IPSS-R
 - 1.4.3. IPSS moléculaire
- 1.5. Gestion des SMD de basse risque
 - 1.5.1. Utilisation de stimulants érythropoïétiques
 - 1.5.2. Chélateurs du fer
 - 1.5.3. SMD (5q) Lénalidomide
 - 1.5.4. SMD hypoplasique
- 1.6. Nouveaux médicaments pour les SMD à faible risque
 - 1.6.1. Luspatercept
 - 1.6.2. Médicaments en développement
- 1.7. Traitement des SMD à haut risque
 - 1.7.1. Agents hypométhylants
 - 1.7.2. Chimiothérapie intensive
- 1.8. Nouveaux médicaments pour le SMD
 - 1.8.1. Vénétoclax et agents hypométhylants
 - 1.8.2. Inhibiteurs IDH1/IDH2, Imetelstat et autres

- 1.9. TCSH dans le MDS
 - 1.9.1. Indications
 - 1.9.2. Modalités et conditionnement
- 1.10. Rôle des comorbidités et évaluation gériatrique
 - 1.10.1. Échelles de comorbidité
 - 1.10.2. Évaluation de la qualité de vie
 - 1.10.3. *Patient reported outcomes*

Module 2. Néoplasmes Myéloprolifératifs Chroniques

- 2.1. Leucémie Myéloïde Chronique Diagnostic et clinique
 - 2.1.1. Introduction Épidémiologie
 - 2.1.2. Pathogénie Diagnostic
 - 2.1.3. Pronostic
- 2.2. LMC, diagnostic différentiel
 - 2.2.1. Réaction leucémoïde
 - 2.2.2. LMMC
 - 2.2.3. LMC atypique, CNCL et autres
- 2.3. LMC Traitement
 - 2.3.1. Inhibiteur de Tyrosine Kinase Imatinib
 - 2.3.2. TKI de deuxième génération Nilotinib Dasatinib Bosutinib
 - 2.3.3. Autres TKI: Ponatinib Asciminib
 - 2.3.4. Autres traitements Rôle du TCSH
- 2.4. Polyglobulie Vera
 - 2.4.1. Diagnostic et clinique
 - 2.4.2. Critères de l'OMS Diagnostic différentiel
 - 2.4.3. Pronostic Traitement adapté au faible risque
- 2.5. Polyglobulie Vera à haut risque, traitement
 - 2.5.1. Options de cytoréduction initiale
 - 2.5.2. Options de récupération
 - 2.5.3. Grossesse Transformation
- 2.6. Thrombocytémie Essentielle
 - 2.6.1. Diagnostic et clinique
 - 2.6.2. Critères de l'OMS
 - 2.6.3. Diagnostic différentiel

- 2.7. Thrombocytemie Essentielle: pronostic et traitement
 - 2.7.1. Pronostic
 - 2.7.2. Indications pour la cytoréduction
 - 2.7.3. Hydroxyurée vs. Anagrelida
- 2.8. Myélofibrose Primaire
 - 2.8.1. Pathogenèse, Clinique
 - 2.8.2. Diagnostic Critères de l'OMS
 - 2.8.3. Échelles de pronostic
- 2.9. Myélofibrose Traitement
 - 2.9.1. Gestion de l'anémie
 - 2.9.2. Inhibiteurs de la JAK
 - 2.9.3. Nouveaux médicaments pour le myélofibrose
- 2.10. TCSH dans la Myélofibrose
 - 2.10.1. Sélection des candidats pour le TCSH
 - 2.10.2. Conditionnement en MF

Module 3. Leucémie Lymphocytaire Chronique

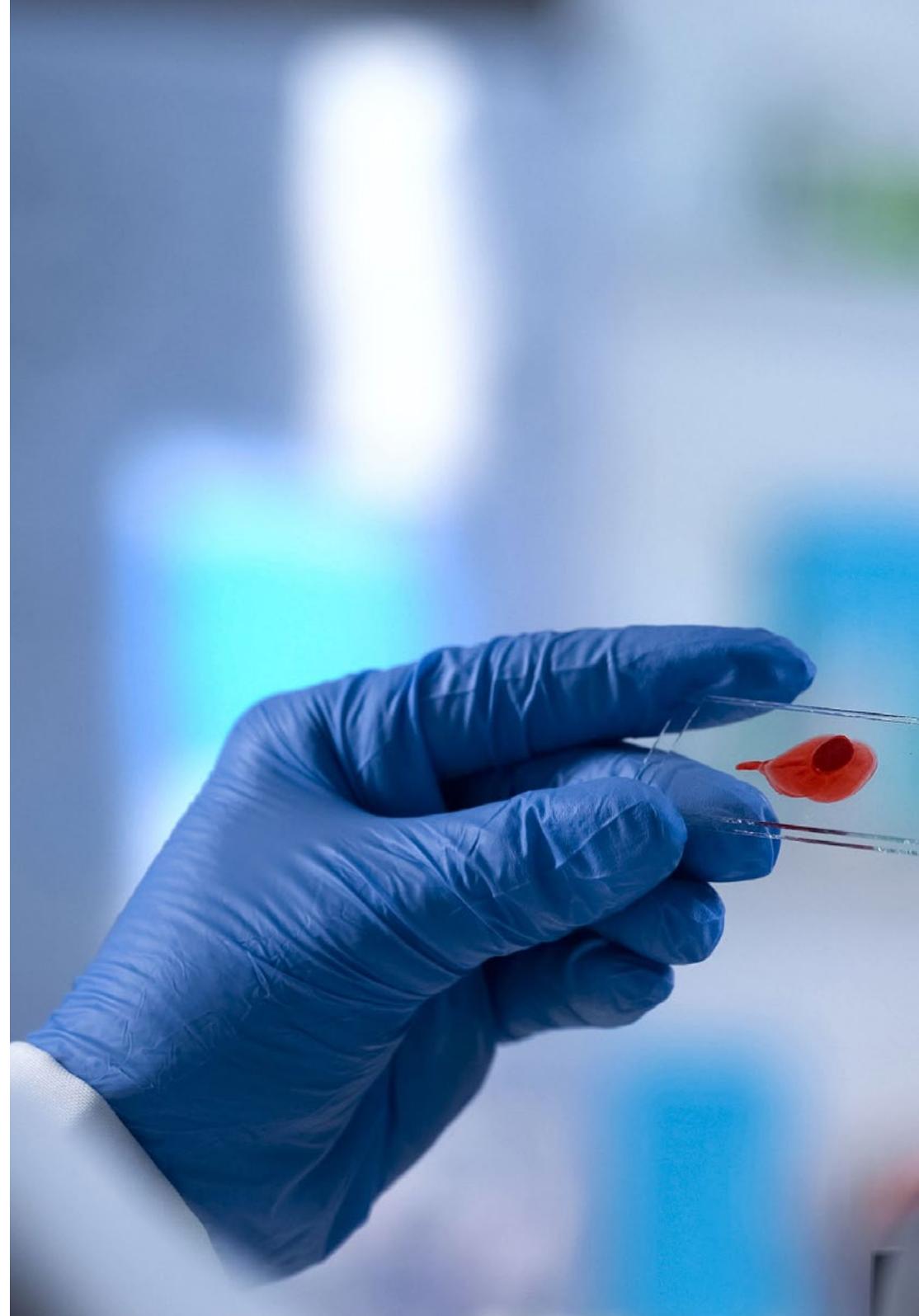
- 3.1. Diagnostic
 - 3.1.1. Étiopathogénie
 - 3.1.2. Tests à effectuer
 - 3.1.3. Indications pour le traitement
- 3.2. Pronostic
 - 3.2.1. Facteurs pronostiques et prédictifs
 - 3.2.2. Indices pronostiques
- 3.3. Rôle des comorbidités et évaluation gériatrique
 - 3.3.1. Échelles de comorbidité
 - 3.3.2. Scores gériatriques
 - 3.3.3. Questionnaires sur la qualité de vie PROM
- 3.4. Traitement de 1ère ligne
 - 3.4.1. Immunochimiothérapie
 - 3.4.2. Inhibiteurs de la BTK
 - 3.4.3. Inhibiteurs Bcl2 Combinaisons

- 3.5. Traitement des rechutes/réfractaires
 - 3.5.1. Algorithmes
 - 3.5.2. Séquencement des traitements
 - 3.5.3. Rôle de TCSH dans la LLC
- 3.6. Manipulation pratique de BTKi
 - 3.6.1. Complications hémorragiques
 - 3.6.2. Complications cardiovasculaires
 - 3.6.3. Autres toxicités
- 3.7. Traitement pratique du Vénétoclax
 - 3.7.1. Évaluation du risque SLT et prophylaxie
 - 3.7.2. Gestion des cytopénies
- 3.8. COVID et LLC
 - 3.8.1. Indications pour le traitement antiviral
 - 3.8.2. Indications pour la prophylaxie pré-exposition
 - 3.8.3. Autres recommandations et vaccins dans la LLC
- 3.9. Syndrome de Richter
 - 3.9.1. Pathogenèse et caractéristiques cliniques
 - 3.9.2. LDCG et LH Relation clonale
 - 3.9.3. Options de traitement
- 3.10. Nouveaux médicaments pour la LLC
 - 3.10.1. Nouveau BTKi
 - 3.10.2. Autres médicaments en développement
 - 3.10.3. CAR T en LLC

Module 4. Lymphomes agressifs

- 4.1. Épidémiologie, clinique et pathogénie du lymphome diffus à grandes cellules B (LDCG)
 - 4.1.1. Épidémiologie et clinique
 - 4.1.2. Morphologie et phénotype
 - 4.1.3. Altérations génétiques et moléculaires
- 4.2. Diagnostic du LDCG
 - 4.2.1. Sous-types moléculaires, cellule d'origine
 - 4.2.2. Diagnostic différentiel
 - 4.2.3. Sous-types Classification OMS

- 4.3. Traitement initial du LDCG
 - 4.3.1. Évaluation préalable IPI
 - 4.3.2. Limites des alternatives au R-CHOP
 - 4.3.3. Prophylaxie du SNC
- 4.4. Traitement 2L du LDCG
 - 4.4.1. Évaluation préalable
 - 4.4.2. Schémas de deuxième ligne
 - 4.4.3. TCSH
- 4.5. Traitement après la seconde rechute
 - 4.5.1. Évaluation préalable
 - 4.5.2. CAR T. Axi-cel. Liso-cel Tisa-cel
 - 4.5.3. Anticorps: tafasitamab, polatuzumab, loncastumab
- 4.6. *Burkitt/Burkitt like*
 - 4.6.1. Étiopathogénie, diagnostic et pronostic
 - 4.6.2. Traitement de la 1L
 - 4.6.3. Traitement en R/R
- 4.7. Lymphome du manteau
 - 4.7.1. Étiopathogénie, diagnostic et pronostic
 - 4.7.2. Traitement de la 1L
 - 4.7.3. Traitement en R/R
- 4.8. Lymphomes T périphériques
 - 4.8.1. Épidémiologie et clinique
 - 4.8.2. Diagnostic Diagnostic différentiel
 - 4.8.3. Traitement
- 4.9. Lymphomes anaplasiques
 - 4.9.1. Épidémiologie, pathogénie et tableau clinique
 - 4.9.2. Diagnostic et pronostic
 - 4.9.3. Traitement
- 4.10. Lymphome T angio-immunoblastique
 - 4.10.1. Épidémiologie et clinique
 - 4.10.2. Diagnostic
 - 4.10.3. Traitement



Module 5. Lymphomes Indolents et Hodgkin

- 5.1. Lymphome folliculaire: diagnostic et pronostic
 - 5.1.1. Étiopathogénie
 - 5.1.2. Diagnostic
 - 5.1.3. Pronostic
- 5.2. Lymphome folliculaire: traitement
 - 5.2.1. Traitement de la 1L
 - 5.2.2. Traitement en R/R
- 5.3. Lymphomes marginaux nodaux
 - 5.3.1. Étiopathogénie, diagnostic et pronostic
 - 5.3.2. Traitement
- 5.4. Lymphomes marginaux extra-ganglionnaires
 - 5.4.1. Étiopathogénie, diagnostic et pronostic
 - 5.4.2. Traitement
- 5.5. Macroglobulinémie de Waldenström
 - 5.5.1. Étiopathogénie, diagnostic et pronostic
 - 5.5.2. Traitement
- 5.6. Tricholeucémie
 - 5.6.1. Étiopathogénie, diagnostic et pronostic
 - 5.6.2. Traitement
- 5.7. Leucémie à lymphocytes granuleux
 - 5.7.1. Diagnostic Diagnostic différentiel
 - 5.7.2. Traitement
- 5.8. Lymphome de Hodgkin classique: diagnostic et pronostic
 - 5.8.1. Pathogénie
 - 5.8.2. Diagnostic
 - 5.8.3. Pronostic
- 5.9. Lymphome de Hodgkin classique: traitement
 - 5.9.1. Traitement de la 1L
 - 5.9.2. Traitement en R/R
- 5.10. Lymphome de Hodgkin (sous-type) Prédominance Lymphocytaire
 - 5.10.1. Étiopathogénie, diagnostic et pronostic
 - 5.10.2. Traitement

Module 6. Myélome Multiple et Amyloïdose Primaire

- 6.1. Gammapathie monoclonale de signification incertaine
 - 6.1.1. GMSI de bas et de haut grade
 - 6.1.2. Évaluations recommandées
 - 6.1.3. GM de signification rénale ou autre
- 6.2. Myélome Multiple (MM) Étiopathogénie, diagnostic et pronostic
 - 6.2.1. Critères de diagnostic
 - 6.2.2. Altérations génétiques
 - 6.2.3. Indices pronostiques
- 6.3. Indications pour le traitement
 - 6.3.1. Critères CRAB
 - 6.3.2. MM quiescent
- 6.4. MM Traitement de 1ère ligne
 - 6.4.1. Aptitude à la TASPE dans 1L
 - 6.4.2. Classes de médicaments
 - 6.4.3. Associations recommandées
- 6.5. Traitement du MM en rechute/réfractaire
 - 6.5.1. Considérations générales Indications pour le traitement
 - 6.5.2. Médicaments disponibles
 - 6.5.3. Algorithmes ou séquences possibles
- 6.6. Nouveaux traitements en MM
 - 6.6.1. Anticorps conjugués anti-BCMA
 - 6.6.2. Anticorps bispécifiques anti-BCMA
 - 6.6.3. Autres: elotuzumab, selinexor
- 6.7. CAR T dans le MM
 - 6.7.1. Cilta-cel
 - 6.7.2. Ide-cel
- 6.8. Amyloïdose Primaire Diagnostic et Pronostic
 - 6.8.1. Étiopathogénie
 - 6.8.2. Diagnostic
 - 6.8.3. Pronostic

- 6.9. Amyloïdose Primaire Traitement
 - 6.9.1. Rôle de l'autoTPH
 - 6.9.2. Agents alkylants et inhibiteurs des protéosomes
 - 6.9.3. Rôle des anticorps antiCD38
- 6.10. Cibles de traitement dans le MM/AL
 - 6.10.1. Limites méthodologiques de la littérature
 - 6.10.2. Validation des variables de survie de substitution

Module 7. Transplantation Allogénique de Progéniteurs Hématopoïétiques

- 7.1. Modalités du TCSH
 - 7.1.1. TCSH de hno HLA-identiques
 - 7.1.2. TCSH de DnE
 - 7.1.3. TCSH haploidentique
- 7.2. Évaluation préalable au TCSH
 - 7.2.1. Tests à effectuer
 - 7.2.2. Préservation de la fertilité
 - 7.2.3. Évaluation des risques
- 7.3. Sélection des donneurs idéale
 - 7.3.1. Âge Différences possibles de HLA
 - 7.3.2. Statut CMV Compatibilité groupe/Rh
 - 7.3.3. Combinaison de thérapies oncologiques Questions logistiques
- 7.4. Quelques complications précoces de la TCSH
 - 7.4.1. Cytopénies, hémorragies, infections
 - 7.4.2. Microangiopathie thrombotique
 - 7.4.3. Mucosite. Diarrhée
- 7.5. Autres complications possibles de la TCSH
 - 7.5.1. Défaillance du greffon
 - 7.5.2. Syndrome du greffon
- 7.6. Syndrome obstructif sinusoidal
 - 7.6.1. Étiopathogénie et diagnostic
 - 7.6.2. Pronostic et traitement

- 7.7. Maladie aiguë du greffon contre l'hôte
 - 7.7.1. GVH aiguë: pathogenèse et clinique
 - 7.7.2. Prophylaxie du GVH
 - 7.7.3. GVH aiguë: diagnostic et grades
- 7.8. Traitement du GVHa
 - 7.8.1. Gestion des corticostéroïdes
 - 7.8.2. Options en cas d'échec des glucocorticoïdes
- 7.9. Maladie Chronique du greffon contre l'hôte
 - 7.9.1. GVHc: pathogénie et tableau clinique
 - 7.9.2. GVHc: diagnostic et gravité NIH
- 7.10. Traitement du GVHc
 - 7.10.1. Traitements localisés
 - 7.10.2. Options de traitement systémique des patients réfractaires aux stéroïdes

Module 8. Leucémie Myéloïde Aiguë (LMA)

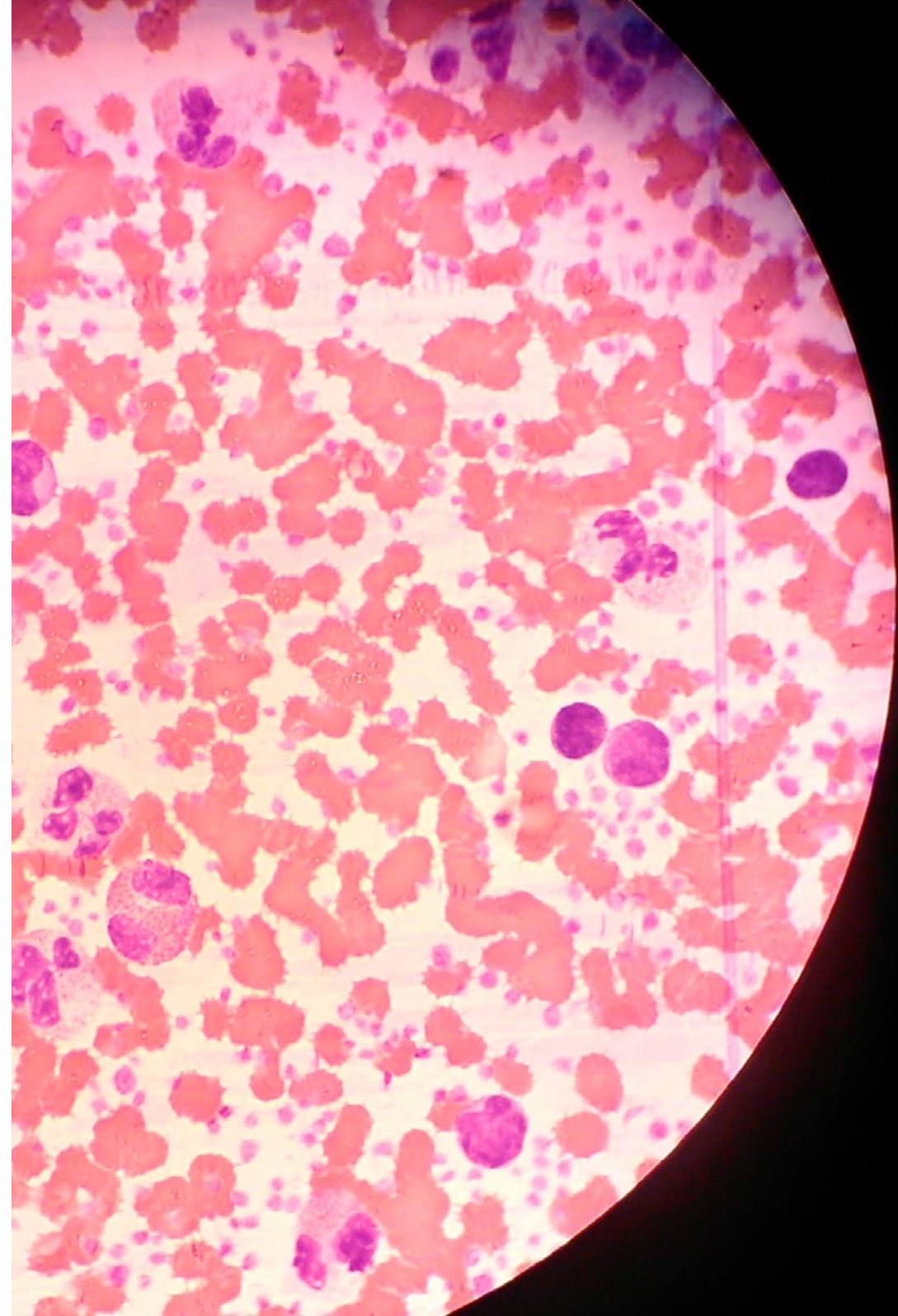
- 8.1. Clinique
 - 8.1.1. Introduction et épidémiologie
 - 8.1.2. Altérations cliniques
 - 8.1.3. Altérations analytiques
- 8.2. Diagnostic
 - 8.2.1. Pathogenèse
 - 8.2.2. Cytologie
 - 8.2.3. Cytométrie en flux
- 8.3. Altérations génétiques et moléculaires. Classements et pronostics
 - 8.3.1. Cytogénétique
 - 8.3.2. Biologie Moléculaire
 - 8.3.3. OMS vs. ICC
 - 8.3.4. Risque selon l'ELN
- 8.4. Leucémie Promyélocytaire Aiguë (LAL)
 - 8.4.1. Diagnostic
 - 8.4.2. Pronostic
 - 8.4.3. Traitement

- 8.5. Traitement Intensif de la LAM
 - 8.5.1. Chimiothérapie intensive d'induction
 - 8.5.2. Alternatives et modifications à 3+7
 - 8.5.3. Traitement après rémission
- 8.6. Autres traitements disponibles pour la LAM
 - 8.6.1. Gemtuzumab ozogamicin
 - 8.6.2. Formulation liposomale dauno+cytarabine
- 8.7. Traitements de moindre intensité
 - 8.7.1. Agents hypométhylants
 - 8.7.2. Venetoclax
 - 8.7.3. Autres traitements ciblés
- 8.8. Nouveaux médicaments en développement
 - 8.8.1. Nouvelles cibles prometteuses
 - 8.8.2. Thérapie cellulaire
- 8.9. TCSH en LAM
 - 8.9.1. Indications possibles pour les greffes autologues et allogéniques
 - 8.9.2. Conditionnement de la TCSH allogénique dans la LAM
 - 8.9.3. Infusions de lymphocytes du donneur
 - 8.9.4. Secondes TCSH dans la LAM
- 8.10. Traiter les patients de longue durée
 - 8.10.1. Recommandations de suivi
 - 8.10.2. Rechutes tardives
 - 8.10.3. Seconde tumeur maligne et autres complications

Module 9. Leucémie Lymphoblastique Aiguë (LAL)

- 9.1. Épidémiologie et pathogénie
 - 9.1.1. Épidémiologie
 - 9.1.2. Pathogénie
 - 9.1.3. Clinique
- 9.2. Diagnostic
 - 9.2.1. Cytologie et cytométrie de flux
 - 9.2.2. Cytogénétique et biologie moléculaire
 - 9.2.3. Classification OMS

- 9.3. Adolescents et jeunes adultes
 - 9.3.1. Protocoles pédiatriques
 - 9.3.2. Prise en Unités pour Adulte vs. Pédiatriques
- 9.4. Pronostic
 - 9.4.1. Facteurs de mauvais diagnostic
 - 9.4.2. Stratification des risques
 - 9.4.3. Rôle de la maladie résiduelle minimale
- 9.5. Thérapie d'induction
 - 9.5.1. Rôle des alcaloïdes de la pervenche, des anthracyclines et des stéroïdes
 - 9.5.2. Rôle de l'asparaginase et ses souches
 - 9.5.3. Prophylaxie de la SNC
- 9.6. Traitement après rémission
 - 9.6.1. Concept de RC et la MRM
 - 9.6.2. Consolidations: gestion du MTX à haute dose
 - 9.6.3. Consolidations: rôle de l'Ara C et des réinductions
 - 9.6.4. Maintenance
- 9.7. TCSH allogénique dans la LAL en 1L
 - 9.7.1. Niveaux de preuve limites
 - 9.7.2. Étude UK/ECOG
 - 9.7.3. Importance de l'élimination de la MRM avant le TCSH
- 9.8. Traitement des rechutes/réfractaires
 - 9.8.1. Chimiothérapie de rattrapage
 - 9.8.2. Anticorps bispécifiques ou conjugués
 - 9.8.3. Thérapie cellulaire, CAR T
- 9.9. LAL Ph+
 - 9.9.1. Pathogenèse et diagnostic
 - 9.9.2. Protocoles de traitement, incluant les TKI
 - 9.9.3. Rôle du TCSH et des Ac bispécifiques ou conjugués
 - 9.9.4. LAL Ph+ like
- 9.10. LAL de cellules T
 - 9.10.1. Épidémiologie et pathogénie
 - 9.10.2. Diagnostic et pronostic
 - 9.10.3. Traitement



Module 10. Infections en Onco-hématologie

- 10.1. Bactéries
 - 10.1.1. Bases du traitement empirique
 - 10.1.2. Gestion des bactéries résistantes
 - 10.1.3. Désescalade des antibiotiques
- 10.2. Infections fongiques invasives Généralités
 - 10.2.1. Prophylaxie: indications et alternatives
 - 10.2.2. Traitement empirique et ciblé
 - 10.2.3. IFI possible, probable ou avérée
- 10.3. Aspergillose invasive
 - 10.3.1. Épidémiologie Surveillance en série
 - 10.3.2. Choix du traitement
 - 10.3.3. Prophylaxie primaire et secondaire Chirurgie
- 10.4. Candidose invasive
 - 10.4.1. Épidémiologie, caractéristiques cliniques et diagnostic
 - 10.4.2. Traitement empirique et ciblé *Step-down*
 - 10.4.3. Prophylaxie Retrait du cathéter veineux central
- 10.5. Autres infections fongiques
 - 10.5.1. Mucormycose
 - 10.5.2. Fusarium, Scedosporium et Lomentospora
 - 10.5.3. Pneumocystis: diagnostic et indications pour la prophylaxie
- 10.6. Cytomégalovirus
 - 10.6.1. Épidémiologie et Diagnostic
 - 10.6.2. Prophylaxie: indications et alternatives
 - 10.6.3. Traitement
- 10.7. VVZ
 - 10.7.1. Varicelle chez les personnes immunodéprimées
 - 10.7.2. Prophylaxie et traitement du Zona
 - 10.7.3. Vaccin recombinant contre le Zona

- 10.8. Adénovirus
 - 10.8.1. Diagnostic
 - 10.8.2. Traitement
- 10.9. COVID-19
 - 10.9.1. Pronostic
 - 10.9.2. Traitement précoce et prophylaxie pré-exposition
 - 10.9.3. Traitement de la pneumonie grave
- 10.10. Autres virus
 - 10.10.1. VRS
 - 10.10.2. Grippe
 - 10.10.3. VEB



Développez vos compétences dans l'évaluation de la Leucémie Lymphoblastique Aiguë (LAL) minimalement détectable par cytométrie ou par analyse moléculaire

05

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***.



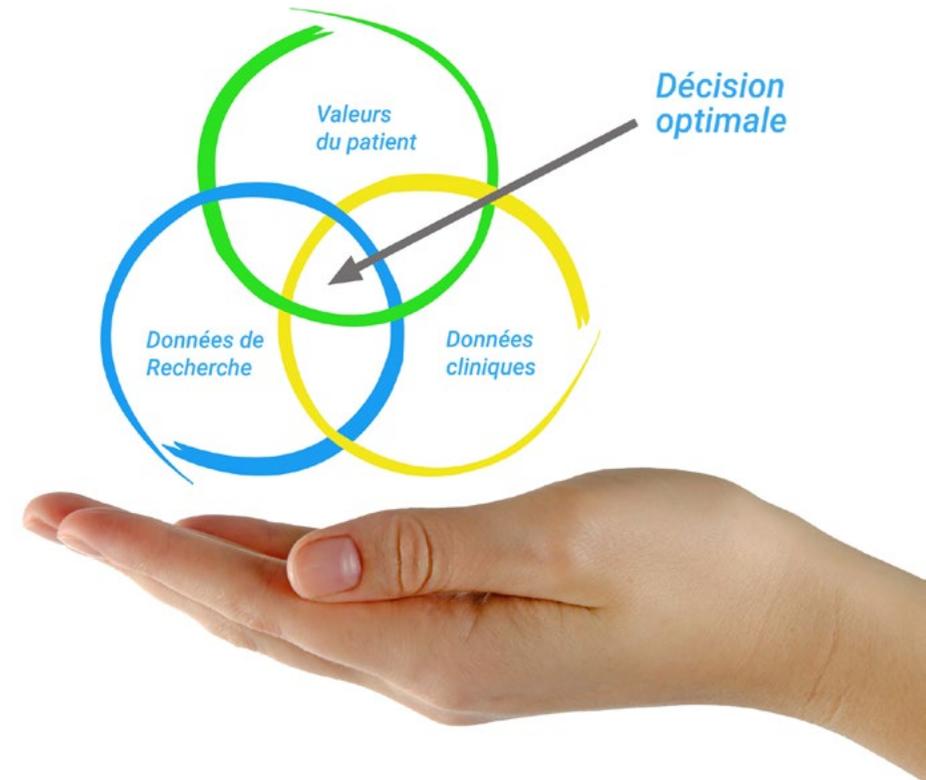
“

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.



06 Diplôme

Le Mastère Spécialisé en Onco-hématologie 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.



“

*Complétez ce programme et recevez
votre diplôme sans avoir à vous soucier
des déplacements ou des démarches
administratives inutiles”*

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

Onco-hématologie

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 12 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Intensité: 16h/semaine
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Mastère Spécialisé

Onco-hématologie

