

Mestrado Avançado

Atualização em Urologia





Mestrado Avançado Atualização em Urologia

- » Modalidade: online
- » Duração: 2 anos
- » Certificação: TECH Global University
- » Acreditação: 120 ECTS
- » Horário: no seu próprio ritmo
- » Exames: online

Acesso ao site: www.techtute.com/pt/medicina/mestrado-avancado/mestrado-avancado-atualizacao-urologia

Índice

01

Apresentação

pág. 4

02

Objetivos

pág. 8

03

Competências

pág. 16

04

Direção do curso

pág. 20

05

Estrutura e conteúdo

pág. 32

06

Metodologia

pág. 48

07

Certificação

pág. 56

01

Apresentação

A evolução do conhecimento científico nas últimas décadas criou novos cenários terapêuticos que conduziram a mudanças significativas nas abordagens tradicionais de intervenção. Isto tem tido um impacto notável nos campos da oncologia e da cirurgia urológica. No campo do cancro urológico em particular, por exemplo, os novos desenvolvimentos científicos e tecnológicos permitem-nos criar tratamentos dirigidos a alvos terapêuticos específicos.



“

Oferecemos-lhe o processo de formação mais intensivo e completo em Atualização Urológica. Uma viagem exaustiva da máxima qualidade pedagógica e científica através dos aspetos mais relevantes da Uro-Oncologia e Cirurgia Urológica no panorama internacional”

Os desafios do presente e do futuro imediato no campo da urologia e da cirurgia urológica obrigam o profissional a ter uma especialização específica que é apenas parcialmente coberta pelas duas especialidades separadamente, o que significa que uma especialização destas características cobre uma necessidade real e crescente na medicina moderna.

Na área da cirurgia urológica, por exemplo, os avanços são incessantes. Existem muitos novos desenvolvimentos: técnicas urológicas minimamente invasivas, lasers, cirurgia robótica, endoscópios digitais, etc. A aquisição destas novas tecnologias permite uma recuperação mais rápida e um melhor prognóstico do paciente.

No campo da oncologia, entretanto, as mudanças mudaram a forma de intervir. Como resultado, a especialidade de Urologia e a especialidade de Oncologia aproximaram-se ao ponto em que existem muitos campos em que os limites entre as duas já não estão definidos, poder-se-ia até dizer que já não existem. A medicina moderna leva os seus profissionais a uma superespecialização cada vez mais exigente.

Esta situação significa que a atualização permanente e o crescimento da competência é uma das condições que o profissional nesta área tem de manter atualizada. No entanto, não é fácil encontrar um curso de formação que cubra por completo as necessidades formativas neste campo e em todos os sentidos. Este Mestrado Avançado é a resposta da TECH, a maior universidade online do mundo. Devido às suas características especiais, oferece a oportunidade de atualizar especialistas de forma prática e eficaz, combinando o mais completo conteúdo teórico apoiado pelas mais recentes provas científicas, com os ensinamentos dos mais renomados especialistas nesta área e o método de estudo das melhores universidades do mundo, reconhecidas internacionalmente pela sua extraordinária eficácia.

Este **Mestrado Avançado em Atualização em Urologia** conta com o conteúdo científico mais completo e atualizado do mercado. As suas principais características são:

- ♦ Apresentação de workshops práticos sobre procedimentos, técnicas de diagnóstico e terapêuticas
- ♦ Imagens reais de alta resolução e exercícios práticos onde o processo de autoavaliação pode ser levado a cabo para melhorar a aprendizagem
- ♦ Sistema interativo de aprendizagem baseado em algoritmos para exercer a tomada de decisões sobre as situações clínicas apresentadas
- ♦ Especial ênfase na medicina baseada em evidências e metodologias de investigação
- ♦ Palestras teóricas, perguntas ao perito, fóruns de discussão sobre temas controversos e tarefas individuais de reflexão
- ♦ disponibilidade de acesso aos conteúdos a partir de qualquer dispositivo fixo ou portátil com ligação à Internet



Com uma abordagem concebida para ser compatível com outras profissões, este Mestrado Avançado em Atualização em Urologia irá levá-lo ao mais alto nível de atualização na sua especialidade”

“

Este Mestrado Avançado é o melhor investimento que pode fazer. Receberá formação como um dos melhores especialistas em Uro-Oncologia e Cirurgia Oncológica e obterá um certificado emitido pela TECH Global University”

O seu corpo docente é composto pelos melhores profissionais do sector. Profissionais que trazem a experiência do seu trabalho para esta especialização, bem como especialistas reconhecidos pertencentes a sociedades científicas líderes.

Graças ao seu conteúdo multimédia desenvolvido com a mais recente tecnologia educacional, o profissional terá acesso a uma aprendizagem situada e contextual, ou seja, um ambiente de simulação que proporcionará uma aprendizagem imersiva programada para se formar em situações reais.

A conceção deste programa baseia-se na Aprendizagem Baseada nos Problemas, através da qual o instrutor deve tentar resolver as diferentes situações de prática profissional que surgem ao longo do curso. Para tal, o médico será auxiliado por um sistema inovador de vídeo interativo criado por especialistas reconhecidos na área da Urologia com uma vasta experiência em ensino.

Uma visão geral de alta-qualidade dos novos desenvolvimentos mais inovadores no campo da cirurgia oncológica e uro-oncologia, com casos clínicos e situações da vida real que lhe permitirão adquirir as competências de que necessita para estar na vanguarda da profissão.

Concebido para ser totalmente acessível, este Mestrado Avançado tornar-se-á uma ferramenta de crescimento que o impulsionará para alturas de excelência na sua profissão.



02 Objetivos

O principal objetivo deste Mestrado Avançado em Atualização em Urologia é oferecer-lhe uma especialização com 360° de qualidade: o programa mais completo, com professores de primeira, uma metodologia altamente eficiente e um corpo docente de especialistas na área. Uma combinação que o levará a alcançar os seus objetivos da melhor forma possível, com total compatibilidade com a sua vida profissional e pessoal.



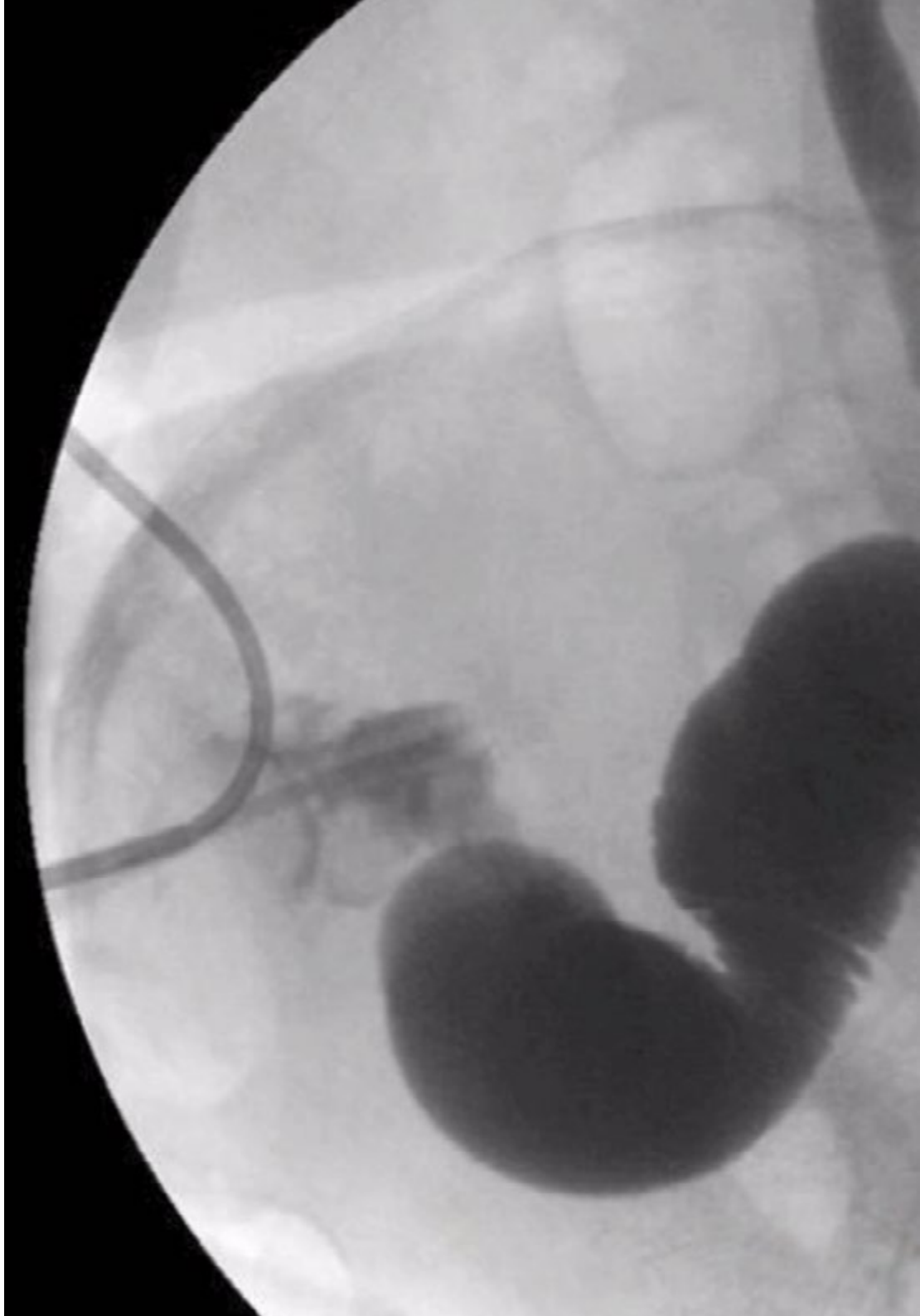
“

Este Mestrado Avançado em Atualização em Urologia permitir-lhe-á atualizar ou capacitar-se nestas complexas áreas de trabalho, com os conhecimentos mais inovadores em uma única especialização e através de um curso de formação de alto impacto”



Objetivos gerais

- ♦ Dar aos estudantes uma visão global da uro-oncologia como um todo que vai para além da sua própria especialidade
- ♦ Proporcionar aos estudantes as ferramentas necessárias para poderem liderar grupos multidisciplinares de uro-oncologia
- ♦ Proporcionar aos alunos conhecimentos suficientes sobre as bases moleculares da oncogénese para poderem incorporar novas moléculas destinadas a alvos específicos que já estão disponíveis, bem como para poderem colaborar em projetos de investigação e ensaios clínicos de novas moléculas que deverão chegar a curto e médio prazo
- ♦ Atualizar os conhecimentos existentes sobre cada tumor urológico à data do curso de licenciatura
- ♦ Sensibilizar para as atuais linhas de investigação em cada tumor urológico
- ♦ Divulgar os resultados mais recentes (mesmo que apenas parcialmente publicados na altura) dos resultados dos ensaios clínicos de novas moléculas que serão apresentados no futuro imediato
- ♦ Adquirir conhecimentos atualizados das novas técnicas de diagnóstico e terapêuticas para cada tumor urológico
- ♦ Implementar as principais mudanças nos tratamentos de anatomia cirúrgica urológica
- ♦ Diferenciar as patologias adrenais e implementar corretamente as diferentes técnicas cirúrgicas
- ♦ Reconhecer e distinguir a patologia cirúrgica renal mais comum, a fim de implementar o tratamento adequado
- ♦ Classificar as doenças do trato urinário superior a fim de implementar o tratamento cirúrgico correto



- ♦ Reconhecer e distinguir as doenças da bexiga a fim de aplicar o tratamento correto
- ♦ Contrastar os diferentes tratamentos cirúrgicos para a patologia da próstata
- ♦ Interpretar e justificar a melhor escolha terapêutica para a patologia cirúrgica uretral
- ♦ Interpretar e justificar a melhor escolha terapêutica em patologia cirúrgica do escroto e dos testículos
- ♦ Contrastar os diferentes tratamentos cirúrgicos para a incontinência urinária e a incontinência do pavimento pélvico
- ♦ Implementar os últimos desenvolvimentos e atualizações em cirurgia de transplante renal
- ♦ Diferenciar as diferentes técnicas cirúrgicas na patologia vascular renal



Obtenha a atualização mais exhaustiva em Urologia através do melhor material didático, estudando através de casos clínicos reais”



Objetivos específicos

- Descrever a biologia molecular do cancro em uro-oncologia e especificamente nos diferentes tumores urológicos
- Explicar os fatores prognósticos relacionados com o aparecimento do cancro urológico
- Explicar o uso de diferentes marcadores tumorais e as suas implicações diagnósticas na uro-oncologia. Adquirir conhecimentos profundos sobre o futuro dos marcadores tumorais na urologia
- Descrever as diferentes síndromes paraneoplásicas relacionadas com a patologia oncológica urológica
- Descrever os princípios básicos da genética tumoral em uro-oncologia
- Descrever as principais emergências oncológicas na urologia e as suas possíveis formas de gestão
- Enumerar os princípios oncológicos em urologia tais como etiologia, suscetibilidade, epidemiologia, etc.
- Descrever os princípios da cirurgia oncológica em urologia
- Explicar a relação e a importância do ensaio clínico no paciente de oncologia urológica
- Descrever o tratamento de apoio a doentes oncológicos em urologia
- Identificar as sequelas funcionais geniturinárias dos tratamentos oncológicos em urologia: cirurgia andrológica e reconstrutiva
- Descrever a aplicação da Medicina Nuclear e da Imagem Molecular na patologia oncológica do tumor
- Adquirir um conhecimento profundo da histologia do carcinoma urotelial
- Estratificar adequadamente os doentes por grupos de risco
- Adquirir um amplo conhecimento sobre o tratamento adjuvante mais apropriado, dependendo do grupo de risco
- Conhecer as indicações e opções de tratamento radical para tumores não-músculos invasivos da bexiga
- Conhecer os métodos apropriados para o estadiamento correto dos tumores uroteliais
- Compreender o papel das diferentes opções terapêuticas, dependendo da fase do tumor
- Compreender os métodos mais apropriados de tratamento de tumores
- Adquirir uma compreensão completa dos diferentes marcadores tumorais e as suas aplicações
- Adquirir um conhecimento profundo da histologia e dos grupos de risco
- Conhecer as opções terapêuticas disponíveis dependendo do estágio e adquirir os critérios apropriados para propor o melhor tratamento
- Realizar um acompanhamento adequado dos pacientes e conhecer as opções de tratamento sistémico e cirúrgico de recuperação para a recidiva retroperitoneal e massa retroperitoneal residual
- Ter uma compreensão completa da histologia dos tumores e das lesões pré-malignas
- Conhecimento profundo da anatomia do pênis e da sua drenagem linfática
- Adquirir conhecimentos atualizados sobre as opções de tratamento para tumores superficiais
- Para aprender as opções de tratamento cirúrgico e adjuvante de acordo com a fase do tumor
- Adquirir conhecimentos profundos sobre o tratamento da doença dos gânglios linfáticos
- Saber mais sobre as indicações e aplicações do tratamento dos gânglios linfáticos sentinela
- Adquirir conhecimentos atualizados sobre histologia de tumores renais

- ♦ Estar familiarizado com os atuais métodos de encenação apropriados
- ♦ Ter um conhecimento profundo das opções terapêuticas para os tumores renais localizados
- ♦ Adquirir conhecimentos sobre as indicações de cirurgia em tumores renais avançados
- ♦ Adquirir um conhecimento profundo dos mecanismos de ação das moléculas atualmente disponíveis e das suas indicações
- ♦ Conhecer o papel da imunoterapia
- ♦ Ter um conhecimento profundo da fisiopatologia da glândula adrenal
- ♦ Adquirir os conhecimentos para proceder a um perfeito diagnóstico e algoritmo terapêutico da massa suprarrenal
- ♦ Adquirir os conhecimentos da histologia dos tumores retroperitoneais primários e as suas opções terapêuticas
- ♦ Obter um conhecimento profundo dos marcadores tumorais existentes e da sua aplicabilidade atual
- ♦ Adquirir conhecimentos sobre as novas ferramentas de diagnóstico disponíveis e a sua aplicabilidade clínica
- ♦ Obter um conhecimento profundo da histologia e dos métodos de encenação do carcinoma da próstata
- ♦ Adquirir critérios e garantias adequadas para uma vigilância ativa
- ♦ Aprofundar as opções terapêuticas com intenção curativa
- ♦ Adquirir conhecimentos e critérios para a Terapia Focal e as suas diferentes fontes de energia
- ♦ Conhecimento aprofundado da patofisiologia do cancro da próstata
- ♦ Investigar o mecanismo de ação de novas moléculas para o tratamento do cancro da próstata
- ♦ Obter uma compreensão profunda do diagnóstico e tratamento do carcinoma da próstata resistente à castração (CRPC)
- ♦ Gestão adequada do paciente metastático em todas as suas implicações
- ♦ Atualizar a gestão perioperatória básica e instrumentação e drenagem do trato urinário, bem como aspetos básicos da endourologia, laparoscopia com todas as suas variantes e robótica
- ♦ Aplicar corretamente os exames endoscópicos, radiológicos e urodinâmicos, bem como as biópsias da próstata
- ♦ Reconhecer as indicações, contraindicações, limites cirúrgicos e diferentes vias de acesso e técnicas cirúrgicas para a patologia adrenal, bem como os truques necessários para evitar ou minimizar as complicações durante ou após a cirurgia
- ♦ Distinguir indicações, contraindicações e vias de acesso ao rim patológico
- ♦ Explicar as diferentes técnicas de nefrectomia e métodos de remoção parcial de tumores, bem como os detalhes do tratamento laparoscópico ou percutâneo focal das massas renais
- ♦ Reconhecer as indicações, contraindicações e vias de acesso, bem como o material habitualmente utilizado e as inovações tecnológicas para o tratamento tanto de patologias tumorais como benignas, incluindo a litíase do trato urinário superior
- ♦ Examinar os diferentes métodos de tratamento de patologia tumoral e não tumoral da bexiga, tanto endoscópica, laparoscópica ou robótica, e com cirurgia aberta em casos de desvios urinários ou malformações
- ♦ Aprender sobre os últimos avanços na nefrectomia laparoscópica de dadores vivos e na nefrectomia assistida à mão
- ♦ Reconhecer os conceitos atuais sobre técnicas diagnósticas e terapêuticas, bem como as suas indicações e contraindicações em casos de patologia do tumor da próstata, com as suas diferentes abordagens, incluindo novos desenvolvimentos como a terapia focal com a ajuda de métodos radiológicos e outras técnicas como a rádio e a braquiterapia
- ♦ Rever as últimas provas sobre as indicações e a oportunidade das técnicas de tratamento da hiperplasia benigna da próstata

- ♦ Aplicar as técnicas indicadas para as diferentes formas de estrições uretrais, as contraindicações, a utilização dos materiais ou remendos mais adequados e como evitar complicações adicionais
- ♦ Rever as técnicas mais frequentemente utilizadas para o tratamento cirúrgico das hipospadias e as diferentes abordagens à gestão da fístula
- ♦ Distinguir as diferentes técnicas para tratar a patologia do tumor peniano, a incisão peniana, e as utilizadas em casos de disfunção erétil, incluindo as próteses penianas e os tipos mais frequentemente utilizados, bem como as complicações e contraindicações esperadas
- ♦ Rever a técnica cirúrgica do escroto e o seu conteúdo
- ♦ Revisão das provas atuais sobre orquiectomia parcial
- ♦ Reconhecer as indicações e técnicas, contraindicações, vias de acesso, tipos de malha, próteses e outros métodos mais comumente utilizados em casos de incontinência de esforço, tanto em mulheres como em homens
- ♦ Rever as indicações, técnica cirúrgica e limites da linfadenectomia para tumores de qualquer localização urológica, bem como o novo papel das técnicas de imunofluorescência nestes procedimentos
- ♦ Distinguir as diferentes técnicas cirúrgicas relacionadas com o transplante renal, incluindo o acesso laparoscópico e robótico
- ♦ Rever as atuais evidências sobre técnicas cirúrgicas vasculares utilizadas para resolver tanto a estenose como os aneurismas do pedículo vascular renal
- ♦ Distinguir as diferentes técnicas endoscópicas na cirurgia urológica
- ♦ Explicar em que casos é correto usar a instilação intravesical de medicamentos e que casos não é Interpretar a imagem por ultrassom como um método de diagnóstico em urologia
- ♦ Reconhecer conceitos atuais na patologia cirúrgica suprarrenal
- ♦ Confirmar que a informação disponível sobre o tratamento do carcinoma suprarrenal está atualizada
- ♦ Explicar os passos envolvidos numa nefrectomia radical
- ♦ Listar as etapas envolvidas na realização de uma nefrectomia de dador vivo
- ♦ Comparar os diferentes tipos de tratamento para a nefrectomia parcial
- ♦ Reconhecer os diferentes tipos de tratamentos focais para tumores renais
- ♦ Para confirmar que os conhecimentos sobre o tratamento das pedras nos rins estão atualizados
- ♦ Classificar os diferentes acessos para a cirurgia percutânea na litíase renal
- ♦ Rever as etapas envolvidas na cateterização ureteral
- ♦ Reconhecer e classificar as diferentes próteses ureterais
- ♦ Examinar a Técnica Lovaco como um tratamento para a junção ureterointestinal estrita pós separação de urina
- ♦ Distinguir as diferentes técnicas de ressecção transuretral na patologia do tumor na bexiga
- ♦ Reconhecer e classificar a patologia não tumoral da bexiga
- ♦ Rever e atualizar a gestão da patologia não tumoral da próstata
- ♦ Aplicar tratamento cirúrgico para a patologia do tumor da próstata de acordo com as últimas recomendações
- ♦ Distinguir as diferentes fístulas uretrais e o seu tratamento
- ♦ Decidir o tratamento cirúrgico adequado em patologia peniana
- ♦ Tipificação de hipospadia e decisão sobre o curso de ação correto
- ♦ Rever hidrocele, o seu algoritmo de diagnóstico e terapêutico
- ♦ Aplicar técnicas cirúrgicas para o tratamento da varicocele



- ♦ Descrever os diferentes tipos de incontinência urinária
- ♦ Comparar e avaliar as opções de tratamento para a incontinência urinária nas mulheres
- ♦ Atualizar conhecimentos e técnicas sobre o tratamento cirúrgico do prolapso
- ♦ Analisar as limitações e indicações da injeção intravesical de toxina botulínica para o tratamento da incontinência urinária de urgência
- ♦ Revisão das opções de tratamento para a incontinência urinária masculina
- ♦ Rever e atualizar os conhecimentos sobre linfadenectomia no cancro do rim
- ♦ Atualizar conhecimentos sobre intervenções sobre o cancro do pênis
- ♦ Técnica de revisão da linfadenectomia no cancro testicular
- ♦ Atualizar conhecimentos sobre cirurgia de transplante renal
- ♦ Rever as últimas provas sobre a técnica de extração renal
- ♦ Descrever a técnica de transplante laparoscópico de rim
- ♦ Rever técnicas de autotransplantação renal
- ♦ Executar corretamente a sequência de passos da ureteroneocistostomia
- ♦ Rever técnicas percutâneas em aneurismas de artérias renais
- ♦ Rever a abordagem cirúrgica da estenose da artéria renal
- ♦ Abordar as características do financiamento, proteção e transferência da inovação em cirurgia

03

Competências

Depois de passar as avaliações do Mestrado Avançado em Atualização em Urologia, o profissional terá adquirido as competências necessárias para intervir nesta área de ação, com a segurança e solvência da melhor atualização científica e técnica. Esta qualificação traduzir-se-á numa prática de alta-qualidade que terá um impacto direto nos cuidados ao paciente e no posicionamento profissional do estudante, que se tornará uma figura profissional altamente valiosa para qualquer organização.



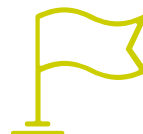
“

No final deste Mestrado Avançado em Atualização em Urologia você será capaz de integrar todos e cada um dos aspectos que aprenderá na especialização no seu trabalho na área da Urologia, contribuindo para um enorme avanço na sua qualidade de atendimento”



Competências básicas

- ♦ Possuir conhecimentos que proporcionem uma base ou oportunidade de ser original no desenvolvimento e/ou aplicação de ideias, muitas vezes no seu contexto de investigação
- ♦ Integrar conhecimentos e lidar com as complexidades de fazer julgamentos com base em informações incompletas ou limitadas, incluindo reflexões sobre as responsabilidades sociais e éticas ligadas à aplicação dos seus conhecimentos e juízos
- ♦ Saber como aplicar os seus conhecimentos adquiridos e as suas capacidades de resolução de problemas em situações novas ou desconhecidas em ambientes novos ou não familiares dentro de contextos mais amplos (ou multidisciplinares) contextos relacionados com a sua área de estudo
- ♦ Saber comunicar as suas conclusões e os últimos conhecimentos e fundamentos por detrás delas a audiências especializadas e não especializadas de forma clara e sem erros
- ♦ Adquirir as capacidades de aprendizagem que lhes permitirão continuar a estudar de forma autodirigida ou autónoma



Competências específicas

- ♦ Adquirir o conhecimento das linhas de pesquisa em uro-oncologia, a fim de obter os critérios necessários para uma adequada atualização periódica dos conhecimentos
- ♦ Adquirir a capacidade de tratar o paciente oncológico de um ponto de vista global, abordando todas as implicações relacionadas com o tratamento do paciente oncológico com garantias
- ♦ Adquirir os conhecimentos e ferramentas necessárias para participar em projetos de investigação relacionados com a uro-oncologia
- ♦ Adquirir as competências necessárias para ser capaz de identificar as sequelas de qualquer tratamento cirúrgico ou médico e ser capaz de aplicar um tratamento eficaz
- ♦ Adquirir a capacidade de realizar corretamente o estágio do tumor urotelial
- ♦ Aplicar um tratamento adjuvante específico e gerir adequadamente os seus possíveis efeitos secundários
- ♦ Aplicar modalidades de tratamento alternativas
- ♦ Aplicar judiciosamente as indicações radicais em tumores uroteliais invasivos não-músculos
- ♦ Conhecer as alternativas ao tratamento radical padrão e aplicá-las corretamente
- ♦ Aplicar corretamente as novas ferramentas de diagnóstico e monitorização
- ♦ Aplicar com critérios rigorosos as opções terapêuticas de acordo com a fase do tumor
- ♦ Lidar com o tratamento da recidiva tumoral com garantias
- ♦ Indicar corretamente as novas ferramentas de diagnóstico
- ♦ Aplicar corretamente as diferentes opções de tratamento com intenção curativa, dependendo da fase do tumor
- ♦ Conhecer e aplicar corretamente a biopsia dinâmica do gânglio linfático sentinela

- ♦ Indicar corretamente as diferentes opções de tratamento curativo e as suas alternativas nas suas diferentes opções de fonte de energia de acordo com o estadiamento correto do tumor
- ♦ Aplicar as indicações para tratamentos com nefrônio
- ♦ Aplicar corretamente as indicações das diferentes moléculas na doença metastática
- ♦ Conhecer o método de diagnóstico das massas adrenais
- ♦ Aplicar corretamente os novos marcadores tumorais
- ♦ Aplicar corretamente as indicações das novas ferramentas de diagnóstico e da Terapia Focal
- ♦ Aplicar o tratamento sistêmico correto de acordo com as características do paciente e gerir corretamente os possíveis efeitos secundários destes tratamentos
- ♦ Compreender o desenvolvimento de novos avanços diagnósticos e terapêuticos no carcinoma da próstata resistente à castração
- ♦ Descrever as bases patogénicas das doenças urológicas e os últimos avanços anatómico-morfológicos no campo do estudo
- ♦ Descrever os aspetos básicos da endoscopia e laparoscopia e a sua utilização rotineira em procedimentos cirúrgicos do sistema urinário
- ♦ Determinar as indicações, limitações e custo-eficácia dos testes de diagnóstico utilizados à luz dos últimos avanços na urologia
- ♦ Identificar e estudar em profundidade as últimas tendências cirúrgicas em patologia adrenalina suscetível de intervenção
- ♦ Identificar e estudar em profundidade as últimas tendências cirúrgicas em patologia renal suscetível à intervenção
- ♦ Identificar e desenvolver as últimas tendências cirúrgicas na patologia do trato renal superior suscetível à intervenção
- ♦ Apontar os últimos avanços no transplante renal e relacioná-los com as técnicas cirúrgicas utilizadas na prática rotineira
- ♦ Identificar os princípios de seleção de candidatos para transplante renal, a base cirúrgica do transplante e os medicamentos imunossuppressores
- ♦ Descrever as últimas tendências em cirurgia vascular renal
- ♦ Incorporar os últimos avanços no campo da patologia da bexiga e da próstata nos procedimentos cirúrgicos do trato urinário
- ♦ Explicar a gestão correta da cirurgia uretral de acordo com as últimas provas científicas
- ♦ Integrar as novas técnicas cirúrgicas na abordagem cirúrgica do pénis, testículos e bolsa escrotal
- ♦ Identificar os últimos avanços terapêuticos na incontinência urinária e incorporá-los na prática cirúrgica de rotina
- ♦ Identificar e estudar em profundidade as últimas tendências cirúrgicas em cirurgia retroperitoneal

04

Direção do curso

O corpo docente deste Mestrado Avançado é um dos seus maiores trunfos. Escolhidos entre os melhores do sector, formam um grupo de especialistas de renome que conhecem não só os aspetos teóricos deste tipo de trabalho, mas também todos e cada um dos aspetos desta área de trabalho e as diferentes situações em que o profissional se pode encontrar. Além disso, outros especialistas de reconhecido prestígio também participam na sua conceção e elaboração, completando o programa de forma interdisciplinar. Uma equipa de profissionais de alto nível que serão seus aliados para o ajudar a alcançar o mais alto nível de competência na sua profissão



“

Um impressionante grupo de docentes, escolhidos pela sua excecional qualidade médica, científica e didática, vindos de diferentes áreas de especialização, serão os seus professores durante a sua especialização: uma ocasião única a não perder”

Direttore ospite internazionale

O Dr. Kai Tsao é o Diretor Médico do Centro de Tratamento Ruttenberg no Instituto do Cancro Tisch do Hospital Mount Sinai. A sua missão neste cargo é liderar o centro de tratamento multidisciplinar para fornecer a mais elevada qualidade de cuidados centrados no paciente para as pessoas afectadas por cancro e doenças sanguíneas.

É Professor Associado de Medicina, Hematologia e Oncologia Médica na Faculdade de Medicina Icahn do Monte Sinai e faz parte da equipa do Instituto de Cancro Tisch do Hospital Mount Sinai e do Centro de Infusão Mount Sinai Queens.

O Dr. Tsao é especialista em Medicina Interna, Hematologia e Oncologia Médica. Está ativamente envolvido na investigação sobre o desenvolvimento de novas terapias no tratamento de cancros geniturinários. Recebeu vários prémios de mérito da Sociedade Americana de Oncologia Clínica. O seu principal objetivo é definir o fenótipo clínico e molecular dos cancros da próstata, do rim e da bexiga, bem como novas terapias para estes estados patológicos. É investigador principal em vários ensaios clínicos em curso e autor de mais de 40 publicações com revisão por especialistas.



Dott. Tsao, Kai

- Diretor médico do Centro de Tratamento Ruttenberg do Instituto do Cancro Tisch do Hospital Mount Sinai
- Investigador principal em vários ensaios clínicos
- Participante em investigações sobre o desenvolvimento de novas terapias para o tratamento de cancros geniturinários
- Professor na Faculdade de Medicina Icahn do Mount Sinai
- Autor de mais de 40 publicações científicas
- Recebeu vários prémios de mérito da Sociedade Americana de Oncologia Clínica
- Sociedade Americana de Oncologia Clínica
- Associação Americana para a Investigação do Cancro
- Sociedade Americana de Hematologia



Graças à TECH, poderá aprender com os melhores profissionais do mundo”

Diretor Internacional Convidado

O Dr. Andrew Jason Cohen é um médico líder mundial no domínio da Urologia. É um especialista clínico com mais de uma década de experiência prática em reconstruções geniturinárias complexas, demonstrando uma gestão abrangente da disfunção erétil, incontinência urinária, doenças de estenose do sistema urinário, doença de Peyronie, doenças da pele genital, desvio urinário e outras patologias urológicas benignas. Para além disso, tem sido uma referência no campo da Cirurgia Robótica através do estudo detalhado e aplicação das múltiplas técnicas atualmente conhecidas.

Conseguiu moldar-se como tal graças a uma extensa carreira académica do mais alto nível, incluindo duas licenciaturas com distinção summa cum laude (em Engenharia Química e Medicina), bem como um doutoramento nesta última área científica. Além disso, a sua excelência valeu-lhe uma bolsa de estudos clínica em Traumatologia e Cirurgia Reconstructiva na Faculdade de Medicina da Universidade da Califórnia, em São Francisco. O seu prestígio foi também reconhecido pela Sociedade de Honra Alpha Omega Alpha, que o admitiu como membro.

Para além de tudo isto, tem uma carreira extensa e multidisciplinar em centros internacionais de referência na área da urologia: especialista no Mitchell-Hyde Park Hospital, diretor de Traumatologia Urológica e Cirurgia Reconstructiva no Instituto Urológico Brady do Centro Médico Bayview e diretor de Traumatologia e Cirurgia Reconstructiva Urológica no importantíssimo Johns Hopkins Medicine. Além disso, é autor de dezenas de artigos de investigação indexados em revistas científicas de referência, atividade que tem conjugado com a docência em várias disciplinas da Licenciatura em Medicina e Cirurgia.



Dr. Cohen, Andrew Jason

- Diretor de Traumatologia e Cirurgia Reconstructiva Urológica no Instituto Urológico
- Brady no Centro Médico Bayview
- Professor Assistente de Urologia
- Doutorado em Medicina pela Universidade de Chicago Pritzker School of Medicine
- Licenciatura em Química e Engenharia Química pela Universidade da Florida (com honras summa cum laude)
- Licenciatura em Medicina pela Universidade da Florida (com honras summa cum laude)
- Estágio de Urologia no Hospital Mitchell-Hyde Park, Universidade de Chicago Medicine
- Bolsa de estudo clínica em Traumatologia e Cirurgia Reconstructiva na Faculdade de Medicina da Universidade da Califórnia, São Francisco
- Membro da Sociedade de Honra Alpha Omega Alpha
- Autor de mais de uma dezena de artigos científicos indexados na PubMed

“

Graças à TECH, poderá aprender com os melhores profissionais do mundo”

Coordenação

Dr. Jaime Feliu Batlle

- ♦ Chefe do Serviço de Oncologia Médica do Hospital La Paz
- ♦ Professor Titular da Universidade Autónoma de Madrid

Dra. Pilar González Peramato

- ♦ Chefe de Secção do Serviço de Anatomia Patológica do Hospital La Paz
- ♦ Professora Titular da Universidade Autónoma de Madrid

Professores

Dr. Ángel Aguado Torquero

- ♦ Serviço de Radiodiagnóstico Hospital La Paz

Dr. Mario Álvarez Maestro

- ♦ Serviço de Urologia Hospital La Paz

Dr. Jesús Cisneros Ledo

- ♦ Chefe do Departamento de Urologia, Hospital La Moncloa, Madrid

Dra. Sonia De Águeda Martin

- ♦ Serviço de Radiodiagnóstico Hospital La Paz

Dra. Cristina De Castro Guerín

- ♦ Serviço de Urologia Hospital La Paz

Dr. Luis Domínguez Gadea

- ♦ Chefe de Serviço do Departamento de Medicina Nuclear, Hospital La Paz

Dr. Enrique Espinosa

- ♦ Serviço de Oncologia Médica Hospital La Paz

Dr. Juan Gómez Rivas

- ♦ Serviço de Urologia Hospital La Paz

Dra. Paula Hidalgo Gutiérrez

- ♦ Serviço de Radiodiagnóstico Hospital La Paz

Dra. M^a Dolores Montero Rey

- ♦ Serviço de Radiodiagnóstico Hospital La Paz

Dra. Sara Morón Hodge

- ♦ Serviço de Radiodiagnóstico Hospital La Paz

Dra. Sonia Rodado

- ♦ Serviço de Medicina Nuclear Hospital La Paz

Dr. Antonio Santiago Hernando

- ♦ Serviço de Radiodiagnóstico Hospital La Paz

Dra. Nuria Saturio Galán

- ♦ Serviço de Radiodiagnóstico Hospital La Paz

Dr. Ángel Tabernero Gómez

- ♦ Serviço de Urologia Hospital La Paz

Dr. Jaime Bachiller Burgos

- ♦ Chefe do Departamento de Urologia do Hospital San Juan de Dios de Aljarafe Sevilha

Dr. Antonio Benedicto Redón

- ♦ Chefe do Departamento de Urologia do Hospital Universitário de La Ribera Alzira

Dr. Joan Benejam Gual

- ♦ Chefe do Departamento de Urologia da Fundación Hospital Manacor

Dr. Lluís Ceccini Rosell

- ♦ Chefe do Serviço de Urologia do Parc de Salut Mar Barcelona

Dr. Carlos Domínguez Hinarejos

- ♦ Chefe do Serviço de Urologia Pediátrica Hospital Universitário y Politécnico La FE Valencia

Dr. Manuel Esteban Fuertes

- ♦ Chefe do Departamento de Urologia do Hospital Nacional de Paraplégicos, Toledo

Dr. Manuel Fernández Arjona

- ♦ Chefe do Serviço de Urologia do Hospital del Henares, Madrid

Sr. Fernando Gómez Sancha

- ♦ Diretor do Instituto de Cirurgia Urológica Avançada Madrid

Dr. Pedro González Cabezas

- ♦ Chefe do Departamento de Medicina Nuclear Hospital Universitário del Vinalopó Elche

Dr. Carlos Hernández Fernández

- ♦ Chefe do Departamento de Urologia Hospital Geral Universitário Gregorio Marañón Madrid

Dr. Sven Lahme

- ♦ Chefe do Departamento de Urologia Siloah St Trudpert Klinikum Pforzheim, Alemanha

Dr. Luís Martínez-Piñeiro Lorenzo

- ♦ Chefe do Departamento de Urologia, Hospital Infanta Sofía SS de los Reyes, Madrid

Dr. Bernardino Miñana López

- ♦ Chefe do Serviço de Urologia do Hospital Morales Meseguer, Murcia

Dr. Ignacio Moncada Iribarren

- ♦ Chefe do Departamento de Urologia do Hospital Universitário Sanitas La Zarzuela, Madrid

Dr. Jesús Moreno Sierra

- ♦ Chefe do Serviço de Urologia, Hospital Universitário Clínica San Carlos, Madrid

Sr. Udo Nagele Chairman

- ♦ Departamento de Urologia y Andrologia do Hospital general en Tirol Austria

Dr. Ignacio Pascual Piédrola

- ♦ Diretor do Departamento de Urología Clínica Universitaria de Navarra

Dr. José Gregorio Pereira Arias

- ♦ Chefe do Serviço de Urologia do Hospital de Galdakao Usansolo

Dr. Enrique Pérez-Castro Ellendt

- ♦ Dr. Enrique Pérez-Castro Ellendt

Dr. Alfredo Rodríguez Antolín

- ♦ Chefe do Serviço de Urologia do Hospital 12 de Octubre, Madrid

Dr. Javier Romero Fernández

- ♦ Chefe do Departamento de Urologia do Hospital Universitário Lozano Blesa, Saragoça

Dr. Jesús Romero Maroto

- ♦ Chefe do Serviço de Urologia, Hospital Clínico Universitario Clínico de San Juan, Alicante

Dr. Antonio Rosales Bordes

- ♦ Chefe Clínico Coordenador da Laparoscopia, Fundación Puigvert, Barcelona

Dr. Manuel Ruibal Moldes

- ♦ Chefe do Serviço de Urologia do Complexo Hospitalar de Pontevedra CHOP

Dr. Francisco Valle González

- ♦ Chefe do Departamento de Urologia, Hospital Valle del Nalón Riaño, Astúrias

Sr. Guohua Zeng

- ♦ Presidente e Vice-Presidente do primeiro hospital afiliado da Faculdade de Medicina de Guangzhou, China

Dr. José Heriberto Amón Sesmero

- ♦ Chefe da Secção de Urologia do Hospital Río Hortega Valladolid

Dr. Miguel Arrabal Martín

- ♦ Médico especialista em Urologia do Complexo Hospitalar Universitario de Granada

Dr. Alberto Budía Alba

- ♦ Chefe de Secção de Urologia, Hospital Universitario e Politécnico La FE, Valência

Dr. Gregorio Escribano Patiño

- ♦ Chefe de Secção de Urologia do Hospital Gregorio Marañón Madrid

Dr. Miguel Ángel Hevia Suárez

- ♦ Chefe da Secção de Urologia do Hospital Universitario Central das Astúrias de Oviedo

Dr. Alberto Breda

- ♦ Chefe da Equipa Cirúrgica de Transplante Renal, Fundación Puigvert, Barcelona

Dr. Carlos Llorente Abarca

- ♦ Chefe da Unidade de Urologia do Hospital Universitario Fundación Alcorcón

Dr. Félix Millán Rodríguez

- ♦ Chefe da Unidade de Urolitíase da Fundación Puigvert Barcelona

Dr. Joan Palou Redorta

- ♦ Chefe da Unidade de Urologia Oncológica Fundación Puigvert Barcelona

Dr. Oriol Angerri Feu

- ♦ Especialista em Urologia Fundació Puigvert Barcelona

Dr. Salvador Arlandis Guzmán

- ♦ Especialista em Urologia, Hospital Universitario e Politécnico La FE, Valência

Dr. Juan Pablo Caballero Romeu

- ♦ Especialista em Urologia Hospital Geral Universitario Alicante

Dr. Pedro Manuel Cabrera Castillo

- ♦ Especialista em Urologia NISA Prado de Aravaca, Madrid

Dr. Felipe Cáceres Jiménez

- ♦ Especialista em Urologia NISA Prado de Aravaca, Madrid

Dr. Ramón Cansino Alcaide

- ♦ Especialista em Urologia, Hospital Paz, Madrid

Dr. Marcos Cepeda Delgado

- ♦ Especialista em Urologia, Hospital Río Hortega Valladolid

Dr. Argimiro Collado Serra

- ♦ Especialista em Urologia IVO Valência

Dr. Janak Desai

- ♦ Urologista do Hospital Samved Ahmedabad, Índia

Dr. José Luís Domínguez Escrig

- ♦ Especialista em Urologia IVO Valência

Dr. Jesús María Fernández Gómez

- ♦ Especialista em Urologia do Hospital Universitário Central de Astúrias Oviedo

Dra. Inmaculada Fernández González

- ♦ Especialista em Urologia Hospital de la Princesa, Madrid

Dr. Mikel Gamarra Quintanilla

- ♦ Especialista em Urologia Clínica Zorrotzaurre, Bilbao

Dr. Luís Garcia Reboll

- ♦ Especialista em Urologia, Hospital Geral Universitário de Sagunto, Valência

Dr. Alejandro García Seguí

- ♦ Especialista em Urologia, Hospital Geral Universitário Elche

Dr. Álvaro Gómez-Ferrer Lozano

- ♦ Especialista em Urologia IVO Valencia González Rodríguez, Iván Especialista em Urologia Hospital de Cabueñes Gijón

Dr. Asier Leibar Tamayo

- ♦ Especialista em Urologia, Hospital Infanta Sofía SS de los Reyes, Madrid

Dr. Enrique Lledó García

- ♦ Especialista em Urologia, Hospital Gregorio Marañón Madrid

Dra. Susana López Celada

- ♦ Especialista em Radiodiagnóstico do Hospital Clínico Universitário de San Juan Alicante

Dr. Saturnino Luján Marcos

- ♦ Especialista em Urologia, Hospital Universitário e Politécnico La FE, Valência

Dr. Manuel Martínez Sarmiento

- ♦ Especialista em Urologia, Hospital Universitário e Politécnico La FE, Valência

Dr. Raúl Martos Calvo

- ♦ Especialista em Urologia Clínica Barcelona

Dr. Carlos Miguélez Lago

- ♦ Especialista em Cirurgia Pediátrica, Hospital Regional Universitário de Málaga

Dr. José Luís Palmero Martí

- ♦ Especialista em Urologia no Hospital Universitário de La Ribera Alzira

Dr. Juan Antonio Peña González

- ♦ Especialista em Urologia Fundació Puigvert Barcelona

Dr. Daniel Adolfo Pérez Fentes

- ♦ Especialista em Urologia, CHUS Santiago de Compostela

Dr. José Placer

- ♦ Especialista em Urologia, Hospital Vall d'Hebrón, Barcelona

Dr. Ángel Prera Vilaseca

- ♦ Especialista em Urologia, Hospital Parc Tauli Sabadell

Dr. Antonio Prieto González

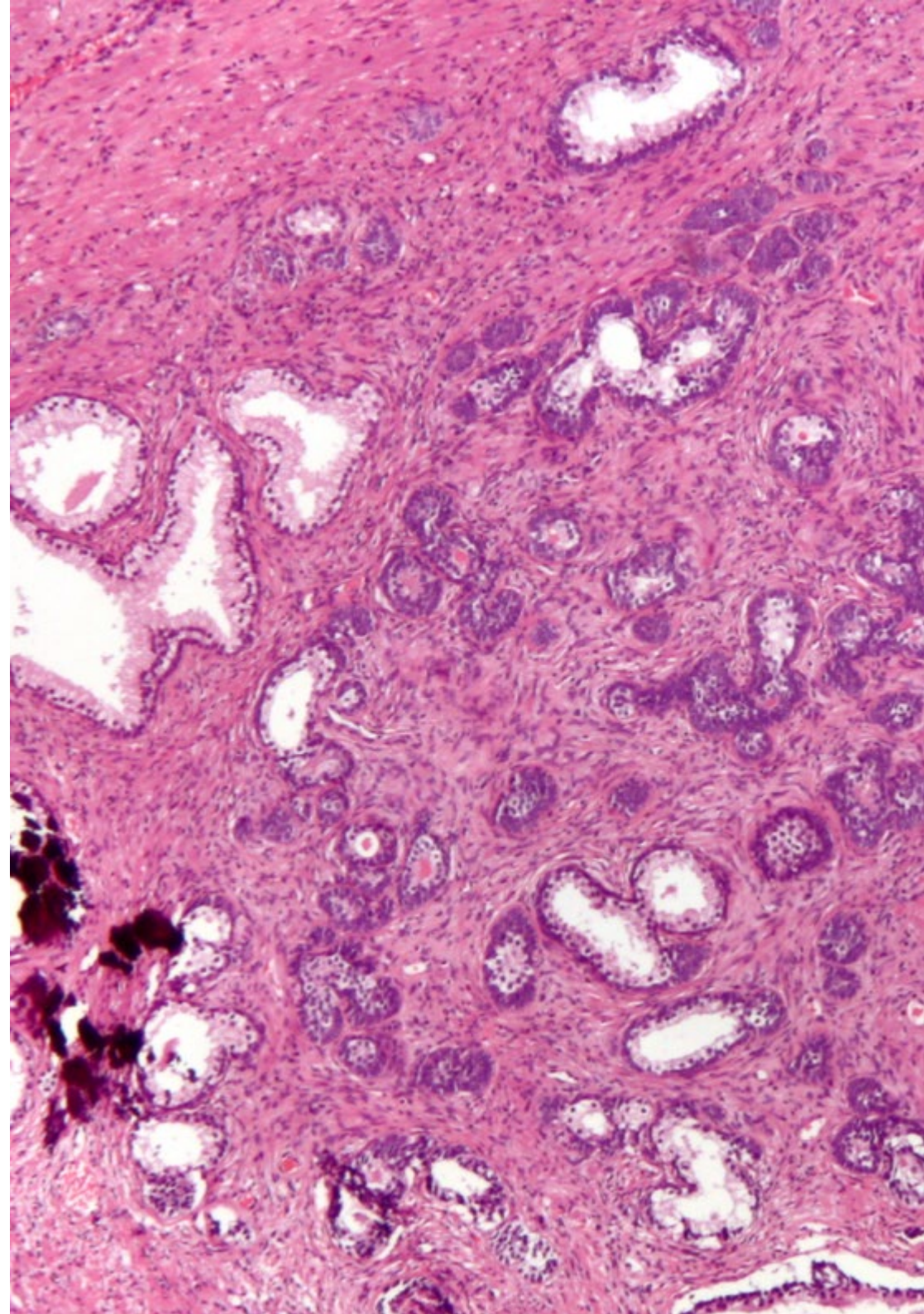
- ♦ Especialista em Urologia no Hospital Virgen de la Arrixaca, Múrcia

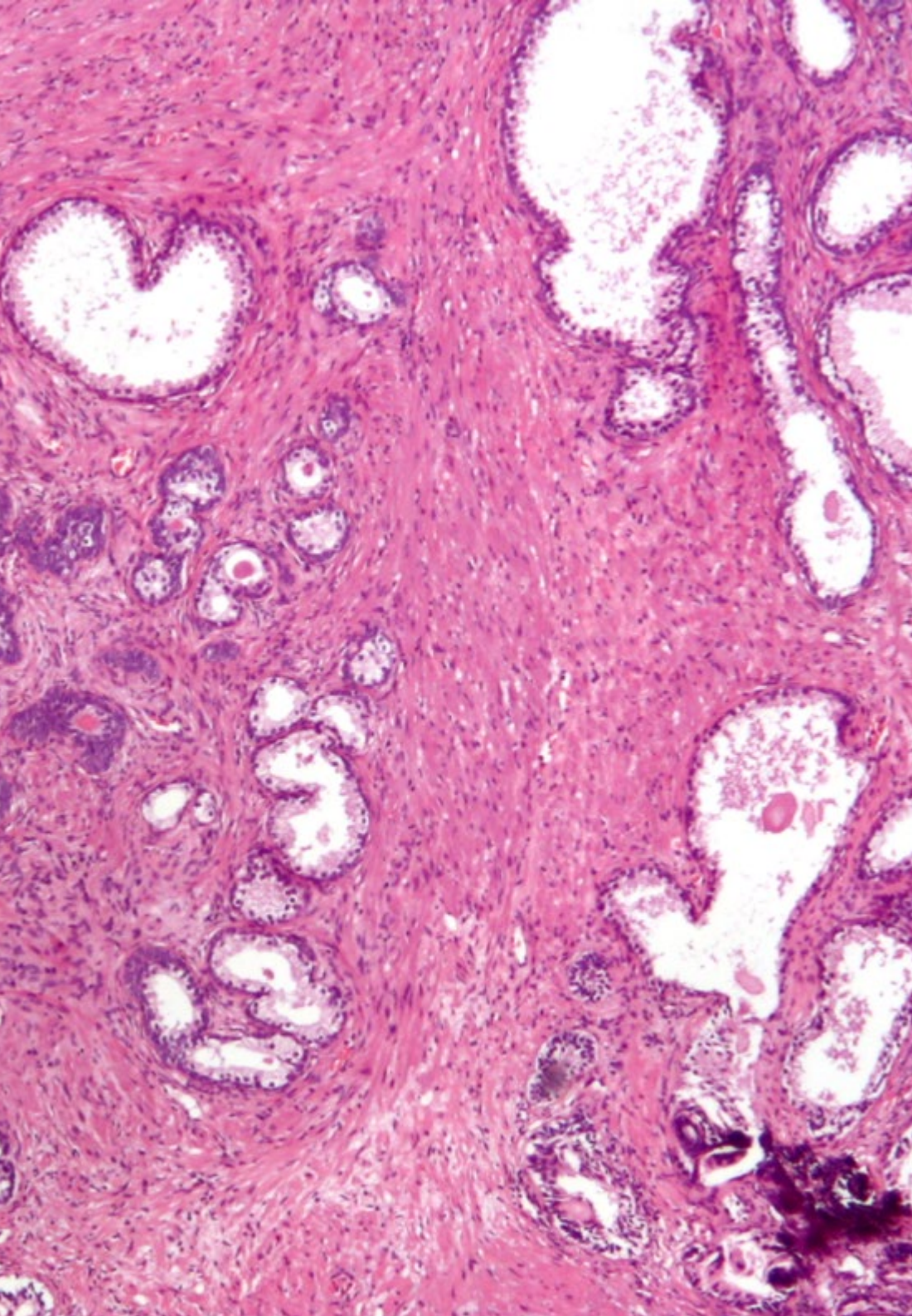
Dr. Miguel Ángel Ramírez Backhaus

- ♦ Especialista em Urologia IVO Valência

Dr. Enrique Ramos Barselo

- ♦ Especialista em Urologia, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander





Dr. Jorge Rioja Zuazu

- ♦ Especialista em Urologia, Hospital Miguel Servet, Saragoça

Dr. Javier Romero Otero

- ♦ Especialista em Urologia, Hospital 12 de Octubre, Madrid

Dr. Álvaro Serrano Pascual

- ♦ Especialista em Urologia, Hospital Clínico San Carlos, Madrid

Dr. David Subirá Rios

- ♦ Especialista em Urologia, Hospital Gregorio Marañón Madrid

Dr. Carlos Torrecilla Ortiz

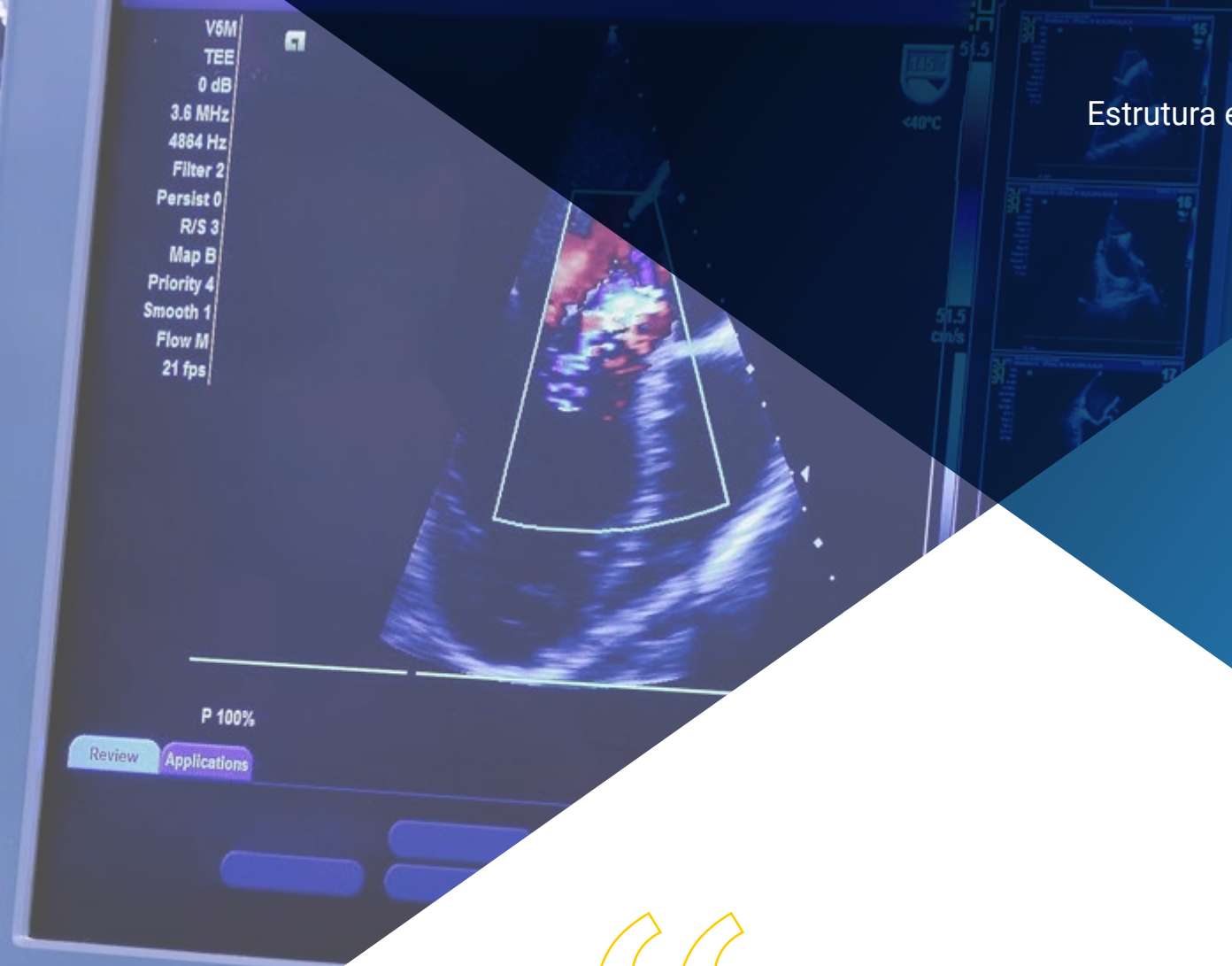
- ♦ Especialista em Urologia no Hospital Universitário de Bellvitge Hospitalet de Llobregat

05

Estrutura e conteúdo

A estrutura deste Mestrado Avançado foi criada com o objetivo de compilar num programa de estudos amplo mas muito específico, cada um dos assuntos que o profissional nesta área deve dominar. Com um curso extensivo, estruturado em áreas de intervenção, o aluno aprenderá as diferentes abordagens teóricas e práticas e técnicas necessárias para a atividade médica em Urologia, tanto em uro-oncologia como em cirurgia oncológica. Aprendizagem que se vai materializando gradualmente no domínio prático das técnicas. Sempre com a tutoria e o apoio do excecional pessoal docente que desenvolveu os conteúdos.





“

Este Mestrado Avançado é uma oportunidade incomparável para obter, numa única especialização, o maior compêndio de conhecimentos necessários para desenvolver o seu trabalho profissional em Urologia com a solvência de especialistas de alto nível”

Módulo 1. Atualização dos princípios oncológicos, sequelas funcionais e tratamentos de suporte para doentes com patologia tumoral urológica

- 1.1. Biologia molecular do cancro
- 1.2. Fatores prognósticos, marcadores tumorais e síndromes paraneoplásicas na patologia oncológica urológica
- 1.3. Genética tumoral
- 1.4. Urgências oncológicas em Urologia
- 1.5. Princípios oncológicos: etiologia, suscetibilidade e epidemiologia
- 1.6. Princípios da cirurgia oncológica em urologia
- 1.7. O ensaio clínico no paciente de oncologia urológica
- 1.8. Cuidados de apoio a doentes oncológicos urológicos
- 1.9. Sequelas geniturinárias funcionais de tratamentos oncológicos em urologia
 - 1.9.1. Cirurgia andrológica
 - 1.9.2. Cirurgia reconstrutiva
- 1.10. Medicina Nuclear e da Imagem Molecular na patologia tumoral oncológica
 - 1.10.1. Evidência científica em uro-oncologia
 - 1.10.2. Novos traçadores

Módulo 2. Avanços no diagnóstico, tratamento e acompanhamento do carcinoma da bexiga não-músculo invasivo

- 2.1. Epidemiologia e etiopatogenia
- 2.2. Anatomia patológica
 - 2.2.1. TNM
 - 2.2.2. WHO
 - 2.2.3. Biópsias/Amostras
 - 2.2.4. Fatores de risco
 - 2.2.5. Outros fatores: T1a-a, invasão linfovascular, variantes, marcadores, etc.
 - 2.2.6. CIS
- 2.3. Diagnóstico parte I
 - 2.3.1. Clínica
 - 2.3.2. Testes de imagem
 - 2.3.3. Citologia da urina
 - 2.3.4. Marcadores moleculares (aplicações clínicas atuais)

- 2.4. Diagnóstico parte II
 - 2.4.1. Cistoscopia
 - 2.4.2. Diagnóstico fotodinâmico
 - 2.4.3. NBI
 - 2.4.4. Segunda RTU (Ressecção Transuretral)
- 2.5. Grupos de risco
 - 2.5.1. EORTC
 - 2.5.2. Tabelas de Risco e Progressão; CUETO
 - 2.5.3. CIS
- 2.6. Tratamento adjuvante com QT
 - 2.6.1. Dose única pós-RTU
 - 2.6.2. Adjuvante
 - 2.6.3. Opções para aumentar a eficácia
- 2.7. Tratamento adjuvante com BCG
 - 2.7.1. Vantagens
 - 2.7.2. Estirpes
 - 2.7.3. Toxicidade e tratamento
 - 2.7.4. Doses
 - 2.7.5. Esquemas Terapêuticos
- 2.8. Alternativas endovesicais
 - 2.8.1. Doxorubicina
 - 2.8.2. Epirubicina
 - 2.8.3. Gemcitabine
 - 2.8.4. Oncotitepa
- 2.9. Tratamento adjuvante do CIS
- 2.10. Regimes de tratamento em caso de falha do tratamento padrão
 - 2.10.1. Definição de fracasso
 - 2.10.2. Depois do QT
 - 2.10.3. Depois do BCG
- 2.11. Cistectomia radical em Ca. não-muscular invasiva. Bexiga não-muscular invasiva
 - 2.11.1. Fundamentos
 - 2.11.2. Imediata vs. precoce
 - 2.11.3. Após a falha do BCG
- 2.12. Acompanhamento

Módulo 3. Avanços no diagnóstico, tratamento e acompanhamento do carcinoma da bexiga músculo invasivo

- 3.1. Anatomia patológica
 - 3.1.1. Afetação dos gânglios
 - 3.1.2. Margens
 - 3.1.3. Variantes histológicas
 - 3.1.4. Padrão de invasão muscular
 - 3.1.5. Marcadores: p53, etc.
 - 3.1.6. TNM
- 3.2. Envolvimento uretral e cancro da próstata concomitante
- 3.3. Estadia
 - 3.3.1. Local: RMN e TAC
 - 3.3.2. Ganglionar: RMN;TAC; PET
 - 3.3.3. TUS: UROTAC
 - 3.3.4. Futuro: FDG-PET-TAC; DCE-RMN; DWI-RMN
- 3.4. Radioterapia
 - 3.4.1. Neoadjuvante
 - 3.4.2. Paliativa
 - 3.4.3. Adjuvante
- 3.5. Quimioterapia Neoadjuvante
- 3.6. Cistectomia radical
 - 3.6.1. Avaliação do risco
 - 3.6.2. Tempo de atraso
 - 3.6.3. Linfadenectomia: extensão e número
 - 3.6.4. Derivação urinária
 - 3.6.5. Complicações peri-operatórias
 - 3.6.6. Cistectomia paliativa
 - 3.6.7. Cirurgia laparoscópica vs. cirurgia robótica

- 3.7. Programas de preservação da bexiga
 - 3.7.1. RTU-V
 - 3.7.2. Radioterapia
 - 3.7.3. Quimioterapia
 - 3.7.4. Tratamentos multimodais
- 3.8. Quimioterapia Neoadjuvante
- 3.9. Doença metastásica
 - 3.9.1. Fatores de mau prognóstico
 - 3.9.2. Grupos prognósticos/fatores adversos
 - 3.9.3. Definição de Cisplatino “*unfit*”
 - 3.9.4. Quimioterapia de um único agente
 - 3.9.5. Tratamento padrão do paciente Cisplatina “*fit*”
 - 3.9.6. Cisplatina alternativa/2ª linha de tratamento do paciente Cisplatino “*fit*”
 - 3.9.7. Tratamento paciente “*unfit*”
 - 3.9.8. Tratamento do paciente sintomático
- 3.10. Acompanhamento
 - 3.10.1. Tratamento das metástases ósseas
 - 3.10.2. Cirurgia de resgate
 - 3.10.3. Recidiva urotelial: uretra e TUS
- 3.11. O papel da imunoterapia
- 3.12. Principais ensaios clínicos em curso
- 3.13. Particularidades de outras histologias

Módulo 4. Avanços no diagnóstico, tratamento e acompanhamento do cancro dos testículos

- 4.1. Epidemiologia e preparação
- 4.2. Diagnóstico e preparação clínica
 - 4.2.1. Exame físico
 - 4.2.2. Ecografia-doppler
 - 4.2.3. Marcadores tumorais
 - 4.2.4. TAC e RMN
 - 4.2.5. FDG-TAC-PET
 - 4.2.6. TNM

- 4.3. Estadiamento
 - 4.3.1. Grupos de risco (IGCCCG)
 - 4.3.2. Fatores de risco/ Prognóstico
- 4.4. Orquiectomia
 - 4.4.1. Indicações
 - 4.4.2. Papel da cirurgia diferida
 - 4.4.3. Cirurgia conservadora
 - 4.4.4. Biópsia contralateral
- 4.5. Anatomia patológica
 - 4.5.1. O papel do patologista no diagnóstico da neoplasia testicular
 - 4.5.2. Classificação das neoplasias de células germinativas da OMS 2016
 - 4.5.3. Algoritmo de diagnóstico para neoplasias não germinativas
 - 4.5.4. Estadiamento
- 4.6. Fase I do tratamento: seminoma
 - 4.6.1. Vigilância
 - 4.6.2. Radioterapia
 - 4.6.3. Quimioterapia Adjuvante
 - 4.6.4. Linfadenectomia retroperitoneal
 - 4.6.5. Tratamento adaptado ao risco
- 4.7. Fase I do tratamento: não-seminoma
 - 4.7.1. Vigilância
 - 4.7.2. Quimioterapia Adjuvante
 - 4.7.3. Linfadenectomia retroperitoneal
 - 4.7.4. Tratamento adaptado ao risco
- 4.8. Tratamento de tumores de células germinativas metastáticas
- 4.9. Massa residual do tumor
- 4.10. Tratamento sistémico da recidiva tumoral
- 4.11. Acompanhamento
- 4.12. Tumores do estroma testicular: diagnóstico, tratamento e seguimento

Módulo 5. Avanços no diagnóstico, tratamento e acompanhamento do cancro do pênis

- 5.1. Epidemiologia , etiologia e fatores de risco
- 5.2. Anatomia patológica
 - 5.2.1. Lesões pré-malignas
 - 5.2.2. Subtipos histológicos do carcinoma peniano
 - 5.2.3. TNM
 - 5.2.4. Fatores prognósticos
 - 5.2.5. Biologia molecular
- 5.3. Diagnóstico e Estadiamento
 - 5.3.1. Clínica
 - 5.3.2. Exame físico
 - 5.3.3. Testes de imagem: ecografia; RMN; TAC; PET-TAC-FDG
- 5.4. Imagem do cancro do pênis e da uretra
- 5.5. Considerações anatómicas sobre o pênis e a drenagem linfática
- 5.6. Tratamento do cancro do pênis I: tratamento cirúrgico do tumor primário
 - 5.6.1. Doença superficial não-invasiva: CIS
 - 5.6.2. Doença invasiva confinada à glândula: Ta/T1a
 - 5.6.3. Doença invasiva: T1b/ T2
 - 5.6.3.1. Confinado ao corpo esponjoso
 - 5.6.3.2. Invasão do corpus cavernoso
 - 5.6.4. Doença uretral invasiva: T3
 - 5.6.5. Doença invasiva das estruturas adjacentes: T4
- 5.7. Tratamento do carcinoma do pênis II: gânglios linfáticos
 - 5.7.1. Zonas anatómicas inguinais de *Daseler*
 - 5.7.2. Considerações gerais
 - 5.7.3. Estratificação de risco para envolvimento nodal no cN0
 - 5.7.3.1. Vigilância
 - 5.7.3.2. Faseamento Nodal
 - 5.7.4. Linfadenectomia modificada
 - 5.7.5. Biópsia dinâmica do gânglio linfático sentinela
 - 5.7.5.1. cN1/cN2
 - 5.7.5.2. Linfadenectomia inguinal radical
 - 5.7.5.3. Linfadenectomia pélvica

- 5.7.6. cN3
- 5.7.7. Controvérsias na linfadenectomia ilioinguinal
- 5.8. Tratamento do cancro do pênis III: Radioterapia
 - 5.8.1. Indicações
 - 5.8.1.1. Ta/T1a
 - 5.8.1.2. T2
 - 5.8.2. Afetação dos gânglios
- 5.9. Tratamento do cancro do pênis IV: sistémico
 - 5.9.1. Quimioterapia Adjuvante
 - 5.9.2. Quimioterapia Neoadjuvante
 - 5.9.3. Quimioterapia paliativa
 - 5.9.4. Terapias direcionadas
- 5.10. Acompanhamento
 - 5.10.1. Visão geral
 - 5.10.2. Diretrizes clínicas
 - 5.10.3. Recorrência local
 - 5.10.4. Recorrência regional
- 5.11. Qualidade de vida
- 5.12. Carcinoma uretral primário

Módulo 6. Avanços no diagnóstico, tratamento e acompanhamento do carcinoma renal, suprarrenal e retroperitoneal

- 6.1. Epidemiologia e etiopatogenia
- 6.2. Diagnóstico por imagem e estadiamento clínico
 - 6.2.1. Ecografia Doppler e de contraste: avaliação de quisto renal complicado, massa renal e a sua disseminação
 - 6.2.2. Ressonância magnética e TAC: diagnóstico, estadiamento e monitorização
- 6.3. Anatomia patológica
 - 6.3.1. WHO
 - 6.3.2. ISUP
 - 6.3.3. Führman
 - 6.3.4. Células transparentes
 - 6.3.5. Papilar

- 6.3.6. Cromóforo
 - 6.3.7. Outras histologias
- 6.4. Biópsia do tumor renal
 - 6.4.1. Aspectos técnicos
 - 6.4.2. Indicações
 - 6.4.3. Efeitos secundários
 - 6.4.4. Eficácia
 - 6.4.5. Lesões císticas
- 6.5. Fatores prognósticos
 - 6.5.1. TNM
 - 6.5.2. Fatores histológicos
 - 6.5.3. Fatores clínicos
 - 6.5.4. Moleculares
- 6.6. Carcinoma Renal Localizado
 - 6.6.1. Vigilância
 - 6.6.2. Cirurgia radical vs. Cirurgia conservadora de nefronas
 - 6.6.3. Cirurgia conservadora de nefronas
 - 6.6.4. Adrenalectomia
 - 6.6.5. Linfadenectomia
 - 6.6.6. Embolização pré-nefrectomia
 - 6.6.7. Terapias ablativas
- 6.7. Carcinoma Renal Localmente Avançado
 - 6.7.1. cN+
 - 6.7.2. Tumores inseguráveis
 - 6.7.3. Trombo em VCI
 - 6.7.4. Tratamento adjuvante e neoadjuvante
 - 6.7.5. Ensaios clínicos
- 6.8. Carcinoma Renal Avançado ou Metastático
 - 6.8.1. O papel da nefrectomia radical
 - 6.8.2. Cirurgia citoreducativa + imunoterapia
 - 6.8.3. O papel da metastasectomia
 - 6.8.4. Radioterapia
 - 6.8.5. Embolização
 - 6.8.6. Tratamento sintomático do paciente com carcinoma renal
- 6.9. Tratamento sistêmico
 - 6.9.1. Quimioterapia
 - 6.9.2. Imunoterapia
 - 6.9.2.1. Avanços na imunoterapia
 - 6.9.2.2. α -IFN
 - 6.9.2.3. IL-2
 - 6.9.2.4. Vacinas e imunoterapias específicas
 - 6.9.2.4.1. Antígenos tumorais 5T4 + terapias de 1ª linha
 - 6.9.2.4.2. Anticorpos anti PD-1 ou anti PD-L1
 - 6.9.3. Terapias direcionadas
 - 6.9.3.1. Avanços em terapias específicas
 - 6.9.3.2. Grupos de risco/prognóstico IMDC: implicação terapêutica
 - 6.9.3.3. Inibidores Tirosine Kinase
 - 6.9.3.4. Anticorpos monoclonais contra VEGF circulantes
 - 6.9.3.5. inibidores de mTOR
 - 6.9.4. Tratamento de 1ª linha: Sunitinib
 - 6.9.5. Tratamento de 1ª linha: Pazopanibe
 - 6.9.6. Tratamento de 1ª linha: outras opções
 - 6.9.7. Tratamento de 1ª linha em doentes com mau prognóstico: Temsirolimus
 - 6.9.8. Posicionamento terapêutico na 1ª linha
 - 6.9.9. Tratamento de 2ª linha: Axitinib
 - 6.9.10. Tratamento de 2ª linha: Everolimus
 - 6.9.11. Tratamento de 2ª linha: Cabozantinib
 - 6.9.12. Tratamento de 2ª linha: Nivolumab
 - 6.9.13. Tratamento de 2ª linha: outras opções de linhas posteriores
 - 6.9.14. Sequenciação terapêutica no carcinoma renal: Posicionamento terapêutico
 - 6.9.15. Tratamento sintomático do paciente com carcinoma renal
 - 6.9.16. Carcinomas NO de células transparentes

- 6.10. Acompanhamento
 - 6.10.1. Testes de imagem
 - 6.10.2. Recorrência: local e distante
 - 6.10.3. Terapias ablativas
- 6.11. Mecanismo de resistência aos medicamentos
- 6.12. Principais desenvolvimentos no Câncer do Rim Metastático: ensaios clínicos em curso
- 6.13. Massa adrenal
 - 6.13.1. Diagnóstico diferencial
 - 6.13.2. Diagnóstico da massa funcional
 - 6.13.3. Tratamento cirúrgico
 - 6.13.4. Doença metastática
- 6.14. Tumores retroperitoneais primários
 - 6.14.1. Diagnóstico diferencial
 - 6.14.2. Técnicas de diagnóstico
 - 6.14.3. Tratamento cirúrgico
 - 6.14.4. Doença metastática

Módulo 7. Avanços no diagnóstico, tratamento e acompanhamento do câncer da próstata

- 7.1. Epidemiologia e fatores de risco
- 7.2. Diagnóstico
 - 7.2.1. TR
 - 7.2.2. PSA: densidade, cinética, rácio, PHI, etc.
 - 7.2.3. Outros marcadores: genéticos, PCA3, 4K, etc.
 - 7.2.4. Biópsia da próstata
- 7.3. *Screening* vs. diagnóstico precoce
- 7.4. Diagnóstico por imagem (Imagiologia)
 - 7.4.1. Ecografia: sonoelastografia, contraste, *histoscanning*, etc.
 - 7.4.2. Gammagrafia óssea
 - 7.4.3. TAC
 - 7.4.4. RMN
 - 7.4.5. PET-TAC
 - 7.4.6. mpRMN: aspectos técnicos
- 7.5. Anatomia patológica
 - 7.5.1. Biópsias
 - 7.5.2. Peça de PR
- 7.6. Estadiamento clínico e patológico
- 7.7. Tratamento diferido
 - 7.7.1. Ca.P. localizado: VA vs. WW
 - 7.7.2. Localmente avançado
 - 7.7.3. Metastático
- 7.8. Câncer da próstata localizado
 - 7.8.1. RT: geral
 - 7.8.1.1. IMRT/IGRT
 - 7.8.1.2. Escalada de dosagem
 - 7.8.1.3. Hormonoterapia
 - 7.8.1.4. RxT + QT
 - 7.8.1.5. Escalada de dosagem + Hormonoterapia
 - 7.8.2. PR: geral
 - 7.8.2.1. Técnica cirúrgica: aberta - laparoscópica - robótica
 - 7.8.2.2. Preservação dos feixes neurovasculares
 - 7.8.3. Terapia Focal
- 7.9. Prostatectomia radical
 - 7.9.1. Baixo risco
 - 7.9.2. Risco intermédio
 - 7.9.3. Alto risco e localmente avançado
 - 7.9.4. Linfadenectomia e afetação dos gânglios linfáticos
 - 7.9.5. Terapia hormonal adjuvante e neoadjuvante
 - 7.9.6. Preservação dos feixes neurovasculares: indicações e resultados
- 7.10. Radioterapia
 - 7.10.1. Baixo risco
 - 7.10.2. Risco intermédio
 - 7.10.3. Alto risco
 - 7.10.4. Localmente avançado: MRC P23/PR07; TAP 32; SPCG-7/SFUO-3
 - 7.10.5. Cadeias de gânglios: RTOG 85-31; UK-STAMPEDE
 - 7.10.6. Terapia de prótons

- 7.10.7. Braquiterapia de baixa dose
- 7.10.8. Braquiterapia de alta dose
- 7.10.9. RxT depois PR: EORTC 22911; ARO; SWOG 8794
- 7.10.10. Gânglios
- 7.11. Criocirurgia
- 7.12. HIFU
- 7.13. Terapia Focal
 - 7.13.1. Biópsia negativa + PSA elevado
 - 7.13.2. mpRMN
 - 7.13.3. Biomarcadores
 - 7.13.4. Futuro
 - 7.13.5. Evidência científica PIRADS
 - 7.13.6. Biópsia de próstata guiada por ecografia + ressonância magnética
 - 7.13.6.1. Avanços na biópsia guiada por ecografia da próstata
 - 7.13.6.2. Material
 - 7.13.6.3. Técnica: transretal/transperineal
 - 7.13.7. Biopsia de fusão
 - 7.13.8. Biópsia cognitiva
 - 7.13.9. Evidência científica
 - 7.13.10. Custo-eficácia da RM na detecção de PCa
 - 7.13.11. Terapia Focal: Lesão indexada; teoria clonal
 - 7.13.12. Critérios de seleção Estratificação de risco
 - 7.13.13. Fontes de energia: HIFU, crioterapia, braquiterapia, electroporação, terapia fotodinâmica, cyberknife
 - 7.13.14. Acompanhamento e recorrência
- 7.14. Cancro da próstata metastático
 - 7.14.1. Tratamento padrão: Hormonoterapia
 - 7.14.2. SWOG: grupos de risco
 - 7.14.3. Bloqueio intermitente
- 7.15. Resistência à castração: etiologia
- 7.16. Definição CPRC. Novos critérios
- 7.17. Fatores de prognóstico clínico-patológico no CRPC. Privação de Androgénio nos Marcadores CRPC de resposta





- 7.18. CRPC não-metastático (CRPC-M0). Gestão clínica. Critérios de acompanhamento
- 7.19. Manobras hormonais no CRPC. Evidência científica
- 7.20. Tratamento de quimioterapia de 1ª linha: Docetaxel
 - 7.20.1. CPRC
- 7.21. Tratamento de quimioterapia não de 1ª linha: Cabazitaxel. Outros fármacos
- 7.22. Tratamento hormonal no CRPC: Abiraterona
 - 7.22.1. CPRC
- 7.23. Tratamento hormonal no CRPC: Enzalutamida
 - 7.23.1. CPRC
- 7.24. Tratamento com agentes que visam os ossos
 - 7.24.1. Bifosfonatos
 - 7.24.2. Denosumab
 - 7.24.3. Radio 223
- 7.25. Imunoterapia em CPRC
- 7.26. Tratamento sintomático do paciente com CPRC
- 7.27. Algoritmo terapêutico no CRPC: posicionamento e sequenciação
- 7.28. Mecanismos de resistência ao tratamento hormonal em CPRC: AR-V7 e outros fatores relacionados
- 7.29. Biologia molecular do CPRC: BRCA e genes relacionados
- 7.30. Biologia molecular do CPRC: epigenética. Angiogénese
- 7.31. Biologia molecular do CPRC: outras vias moleculares envolvidas
- 7.32. Principais ensaios clínicos em curso no CPRC
- 7.33. Perspetivas futuras no CPRC

Módulo 8. Últimos avanços na anatomia cirúrgica Anatomia Laparoscópica

- 8.1. Anatomia cirúrgica alta ou superior
 - 8.1.8. Retroperitoneu
 - 8.1.2. Rim
 - 8.1.3. Suprarrenal
 - 8.1.4. Uréter
- 8.2. Anatomia cirúrgica inferior
 - 8.2.1. Bexiga
 - 8.2.2. Próstata e vesículas seminais

- 8.2.3. Uretra
- 8.2.4. Pênis
- 8.2.5. Testículos e escroto
- 8.3. Anatomia cirúrgica do pavimento pélvico
 - 8.3.1. O pavimento pélvico na mulher
 - 8.3.1.1. Visão abdominal
 - 8.3.1.2. Visão perineal
 - 8.3.2. O pavimento pélvico no macho
 - 8.3.2.1. Visão abdominal
 - 8.3.2.2. Visão perineal

Módulo 9. Aspetos básicos da cirurgia urológica

- 9.1. Noções básicas de perioperatório
- 9.2. Instrumentação e drenagem do trato urinário
- 9.3. Princípios básicos na endoscopia
 - 9.3.1. Princípios básicos em endourologia
 - 9.3.2. Princípios básicos em laparoscopia, minilaparoscopia e 3D
 - 9.3.3. Princípios básicos da cirurgia laparoscópica assistida por robôs
 - 9.3.4. Princípios básicos na cirurgia laparoscópica de porta única
 - 9.3.5. Princípios básicos na cirurgia de notas/e-notas

Módulo 10. Últimos avanços em técnicas de diagnóstico e terapêuticas em urologia

- 10.1. Cistoscopia flexível
- 10.2. Calibração/dilatação uretral
- 10.3. Ecografia Renal/Doppler Renal
- 10.4. Ecografia Vesicoprostático
 - 10.4.1. Ecografia transretal de próstata
 - 10.4.2. Ecografia abdominal da próstata
- 10.5. Ecografia de Testemunho/Doppler
- 10.6. Ecografia peniano/ Doppler peniano
- 10.7. Instilação intravesical de drogas
- 10.8. Pielografia

- 10.8.1. Pielografia ascendente ou retrógrada
- 10.8.2. Pielografia anterógrada (nefrostografia)
- 10.9. Ureteroscopia
- 10.10. Estudo urodinâmico
 - 10.10.1. Urodinâmica em consultório
 - 10.10.2. Urodinâmica ambulatorial
- 10.11. Biópsia da próstata
 - 10.11.1. Biópsia transperineal da próstata
 - 10.11.2. Biópsia transretal da próstata
- 10.12. Ressonância Magnética Multiparamétrica
- 10.13. Gamagrafia óssea/rastreio ósseo
- 10.14. PET-TAC
- 10.15. Renograma isotópico

Módulo 11. Últimas tendências em patologia cirúrgica peniana

- 11.1. Adrenalectomia direita
 - 11.1.1. Laparoscopia intraperitoneal
 - 11.1.2. Retroperitoneoscopia
- 11.2. Adrenalectomia esquerda
 - 11.2.1. Laparoscopia intraperitoneal
 - 11.2.2. Retroperitoneoscopia
- 11.3. Adrenalectomia parcial
- 11.4. Cirurgia para o carcinoma adrenal
- 11.5. Excisão de tumores retroperitoneal

Módulo 12. Últimas tendências em patologia cirúrgica renal. Indicações cirúrgicas e vias de acesso

- 12.1. Nefrectomia radical
 - 12.1.1. Cirurgia aberta
 - 12.1.1.1. Tumor renal grande
 - 12.1.1.2. Tumor renal com trombo de cava

- 12.1.2. Laparoscopia intraperitoneal
- 12.1.3. Técnica de *Lufti Tunk*
- 12.1.4. Retroperitoneal
- 12.1.5. Robótica
- 12.1.6. Transvaginal
- 12.2. Nefrectomia parcial com pinçamento vascular
 - 12.2.1. Laparoscopia intraperitoneal
 - 12.2.2. Retroperitoneal
 - 12.2.3. Robótica
 - 12.2.4. Nefrectomia parcial aberta
- 12.3. Nefrectomia parcial/tumorectomia *Off Clamp*
 - 12.3.1. Laparoscopia intraperitoneal
 - 12.3.2. Retroperitoneal
 - 12.3.3. Robótica
- 12.4. Nefrectomia parcial/tumorectomia seletiva ou supraseletiva
 - 12.4.1. Laparoscopia intraperitoneal
 - 12.4.2. Retroperitoneal
 - 12.4.3. Robótica
- 12.5. Nefrectomia de dador vivo
 - 12.5.1. Laparoscópica
 - 12.5.2. Robótica
 - 12.5.3. Porta única
 - 12.5.4. Transvaginal
- 12.6. Tratamento focal de tumores renais
 - 12.6.1. Radiofrequência
 - 12.6.2. HIFU (*High Intensity Focused Ultrasound*)
 - 12.6.3. Crioterapia
- 12.7. Linfadenectomia no cancro do rim
 - 12.7.1. Técnica
 - 12.7.2. Limites

Módulo 13. Novos avanços no campo da cirurgia de transplante de rim

- 13.1. Extração renal
 - 13.1.1. Extração renal
 - 13.1.2. Extração multiorgânica
- 13.2. Transplante renal
 - 13.2.1. Heterotópico
 - 13.2.2. Ortotópico
- 13.3. Transplante renal laparoscópico
- 13.4. Transplante de rim robótico
 - 13.4.1. No macho
 - 13.4.2. Na mulher com inserção vaginal do enxerto
- 13.5. Autotransplantação renal
- 13.6. Ureteroneocistostomia
 - 13.6.1. Técnicas Intravesicais
 - 13.6.2. Técnicas extravesicais

Módulo 14. Novos avanços no campo da cirurgia vascular renal

- 14.1. Estenose da artéria renal
 - 14.1.1. Técnicas percutâneas
 - 14.1.2. Tratamento cirúrgico
- 14.2. Aneurisma da artéria renal
 - 14.2.1. Técnicas percutâneas
 - 14.2.2. Tratamento cirúrgico

Módulo 15. Últimas tendências em patologia cirúrgica do trato urinário superior (TUS)

- 15.1. Patologia tumoral
 - 15.1.1. Nefroureterectomia laparoscópica
 - 15.1.2. Nefroureterectomia por retroperitoneoscopia
 - 15.1.3. Tratamento cirúrgico do uréter distal

- 15.1.3.1. Cirurgia aberta
- 15.1.3.2. Ressecção transuretral da bexiga (RTU/ressecção e desinserção do meato)
- 15.1.3.3. Técnica de *Amon*
- 15.1.3.4. Técnica de *Agarwal*
- 15.1.4. Nefroureterectomia robótica
- 15.1.5. Cirurgia intrarenal retrógrada (RIRS). *Hexvix®/Spies®*
- 15.1.6. Cirurgia percutânea para o tratamento de tumores uroteliais intrarrenais superiores
- 15.1.7. Tratamento endoscópico de tumores ureterais
- 15.1.8. Ureterectomia parcial
- 15.2. Linfadenectomia no cancro do trato urinário superior
 - 15.2.1. Indicações e técnicas
 - 15.2.2. Limites
- 15.3. Tratamento da litíase renal
 - 15.3.1. Nefrostomia percutânea
 - 15.3.1.1. Derivação urinária
 - 15.3.1.2. Acesso para cirurgia percutânea
 - 15.3.1.2.1. Ecodirigida
 - 15.3.1.2.2. *Bullseye*
 - 15.3.1.2.3. Técnica dos 90 graus
 - 15.3.1.2.4. Triangulação
 - 15.3.1.2.5. Outras
 - 15.3.2. Métodos de fragmentação. Tipos de energia
 - 15.3.3. Nefrolitotomia percutânea em posição de decúbito
 - 15.3.4. Nefrolitotomia percutânea em posição supina
 - 15.3.5. Mini percutâneo (MPERC)
 - 15.3.6. Ultraminipercutâneo (UMP)
 - 15.3.7. Superminipercutâneo (SMP)
 - 15.3.8. Micropercutâneo
 - 15.3.9. Cirurgia percutânea mini-invasiva (MIP)
 - 15.3.10. Cirurgia Retrógrada Intrarrenal (RIRS ou RIRS)
 - 15.3.11. Cirurgia combinada anterógrada e retrógrada (ECIRS/microECIRS)
 - 15.3.12. Bainhas de acesso ureteral Tipos e compatibilidades
 - 15.3.13. Litotripsia extracorporeal de ondas de choque (LEOC)
 - 15.3.13.1. Localização fluoroscópica
 - 15.3.13.2. Localização ecográfica
- 15.4. Tratamento da litíase ureteral
 - 15.4.1. Cateterismo ureteral
 - 15.4.1.1. Cateter ureteral reto ou simples J
 - 15.4.1.2. Cateter duplo J
 - 15.4.2. Ureterosopia semirrígida
 - 15.4.3. Micro-ureterosopia (Micro-URS)
 - 15.4.4. Ureterosopia flexível
 - 15.4.5. Mecanismos e técnicas antirretrovirais
 - 15.4.6. Métodos de fragmentação na litíase ureteral
 - 15.4.7. Litotripsia extracorporeal de ondas de choque (LEOC)
- 15.5. Estenose do trato urinário superior
 - 15.5.1. Estenose infundibular. Tratamento endourológico
 - 15.5.2. Estenose da junção pieloureteral (UPU)
 - 15.5.2.1. Pieloplastia laparoscópica
 - 15.5.2.2. Pieloplastia minilaparoscópica
 - 15.5.2.3. Endepielotomia percutânea e retrógrada
 - 15.5.3. Prótese ureteral
 - 15.5.3.1. Dilatação ureteral de balão
 - 15.5.3.2. Próteses ureterais
 - 15.5.3.2.1. Cateteres de longa permanência ou tumores
 - 15.5.3.2.2. Cateter de Ressonância
 - 15.5.3.2.3. Prótese Allium
 - 15.5.3.2.4. Prótese Uventa
 - 15.5.3.2.5. Prótese Memokath
 - 15.5.3.3. Secção de estenose uretral
 - 15.5.3.3.1. Secção fria (tesoura)
 - 15.5.3.3.2. Secção com laser

- 15.5.3.4. Reimplantação uretral
 - 15.5.3.4.1. Anastomose laparoscópica/reimplantação
 - 15.5.3.4.2. Anastomose robótica/reimplantação
- 15.5.3.5. Substituição uretral
- 15.5.3.6. Ureterólise
- 15.5.3.7. Ureter retrocavo
- 15.5.3.8. Cateterização pielovesical subcutânea
- 15.5.4. Estenose da junção uretero-estestinal de desvio pós-urinário
 - 15.5.4.1. Técnica de Lovaco

Módulo 16. Últimas tendências em patologia cirúrgica da bexiga

- 16.1. Patologia tumoral
 - 16.1.1. Biópsia aleatória da bexiga
 - 16.1.2. Ressecção transuretral de tumor na bexiga
 - 16.1.2.1. Ressecção transuretral de tumor na bexiga em bloco
 - 16.1.3. Ressecção transuretral assistida com *Hexvix®/Spies®*
 - 16.1.4. Excisão/coagulação a laser
 - 16.1.5. Cistectomia parcial laparoscópica/robótica/aberta (L/R/A)
 - 16.1.6. Cistoprostatectomia radical L/R/A
 - 16.1.6.1. Cistoprostatectomia radical L/R/aberta em bloco
 - 16.1.7. Ureterostomia cutânea transitória (*Bricker*) L/R/A
 - 16.1.8. Neoblizadores intestinais. Técnicas mais frequentes
 - 16.1.9. Anastomose uretero-intestinal
 - 16.1.10. Neoblizador intestinal laparoscópica 3D/robótica
 - 16.1.11. Ureterostomia cutânea
 - 16.1.12. Cistectomia radical na mulher L/R. Peculiaridades
- 16.2. Linfadenectomia no cancro da bexiga
 - 16.2.1. Indicações e técnicas
 - 16.2.2. Limites
 - 16.2.3. Gânglio sentinela
- 16.3. Patologia não tumoral
 - 16.3.1. Cistostomia percutânea
 - 16.3.2. Cistotomia aberta/ligação da bexiga/cistolitotomia
 - 16.3.3. Cirurgia vesicoureteral anti-refluxo

- 16.3.3.1. Cirurgia aberta. Técnicas mais frequentes
- 16.3.3.2. Injeção endoscópica (*Deflux* e outros)
- 16.3.4. Divertículo da bexiga
 - 16.3.4.1. Tratamento endoscópico
 - 16.3.4.2. Cirurgia aberta/ Laparoscópica
- 16.3.5. Tratamento endoscópico da litíase da bexiga
- 16.3.6. Extrofia/epispadias

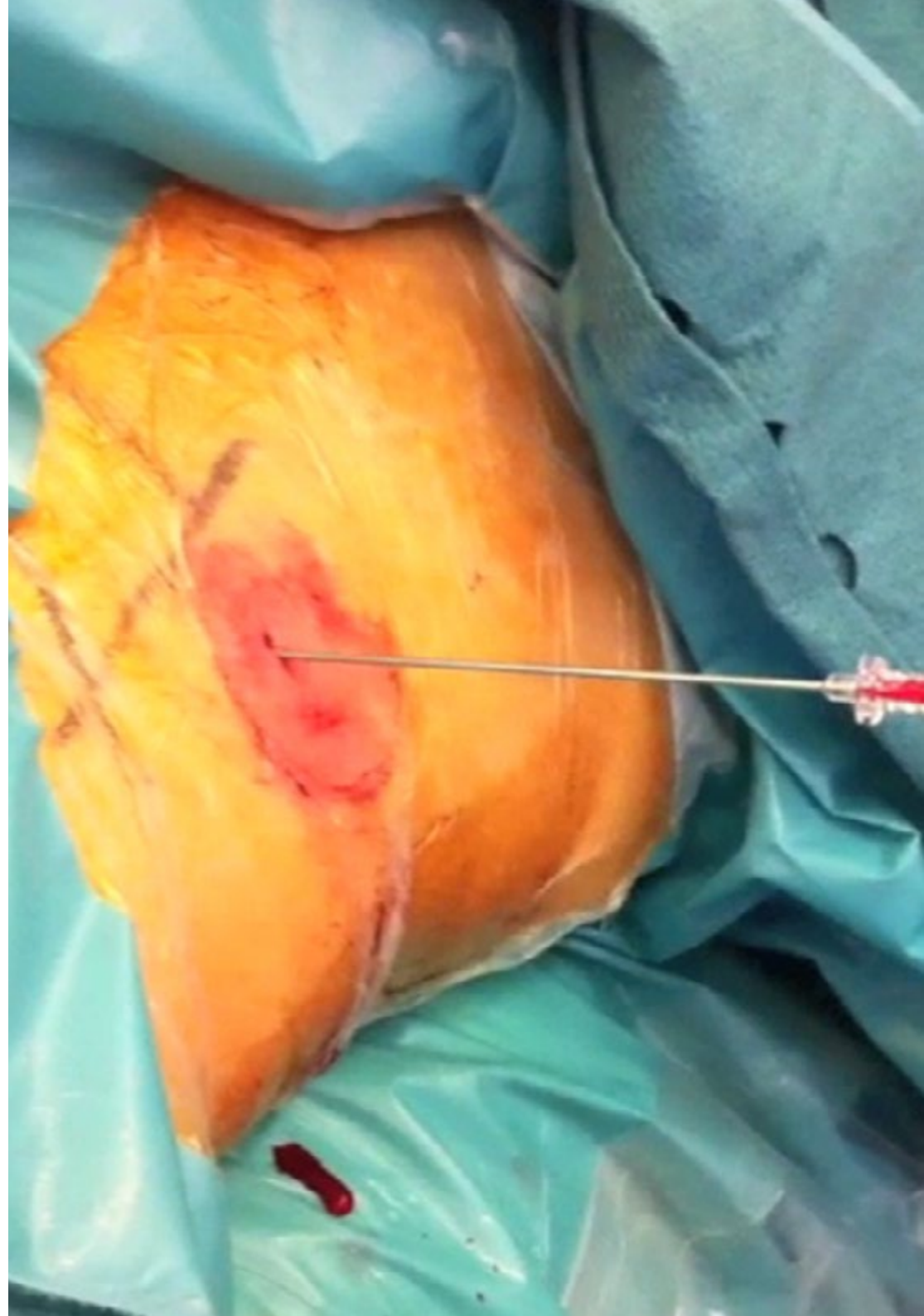
Módulo 17. Últimas tendências em patologia cirúrgica da próstata

- 17.1. Patologia não tumoral
 - 17.1.1. Ressecção transuretral da próstata (TUR) monopolar/bipolar
 - 17.1.2. Trigonocervicoprostatotomia (TCP) ou miocapsulotomia
 - 17.1.3. Vaporização bipolar da próstata
 - 17.1.4. Vaporização a laser da próstata (HoLAP)
 - 17.1.4.1. Laser verde
 - 17.1.4.2. Laser de túlio
 - 17.1.4.3. Laser de holmio
 - 17.1.4.4. Outros tipos de laser. CO2
 - 17.1.5. Enucleação Prostática (HoLEP)
 - 17.1.5.1. Laser de holmio
 - 17.1.5.2. Laser de túlio
 - 17.1.5.3. Laser verde
 - 17.1.5.4. Enucleação com bipolaridade
 - 17.1.6. Adenomectomia prostática
 - 17.1.6.1. Aberta
 - 17.1.6.2. Laparoscópica
 - 17.1.7. UroLift
 - 17.1.8. i-Tind
 - 17.1.9. Próteses Endo-uretrais/prostáticas
 - 17.1.9.1. *Memotherm®*
 - 17.1.9.2. *Allium®*
 - 17.1.9.3. *Uventa®*

- 17.2. Patologia tumoral
 - 17.2.1. Prostatectomia radical intraperitoneal laparoscópica/robótica (L/R)
 - 17.2.2. Prostatectomia radical extraperitoneal (L/R)
 - 17.2.3. Técnicas intra, inter e extrafasciais
 - 17.2.4. Prostatectomia radical com hidrodisseção
 - 17.2.5. Radioterapia/Radioterapia com intensidade de radiação modulada (IMRT)
 - 17.2.6. Braquiterapia da próstata
 - 17.2.7. Tratamento focal do cancro da próstata
 - 17.2.7.1. Crioterapia
 - 17.2.7.2. Radiofrequência
 - 17.2.7.3. HIFU
 - 17.2.7.4. Eletroporação
- 17.3. Linfadenectomia no cancro da próstata
 - 17.3.1. Técnicas
 - 17.3.2. Limites
 - 17.3.3. Gânglio sentinela

Módulo 18. Últimas tendências em patologia cirúrgica da uretra

- 18.1. Uretrotomia interna
 - 18.1.1. Faca (Sachse)
 - 18.1.2. Uretrotomia interna a laser
- 18.2. Tratamento Intrauretral do Condiloma Intrauretral
- 18.3. Uretroplastia
 - 18.3.1. Meatoplastia/ Balanite Xerótica Obliterante
 - 18.3.2. Estritura uretral peniana
 - 18.3.3. Estritura uretral bulbar
 - 18.3.4. Estritura uretral membranosa
 - 18.3.5. Estruturas Uretrais Femininas
 - 18.3.6. Próteses uretrais
- 18.4. Cirurgia das hipospadias
 - 18.4.1. Hipospadia dista
 - 18.4.2. Hipospadia proximal



- 18.5. Fístulas uretrais
 - 18.5.1. Uretro-cutâneas
 - 18.5.2. Uretrorretal
 - 18.5.3. Uretrovaginal

Módulo 19. Últimas tendências em patologia cirúrgica peniana

- 19.1. Decorticação glandular (Técnica de *Bracka*)
- 19.2. Penectomia parcial
- 19.3. Penectomia total
- 19.4. Cirurgia de incursão peniana
 - 19.4.1. Injeção de *C. histoliticum*
 - 19.4.2. Técnica de Nesbit
 - 19.4.3. Técnicas sem encurtar o pênis
- 19.5. Prótese peniana
 - 19.5.1. Maleáveis
 - 19.5.2. Dois componentes
 - 19.5.3. Três componentes
- 19.6. Linfadenectomia no cancro do pênis
 - 19.6.1. Técnicas
 - 19.6.2. Limites
 - 19.6.3. Gânglio sentinela

Módulo 20. Últimas tendências em patologia cirúrgica do escroto e dos testículos

- 20.1. Vasectomia
 - 20.1.1. Vasectomia/Vasovasostomia Inversa
- 20.2. Tratamento da varicocele
 - 20.2.1. Esclerose/radiologia intervencionista
 - 20.2.2. Tratamento cirúrgico
- 20.3. Tratamento da hidrocele
- 20.4. Orquiectomia

- 20.4.1. Orquiectomia subalbugínea
- 20.4.2. Orquiectomia Radical
- 20.4.3. Orquiectomia Parcial
- 20.5. Linfadenectomia no cancro testicular
 - 20.5.1. Indicações e técnicas
 - 20.5.2. Limites

Módulo 21. Novos avanços no tratamento cirúrgico da incontinência urinária/chão pélvico

- 21.1. Incontinência urinária nas mulheres
 - 21.1.1. Incontinência urinária de esforço
 - 21.1.1.1. Minisling
 - 21.1.1.2. Malha de incontinência (TVT/TVA/TOT/TOA)
 - 21.1.1.3. Colposacropexia laparoscópica
 - 21.1.1.4. Histerectomia transvaginal
 - 21.1.1.5. Esfíncter urinário
 - 21.1.2. Incontinência urinária de urgência
 - 21.1.2.1. Injeção intravesical de toxina botulínica
 - 21.1.2.2. Neuromodulador da bexiga
 - 21.1.3. Tratamento da fístula vesicovaginal
 - 21.1.3.1. Fistulectomia transvaginal
 - 21.1.3.2. Fistulectomia transvesical
 - 21.1.3.3. Fistulectomia laparoscópica
- 21.2. Cirurgia de prolapso (uterina, cistocele, retocele, enterocele)
- 21.3. Incontinência urinária nos homens
 - 21.3.1. Incontinência ligeira
 - 21.3.1.1. *Inovance®*
 - 21.3.1.2. *Advance®*
 - 21.3.2. Incontinência grave
 - 21.3.2.1. Esfíncter urinário artificial

06

Metodologia

Este programa de capacitação oferece uma forma diferente de aprendizagem.

A nossa metodologia é desenvolvida através de um modo de aprendizagem cíclico: **o Relearning**.

Este sistema de ensino é utilizado, por exemplo, nas escolas médicas mais prestigiadas do mundo e tem sido considerado um dos mais eficazes pelas principais publicações, tais como a **New England Journal of Medicine**.



“

Descubra o Relearning, um sistema que abandona a aprendizagem linear convencional para o levar através de sistemas de ensino cíclicos: uma forma de aprendizagem que provou ser extremamente eficaz, especialmente em disciplinas que requerem memorização"

Na TECH utilizamos o Método de Caso

Numa dada situação, o que deve fazer um profissional? Ao longo do programa, os estudantes serão confrontados com múltiplos casos clínicos simulados com base em pacientes reais nos quais terão de investigar, estabelecer hipóteses e finalmente resolver a situação. Há abundantes provas científicas sobre a eficácia do método. Os especialistas aprendem melhor, mais depressa e de forma mais sustentável ao longo do tempo.

Com a TECH pode experimentar uma forma de aprendizagem que abala as fundações das universidades tradicionais de todo o mundo"



Segundo o Dr. Gérvas, o caso clínico é a apresentação anotada de um paciente, ou grupo de pacientes, que se torna um "caso", um exemplo ou modelo que ilustra alguma componente clínica peculiar, quer pelo seu poder de ensino, quer pela sua singularidade ou raridade. É essencial que o caso seja fundamentado na vida profissional actual, tentando recriar as condições reais da prática profissional do médico.

“

Sabia que este método foi desenvolvido em 1912 em Harvard para estudantes de direito? O método do caso consistia em apresentar situações reais complexas para que tomassem decisões e justificassem a forma de as resolver. Em 1924 foi estabelecido como um método de ensino padrão em Harvard”

A eficácia do método é justificada por quatro realizações fundamentais:

- 1 Os estudantes que seguem este método não só conseguem a assimilação de conceitos, mas também desenvolvem a sua capacidade mental através de exercícios para avaliar situações reais e aplicar os seus conhecimentos.
- 2 A aprendizagem é solidamente traduzida em competências práticas que permitem ao educador integrar melhor o conhecimento na prática diária.
- 3 A assimilação de ideias e conceitos é facilitada e mais eficiente, graças à utilização de situações que surgiram a partir de um ensino real.
- 4 O sentimento de eficiência do esforço investido torna-se um estímulo muito importante para os estudantes, o que se traduz num maior interesse pela aprendizagem e num aumento do tempo passado a trabalhar no curso.



Relearning Methodology

A TECH combina eficazmente a metodologia do Estudo de Caso com um sistema de aprendizagem 100% online baseado na repetição, que combina 8 elementos didáticos diferentes em cada lição.

Melhoramos o Estudo de Caso com o melhor método de ensino 100% online: o Relearning.

O profissional aprenderá através de casos reais e da resolução de situações complexas em ambientes de aprendizagem simulados. Estas simulações são desenvolvidas utilizando software de última geração para facilitar a aprendizagem imersiva.



Na vanguarda da pedagogia mundial, o método Relearning conseguiu melhorar os níveis globais de satisfação dos profissionais que concluem os seus estudos, no que diz respeito aos indicadores de qualidade da melhor universidade online do mundo (Universidade de Columbia).

Utilizando esta metodologia, mais de 250.000 médicos foram formados com sucesso sem precedentes em todas as especialidades clínicas, independentemente da carga cirúrgica. Tudo isto num ambiente altamente exigente, com um corpo estudantil universitário com um elevado perfil socioeconómico e uma idade média de 43,5 anos.

O Relearning permitir-lhe-á aprender com menos esforço e mais desempenho, envolvendo-o mais na sua capacitação, desenvolvendo um espírito crítico, defendendo argumentos e opiniões contrastantes: uma equação direta ao sucesso.

No nosso programa, a aprendizagem não é um processo linear, mas acontece numa espiral (aprender, desaprender, esquecer e reaprender). Portanto, cada um destes elementos é combinado de forma concêntrica.

A pontuação global do nosso sistema de aprendizagem é de 8,01, de acordo com os mais elevados padrões internacionais.

Este programa oferece o melhor material educativo, cuidadosamente preparado para profissionais:



Material de estudo

Todos os conteúdos didáticos são criados pelos especialistas que irão ensinar o curso, especificamente para o curso, para que o desenvolvimento didático seja realmente específico e concreto.

Estes conteúdos são depois aplicados ao formato audiovisual, para criar o método de trabalho online da TECH. Tudo isto, com as mais recentes técnicas que oferecem peças de alta-qualidade em cada um dos materiais que são colocados à disposição do aluno.



Técnicas cirúrgicas e procedimentos em vídeo

A TECH traz as técnicas mais inovadoras, com os últimos avanços educacionais, para a vanguarda da atualidade em enfermagem. Tudo isto, na primeira pessoa, com o máximo rigor, explicado e detalhado para a assimilação e compreensão do estudante. E o melhor de tudo, pode observá-los quantas vezes quiser.



Resumos interativos

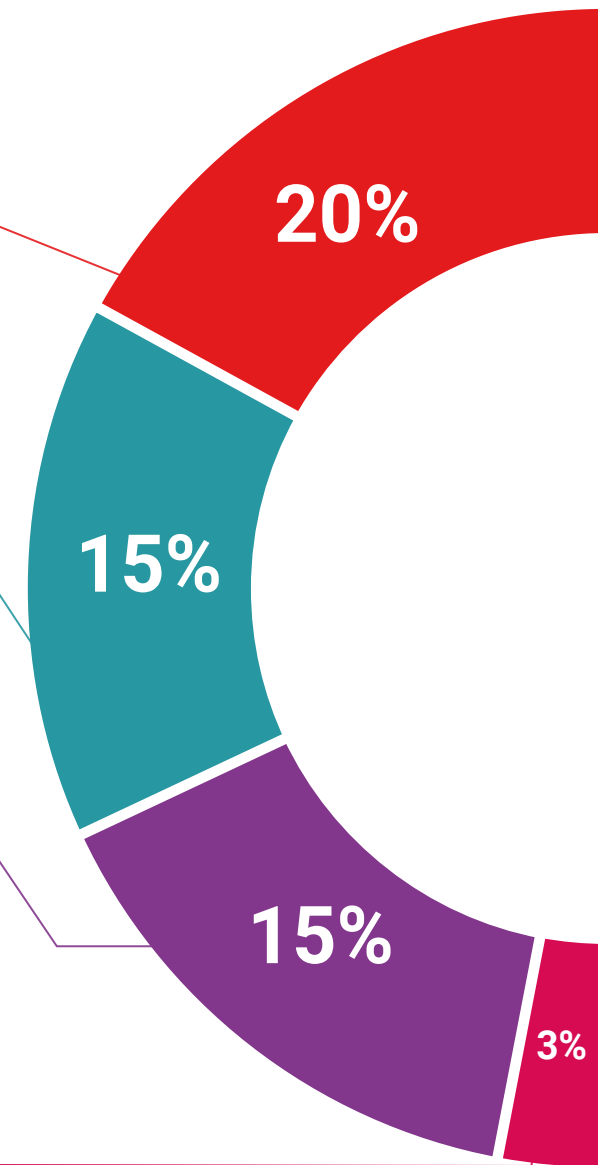
A equipa da TECH apresenta os conteúdos de uma forma atrativa e dinâmica em comprimidos multimédia que incluem áudios, vídeos, imagens, diagramas e mapas conceituais a fim de reforçar o conhecimento.

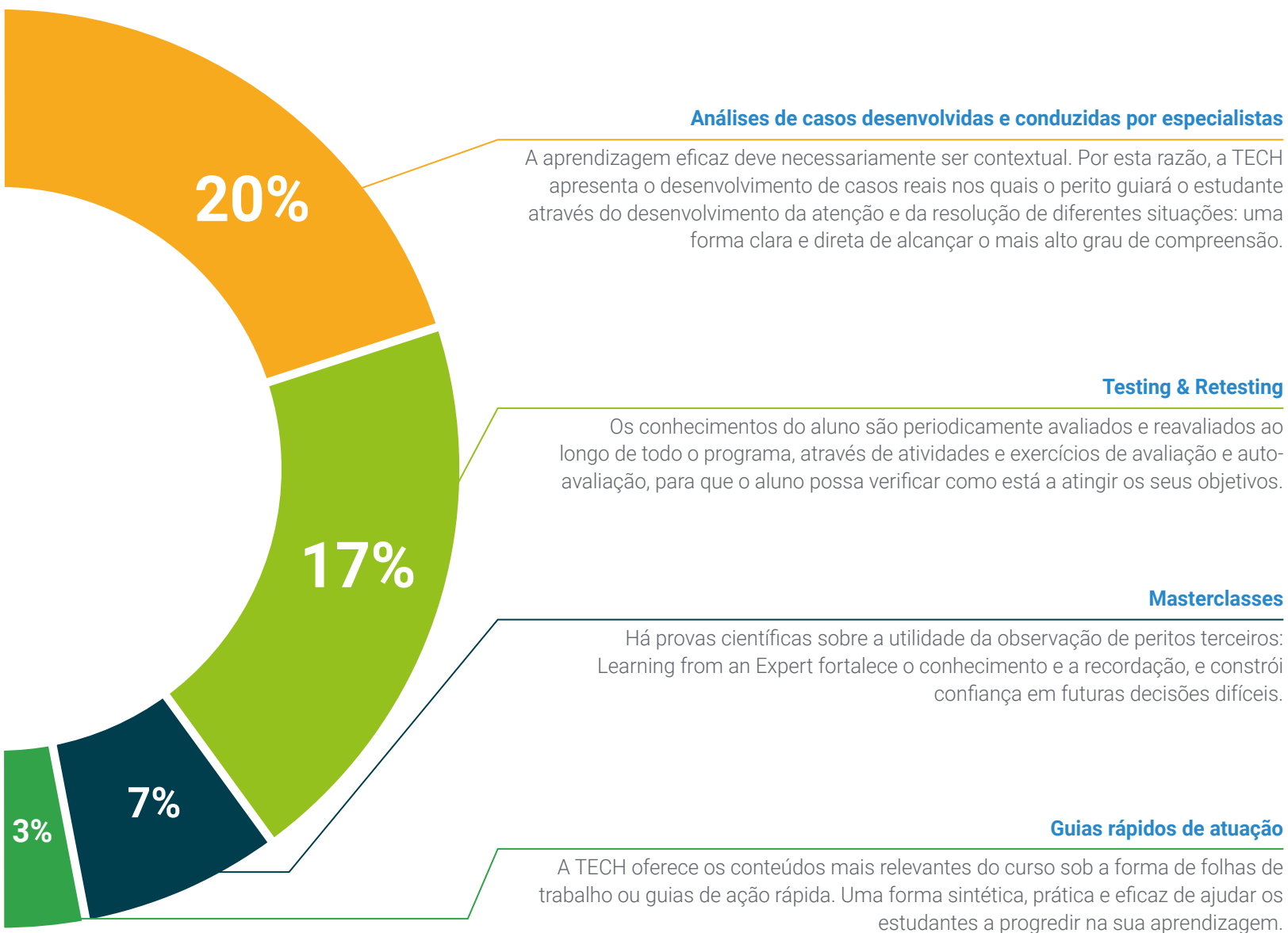
Este sistema educativo único para a apresentação de conteúdos multimédia foi premiado pela Microsoft como uma "História de Sucesso Europeu"



Leituras complementares

Artigos recentes, documentos de consenso e diretrizes internacionais, entre outros. Na biblioteca virtual da TECH o aluno terá acesso a tudo o que necessita para completar a sua capacitação





07

Certificação

O Mestrado Avançado em Atualização em Urologia garante, para além de um conteúdo mais rigoroso e atualizado, o acesso a um grau de Mestrado Avançado pela TECH Global University.



“

Conclua este plano de estudos com sucesso e receba o seu certificado sem sair de casa e sem burocracias”

Este programa permitirá a obtenção do certificado próprio de **Mestrado Avançado em Atualização em Urologia** reconhecido pela **TECH Global University**, a maior universidade digital do mundo.

A **TECH Global University**, é uma Universidade Europeia Oficial reconhecida publicamente pelo Governo de Andorra (*[bollettino ufficiale](#)*). Andorra faz parte do Espaço Europeu de Educação Superior (EEES) desde 2003. O EEES é uma iniciativa promovida pela União Europeia com o objetivo de organizar o modelo de formação internacional e harmonizar os sistemas de ensino superior dos países membros desse espaço. O projeto promove valores comuns, a implementação de ferramentas conjuntas e o fortalecimento dos seus mecanismos de garantia de qualidade para fomentar a colaboração e a mobilidade entre alunos, investigadores e académicos.

Esse título próprio da **TECH Global University**, é um programa europeu de formação contínua e atualização profissional que garante a aquisição de competências na sua área de conhecimento, conferindo um alto valor curricular ao aluno que conclui o programa.

Título: **Mestrado Avançado em Atualização em Urologia**

Modalidade: **online**

Duração: **2 anos**

Acreditação: **120 ECTS**



*Apostila de Haia Caso o aluno solicite que o seu certificado seja apostilado, a TECH Global University providenciara a obtenção do mesmo com um custo adicional.

futuro
saúde confiança pessoas
informação orientadores
educação certificação ensino
garantia aprendizagem
instituições tecnologia
comunidade compreensão
atenção personalizada
conhecimento inovação
presente qualidade
desenvolvimento situação



Mestrado Avançado Atualização em Urologia

- » Modalidade: online
- » Duração: 2 anos
- » Certificação: TECH Global University
- » Acreditação: 120 ECTS
- » Horário: no seu próprio ritmo
- » Exames: online

Mestrado Avançado

Atualização em Urologia

