

Master

Chirurgia Toracica Mininvasiva





Master Chirurgia Toracica Mininvasiva

- » Modalità: online
- » Durata: 12 mesi
- » Titolo: TECH Global University
- » Accreditamento: 90 ECTS
- » Orario: a tua scelta
- » Esami: online

Accesso al sito web: www.techtitude.com/it/medicina/master/master-chirurgia-toracica-mininvasiva

Indice

01

Presentazione del programma

pag. 4

02

Perché studiare in TECH?

pag. 8

03

Piano di studi

pag. 12

04

Obiettivi didattici

pag. 24

05

Opportunità professionali

pag. 30

06

Metodologia di studio

pag. 34

07

Personale docente

pag. 44

08

Titolo

pag. 54

01

Presentazione del programma

La Chirurgia Toracica Mininvasiva ha visto progressi significativi negli ultimi anni, consentendo di eseguire procedure complesse attraverso piccole incisioni senza separare le costole. Infatti, questa tecnica riduce il dolore post-operatorio, diminuisce la permanenza in ospedale e accelera il recupero del paziente. Un esempio di rilievo è la videotorascopia uniportale, che utilizza una singola incisione per accedere al torace, migliorando i risultati estetici e funzionali. In questo contesto, TECH ha sviluppato un programma completo 100% online, che si adatterà perfettamente agli orari di lavoro e personali degli studenti. Tutto questo, sempre con il supporto della rivoluzionaria metodologia *Relearning*, pioniera in questa istituzione.



“

Grazie a questo programma, 100% online, acquisirai conoscenze di ultima generazione sulle procedure meno invasive, riducendo tempi di recupero, complicazioni e degenze ospedaliere”

L'introduzione della Chirurgia Toracica Mininvasiva ha mostrato benefici nella riduzione delle complicanze post-operatorie e nell'accelerazione del recupero funzionale dei pazienti. Ad esempio, presso l'Ospedale Universitario Son Espases, la metà degli interventi di Chirurgia Toracica sono eseguiti con tecniche minimamente invasive, con conseguente ricovero ospedaliero più breve e recupero più rapido.

Così nasce questo programma, che offrirà ai medici una solida base teorica e pratica, integrando gli ultimi progressi tecnologici e approcci innovativi. In questo senso, acquisiranno una profonda comprensione delle tecniche mininvasive come la Videotoroscopia (VATS) e la Chirurgia Robotica (RATS), nonché dei principi fondamentali su cui si basano queste metodologie. Inoltre, verranno affrontati temi critici come la gestione del dolore post-operatorio, la prevenzione e il trattamento delle complicanze frequenti e le strategie per ottimizzare i tempi di recupero dei pazienti.

Inoltre, uno degli aspetti più importanti della qualifica sarà il suo approccio pratico e interattivo, supportato da risorse didattiche di alta qualità. In questo modo, i professionisti avranno accesso a un'ampia libreria di video chirurgici che documentano le procedure in tempo reale, consentendo una comprensione dettagliata delle tecniche e il perfezionamento di competenze specifiche.

Infine, gli studenti non solo si specializzeranno nell'applicazione di tecniche minimamente invasive, ma saranno anche preparati a diventare agenti del cambiamento nelle loro istituzioni, promuovendo l'adozione di procedure meno invasive che migliorino i risultati clinici e la qualità della vita dei pazienti.

In questo modo, TECH ha implementato un piano di studi di alta qualità accademica, 100% online, che richiederà solo un dispositivo elettronico con connessione a Internet per accedere a tutti i materiali didattici, evitando problemi come lo spostamento in un centro fisico o l'adeguamento a un orario prestabilito. In aggiunta, si basa sull'innovativa metodologia *Relearning*, incentrata sulla ripetizione dei concetti chiave per un'assimilazione ottimale e organica dei contenuti.

Questo **Master in Chirurgia Toracica Mininvasiva** possiede il programma scientifico più completo e aggiornato del mercato. Le sue caratteristiche principali sono:

- ♦ Sviluppo di casi pratici presentati da esperti con una profonda padronanza delle ultime tecniche in Chirurgia Toracica Mininvasiva, che facilita il lavoro dei medici presso cliniche, ospedali e altri centri assistenziali
- ♦ Contenuti grafici, schematici ed eminentemente pratici che forniscono informazioni scientifiche e pratiche sulle discipline essenziali per l'esercizio della professione
- ♦ Esercizi pratici che offrono un processo di autovalutazione per migliorare l'apprendimento
- ♦ Particolare enfasi sulle metodologie innovative
- ♦ Lezioni teoriche, domande all'esperto e/o al tutor, forum di discussione su questioni controverse e compiti di riflessione individuale
- ♦ Contenuti disponibili da qualsiasi dispositivo fisso o portatile provvisto di connessione a internet



Sarai preparato per consolidarti come un punto di riferimento in Chirurgia Toracica, contribuendo al progresso di un campo che combina innovazione tecnologica, precisione chirurgica e un approccio incentrato sul benessere del paziente"

“

Affronterai argomenti critici come la gestione del dolore post-operatorio, le complicazioni più frequenti e le migliori pratiche per accelerare il recupero dei pazienti. Con la garanzia di qualità di TECH!”

Il personale docente del programma comprende rinomati specialisti del settore e altre aree correlate, che forniscono agli studenti le competenze necessarie a intraprendere un percorso di studio eccellente.

I contenuti multimediali, sviluppati in base alle ultime tecnologie educative, forniranno al professionista un apprendimento coinvolgente e localizzato, ovvero inserito in un contesto reale.

La creazione di questo programma è incentrata sull'Apprendimento Basato su Problemi, mediante il quale il professionista deve cercare di risolvere le diverse situazioni che gli si presentano durante il corso. Lo studente potrà usufruire di un innovativo sistema di video interattivi creati da esperti di rinomata fama.

Affronterai dai principi fondamentali della Chirurgia Minimamente Invasiva, fino alle tecniche più avanzate, come la Videotoracosopia (VATS) e la Chirurgia Robotica (RATS). Cosa aspetti ad iscriverti?

Questa qualifica accademica è supportata dagli ultimi progressi tecnologici in Chirurgia Toracica, che ti permetterà di aggiornarti sulle tendenze e i metodi più attuali in questo campo in rapida evoluzione.



02

Perché studiare in TECH?

TECH è la più grande università digitale del mondo. Con un catalogo eccezionale di oltre 14.000 programmi accademici disponibili in 11 lingue, si posiziona come leader in termini di occupabilità, con un tasso di inserimento professionale del 99%. Inoltre, dispone di un enorme personale docente, composto da oltre 6.000 professori di altissimo prestigio internazionale.



“

Studia presso la più grande università digitale del mondo e assicurati il successo professionale. Il futuro inizia con TECH"

La migliore università online al mondo secondo FORBES

La prestigiosa rivista Forbes, specializzata in affari e finanza, ha definito TECH "la migliore università online del mondo". Lo hanno recentemente affermato in un articolo della loro edizione digitale, che riporta il caso di successo di questa istituzione: "grazie all'offerta accademica che offre, alla selezione del suo personale docente e a un metodo innovativo di apprendimento orientato alla formazione dei professionisti del futuro".

Il miglior personale docente internazionale top

Il personale docente di TECH è composto da oltre 6.000 docenti di massimo prestigio internazionale. Professori, ricercatori e dirigenti di multinazionali, tra cui Isaiah Covington, allenatore dei Boston Celtics; Magda Romanska, ricercatrice principale presso MetaLAB ad Harvard; Ignacio Wistumba, presidente del dipartimento di patologia molecolare traslazionale di MD Anderson Cancer Center; o D.W Pine, direttore creativo della rivista TIME, ecc.

La più grande università digitale del mondo

TECH è la più grande università digitale del mondo. Siamo la più grande istituzione educativa, con il migliore e più ampio catalogo educativo digitale, cento per cento online e che copre la maggior parte delle aree di conoscenza. Offriamo il maggior numero di titoli di studio, diplomi e corsi post-laurea nel mondo. In totale, più di 14.000 corsi universitari, in undici lingue diverse, che ci rendono la più grande istituzione educativa del mondo.



Forbes

La migliore università
online del mondo

Il piano

di studi
più completo

Personale docente
Internazionale
TOP



La metodologia
più efficace

**N°1
al Mondo**

La più grande
università online
del mondo

I piani di studio più completi del panorama universitario

TECH offre i piani di studio più completi del panorama universitario, con argomenti che coprono concetti fondamentali e, allo stesso tempo, i principali progressi scientifici nelle loro specifiche aree scientifiche. Inoltre, questi programmi sono continuamente aggiornati per garantire agli studenti l'avanguardia accademica e le competenze professionali più richieste. In questo modo, i titoli universitari forniscono agli studenti un vantaggio significativo per elevare le loro carriere verso il successo.

Un metodo di apprendimento unico

TECH è la prima università ad utilizzare il *Relearning* in tutte le sue qualifiche. Si tratta della migliore metodologia di apprendimento online, accreditata con certificazioni internazionali di qualità docente, disposte da agenzie educative prestigiose. Inoltre, questo modello accademico dirompente è integrato con il "Metodo Casistico", configurando così una strategia di insegnamento online unica. Vengono inoltre implementate risorse didattiche innovative tra cui video dettagliati, infografiche e riassunti interattivi.

L'università online ufficiale dell'NBA

TECH è l'università online ufficiale dell'NBA. Grazie ad un accordo con la più grande lega di basket, offre ai suoi studenti programmi universitari esclusivi, nonché una vasta gamma di risorse educative incentrate sul business della lega e su altre aree dell'industria sportiva. Ogni programma presenta un piano di studi con un design unico e relatori ospiti eccezionali: professionisti con una distinta carriera sportiva che offriranno la loro esperienza nelle materie più rilevanti.

Leader nell'occupabilità

TECH è riuscita a diventare l'università leader nell'occupabilità. Il 99% dei suoi studenti ottiene un lavoro nel campo accademico che hanno studiato, prima di completare un anno dopo aver terminato uno qualsiasi dei programmi universitari. Una cifra simile riesce a migliorare la propria carriera professionale immediatamente. Tutto questo grazie ad una metodologia di studio che basa la sua efficacia sull'acquisizione di competenze pratiche, assolutamente necessarie per lo sviluppo professionale.



Google Partner Premier

Il gigante americano della tecnologia ha conferito a TECH il logo Google Partner Premier. Questo premio, accessibile solo al 3% delle aziende del mondo, conferisce valore all'esperienza efficace, flessibile e adattata che questa università offre agli studenti. Il riconoscimento non solo attesta il massimo rigore, rendimento e investimento nelle infrastrutture digitali di TECH, ma fa anche di questa università una delle compagnie tecnologiche più all'avanguardia del mondo.



L'università meglio valutata dai suoi studenti

Gli studenti hanno posizionato TECH come l'università più valutata al mondo nei principali portali di opinione, evidenziando il suo punteggio più alto di 4,9 su 5, ottenuto da oltre 1.000 recensioni. Questi risultati consolidano TECH come l'istituzione universitaria di riferimento a livello internazionale, riflettendo l'eccellenza e l'impatto positivo del suo modello educativo.



03

Piano di studi

A differenza dei programmi più generalisti, questo Master si concentrerà esclusivamente sulle tecniche minimamente invasive, come la Chirurgia Robotica (RATS) e la Videotorascopia (VATS), offrendo una formazione intensiva che combina teoria rigorosa e pratica applicata. Sarà inoltre possibile accedere a video chirurgici di alta qualità, consentendo l'osservazione di procedure complesse e l'acquisizione di conoscenze pratiche direttamente applicabili. Inoltre, la qualifica sarà supportata da un personale docente di chirurghi di fama internazionale, che apporteranno la loro esperienza pionieristica e una prospettiva innovativa.



“

Il piano di studi del programma in Chirurgia Toracica Mininvasiva si distingue per il suo approccio specialistico e profondamente interattivo, progettato per i medici che cercano di padroneggiare le tecniche più avanzate in questo settore"

Modulo 1. Approccio alla Chirurgia Toracica Mininvasiva

- 1.1. Chirurgia Toracica Mininvasiva: Aspetti storici
 - 1.1.1. Evoluzione delle tecniche chirurgiche
 - 1.1.2. Impatto della tecnologia sullo sviluppo della Chirurgia Toracica
 - 1.1.3. Pionieri della Chirurgia Toracica Mininvasiva
- 1.2. Simulazione e chirurgia sperimentale in Chirurgia Toracica Mininvasiva
 - 1.2.1. Modelli di simulazione nella formazione chirurgica
 - 1.2.2. Programmi di formazione in Chirurgia Toracica Mininvasiva
 - 1.2.3. Etica e considerazioni in chirurgia sperimentale
- 1.3. Materiali per la Chirurgia Toracica Mininvasiva
 - 1.3.1. Strumentazione chirurgica di base
 - 1.3.2. Strumentazione chirurgica specializzata
 - 1.3.3. Dispositivi di diagnostica per immagini e di visualizzazione
- 1.4. Chirurgia Robotica Toracica: Sviluppo storico
 - 1.4.1. Sviluppo dei primi sistemi robotici
 - 1.4.2. Curva di apprendimento e adozione nella pratica clinica
 - 1.4.3. Espansione globale della Chirurgia Robotica
- 1.5. Sistemi e aspetti unici della Chirurgia Robotica Toracica
 - 1.5.1. Componenti del sistema chirurgico robotico
 - 1.5.2. Vantaggi tecnici di chirurgia tradizionale e VATS
 - 1.5.3. Limitazioni e sfide attuali
- 1.6. Anatomia chirurgica per la Chirurgia Mininvasiva
 - 1.6.1. Strutture anatomiche coinvolte negli approcci mininvasivi
 - 1.6.2. Visione anatomica nei diversi approcci mininvasivi
 - 1.6.3. Confini anatomici del torace in Chirurgia Mininvasiva
 - 1.6.3.1. Sindrome dello stretto toracico: approccio transcervicale
- 1.7. Approcci mininvasivi intercostali uniportali e multiportali
 - 1.7.1. Approccio uniportale
 - 1.7.2. Approccio biportale
 - 1.7.3. Approccio multiportale

- 1.8. Altri approcci minimamente invasivi: subxifoideo, videomediastinoscopia, VAMLA, TEMPLA
 - 1.8.1. Approccio subxifoideo
 - 1.8.2. Approccio VAMLA
 - 1.8.3. Approccio TEMPLA
- 1.9. Ergonomia in Chirurgia Toracica Mininvasiva
 - 1.9.1. Distribuzione dello spazio in sala operatoria
 - 1.9.2. Postura del chirurgo in Chirurgia Toracica Mininvasiva
 - 1.9.3. Strategie per ridurre l'affaticamento e migliorare l'ergonomia
- 1.10. Indicazioni e vantaggi del posizionamento supino, laterale o prono in Chirurgia Toracica Mininvasiva
 - 1.10.1. Approccio supino
 - 1.10.2. Approccio laterale
 - 1.10.3. Approccio prono

Modulo 2. Anestesia in Chirurgia Toracica Mininvasiva

- 2.1. L'evoluzione dell'anestesia verso la Chirurgia Mininvasiva
 - 2.1.1. Background ed evoluzione dell'anestesia nella Chirurgia Toracica Mininvasiva
 - 2.1.2. I progressi delle tecniche anestetiche
 - 2.1.3. Ventilazione monopolmonare
 - 2.1.4. Nuovi blocchi analgesici
 - 2.1.5. Progressi tecnologici
 - 2.1.5.1. Chirurgia toracoscopica (VATS)
 - 2.1.5.2. Chirurgia robotica
- 2.2. Valutazione preanestetica in Chirurgia Mininvasiva
 - 2.2.1. Identificazione dei fattori di rischio
 - 2.2.1.1. Scale di valutazione del rischio
 - 2.2.1.2. Complicazioni post-operatorie
 - 2.2.1.3. Fattori respiratori
 - 2.2.1.4. Fattori cardiovascolari
 - 2.2.1.5. Fattori di rischio metabolico e comorbidità
 - 2.2.2. Valutazione della funzione polmonare
 - 2.2.2.1. Test funzionali respiratori
 - 2.2.2.2. Test funzionali unilaterali
 - 2.2.2.3. Test da sforzo

- 2.2.3. Ottimizzazione delle condizioni generali del paziente
 - 2.2.3.1. Ottimizzazione respiratoria
 - 2.2.3.2. Ottimizzazione cardiovascolare
 - 2.2.3.3. Ottimizzazione metabolica e nutrizionale
 - 2.2.3.4. Ottimizzazione dell'anemia preoperatoria
 - 2.2.3.5. Fisioterapia respiratoria
 - 2.2.3.5.1. Riabilitazione
 - 2.2.3.5.2. Supporto psicologico
- 2.3. Gestione anestetica mininvasiva del paziente toracico
 - 2.3.1. Tecniche anestetiche
 - 2.3.1.1. Anestesia generale
 - 2.3.1.2. Ventilazione monopolmonare
 - 2.3.1.3. Ventilazione polmonare protettiva
 - 2.3.2. Monitoraggio
 - 2.3.2.1. Monitoraggio standard
 - 2.3.2.2. Diuresi
 - 2.3.2.2.1. Profondità anestetica
 - 2.3.2.2.2. Profondità del rilassamento muscolare: Temperatura
 - 2.3.3. Altre: Posizionamento
 - 2.3.3.1. Fluidoterapia
 - 2.3.3.2. Analgesia multimodale
- 2.4. Gestione delle vie aeree: Intubazione a doppio lume
 - 2.4.1. Background ed evoluzione dei tubi a doppio lume in Chirurgia Mininvasiva
 - 2.4.2. Indicazioni per i tubi a doppio lume
 - 2.4.2.1. Vantaggi e svantaggi dell'uso dei tubi a doppio lume
 - 2.4.3. Tipi di tubi a doppio lume
 - 2.4.3.1. Senza camera
 - 2.4.3.2. Con camera
 - 2.4.3.3. Posizionamento dei tubi a doppio lume
- 2.5. Gestione delle vie aeree: bloccatori bronchiali e intubazione lobare
 - 2.5.1. Background ed evoluzione dei bloccatori bronchiali in Chirurgia Mininvasiva
 - 2.5.2. Indicazioni per l'uso dei bloccatori bronchiali
 - 2.5.2.1. Vie aeree difficili nella ventilazione monopolmonare
 - 2.5.2.2. Isolamento polmonare segmentario
 - 2.5.2.3. Ventilazione monopolmonare in pazienti pediatrici o di bassa statura
 - 2.5.2.4. Anatomia tracheo-bronchiale alterata
 - 2.5.3. Tipi di bloccatori bronchiali
 - 2.5.3.1. Indipendenti
 - 2.5.3.2. Incorporati nel tubo endotracheale
 - 2.5.3.3. Vantaggi e svantaggi dell'uso dei bloccatori bronchiali
 - 2.5.3.4. Posizionamento dei bloccatori bronchiali
- 2.6. Gestione delle vie aeree: Chirurgia Toracica senza intubazione
 - 2.6.1. Valutazione preoperatoria: Criteri di inclusione ed esclusione
 - 2.6.2. Gestione anestetica intraoperatoria
 - 2.6.2.1. Monitoraggio
 - 2.6.2.2. Gestione delle vie aeree
 - 2.6.2.3. Induzione anestetica
 - 2.6.2.4. Gestione del dolore post-operatorio
 - 2.6.3. Assistenza post-operatoria: Complicazioni
- 2.7. Gestione delle vie aeree: Broncoscopia intraoperatoria
 - 2.7.1. Anatomia dell'albero tracheo-bronchiale
 - 2.7.2. Indicazioni alla broncoscopia intraoperatoria
 - 2.7.2.1. Posizionamento e verifica del dispositivo di isolamento polmonare
 - 2.7.2.2. Regolazione dell'isolamento polmonare
 - 2.7.2.3. Controllo di secrezioni ed emorragie intraoperatorie
 - 2.7.2.4. Rilevamento e gestione di complicazioni intraoperatorie
 - 2.7.2.5. Guida negli interventi chirurgici complessi
 - 2.7.2.6. Conferma della pervietà bronchiale dopo la resezione
 - 2.7.2.7. Valutazione delle perdite bronchiali
 - 2.7.2.8. Assistenza nella gestione di fistole bronco-pleuriche
 - 2.7.3. Gestione della fibrobroncoscopia nelle vie aeree difficili

- 2.8. Gestione analgesica: Blocchi spinali erettoriali e altri blocchi selettivi
 - 2.8.1. Dolore in Chirurgia Toracica Mininvasiva: Anatomia della parete toracica
 - 2.8.2. Blocchi intercostali
 - 2.8.3. Blocchi interfasciali
 - 2.8.3.1. Caratteristiche
 - 2.8.3.2. Tipologie di blocco
 - 2.8.3.2.1. Blocco dell'ereettore spinale
 - 2.8.3.2.2. Blocco del piano serrato: Blocchi PECS
- 2.9. Gestione analgesica: Blocco peridurale e paravertebrale
 - 2.9.1. Blocco peridurale: Effetti, Complicazioni
 - 2.9.2. Blocco paravertebrale: Tecnica, Complicazioni
 - 2.9.3. Confronto tra blocco peridurale e blocco paravertebrale
- 2.10. Gestione dell'analgesia post-operatoria e al momento della dimissione
 - 2.10.1. Valutazione del dolore
 - 2.10.1.1. Scale unidimensionali
 - 2.10.1.2. Scala multidimensionale
 - 2.10.2. Approccio multimodale al dolore
 - 2.10.2.1. Analgesici
 - 2.10.2.2. Tecniche regionali
 - 2.10.2.3. Farmaci coadiuvanti
 - 2.10.3. Dolore cronico post-toracotomia
 - 2.10.3.1. Incidenza
 - 2.10.3.2. Fattori di rischio

Modulo 3. Indicazioni chirurgiche in Chirurgia Toracica Mininvasiva

- 3.1. Dalla pleuroscopia alle resezioni sublobari: Sviluppo storico
 - 3.1.1. Pleuroscopia: Videotoracosopia nella patologia pleurica e nelle resezioni cuneiformi
 - 3.1.2. Lobectomie e pneumonectomie: Segmentectomie anatomiche
 - 3.1.3. Contributo della chirurgia robotica nel miglioramento della reseccabilità attraverso tecniche mininvasive
- 3.2. Patologia neoplastica polmonare: Trattamento
 - 3.2.1. Trattamento della patologia neoplastica polmonare
 - 3.2.2. Controindicazioni al trattamento
 - 3.2.3. Punti chiave per ogni indicazione: Stato attuale

- 3.3. Patologia neoplastica pleurica: Trattamento
 - 3.3.1. Neoplasie benigne
 - 3.3.2. Metastasi pleuriche
 - 3.3.3. Mesotelioma pleurico maligno
 - 3.3.4. Gestione del versamento pleurico maligno
- 3.4. Patologia neoplastica mediastinica: Trattamento
 - 3.4.1. Tumori del mediastino anteriore e posteriore
 - 3.4.2. Mediastinoscopia e mediastinotomia: TEMPLA, VAMLA
 - 3.4.3. Linfadenectomia nel carcinoma polmonare
- 3.5. Patologia della parete toracica: Trattamento
 - 3.5.1. Deformità della parete toracica
 - 3.5.2. Resezione della prima costola
 - 3.5.3. Resezione di tumori maligni della parete toracica
 - 3.5.4. Patologia dei tumori benigni della parete toracica
- 3.6. Patologia esofagea: Trattamento
 - 3.6.1. Acalasia
 - 3.6.2. Diverticoli
 - 3.6.3. Tumori della giunzione gastroesofagea
 - 3.6.4. Tumori benigni dell'esofago
- 3.7. Patologie infettive: Trattamento
 - 3.7.1. Bronchiectasia, Tubercolosi, Infezioni fungine, Idatidosi polmonare
 - 3.7.2. Empiema
 - 3.7.3. Mediastinite necrotizzante discendente
 - 3.7.4. Idatidosi polmonare
- 3.8. Malformazioni polmonari: Indicazioni attuali
 - 3.8.1. Sequestro polmonare
 - 3.8.2. Malformazione adenoidea cistica
 - 3.8.3. Enfisema lobare congenito
 - 3.8.4. Cisti broncogenica
- 3.9. Altre indicazioni in Chirurgia Toracica Mininvasiva
 - 3.9.1. Chirurgia del diaframma
 - 3.9.2. Patologia del pericardio: Chirurgia cardiaca
 - 3.9.3. Procedure della colonna vertebrale dorsale

- 3.10. Controindicazioni generali alla Chirurgia Mininvasiva
 - 3.10.1. Controindicazioni all'approccio VATS multiplo
 - 3.10.2. Controindicazioni agli approcci robotici
 - 3.10.3. Alternative all'approccio mininvasivo: approcci ibridi

Modulo 4. Pianificazione preoperatoria VATS e assistenza in Chirurgia Toracica Mininvasiva

- 4.1. Criteri di reseccabilità in Chirurgia Mininvasiva
 - 4.1.1. Reseccabilità
 - 4.1.2. Metodi di valutazione della reseccabilità
 - 4.1.3. Strategie per migliorare la reseccabilità
- 4.2. Criteri di operabilità in Chirurgia Mininvasiva
 - 4.2.1. Operabilità
 - 4.2.2. Algoritmi di valutazione funzionale preoperatoria
 - 4.2.3. Altri fattori di operabilità
- 4.3. Marcatura dei noduli polmonari
 - 4.3.1. Indicazioni per l'uso della marcatura dei noduli polmonari
 - 4.3.2. Tipi di marcatura percutanea e broncoscopica
 - 4.3.3. Vantaggi e svantaggi dei diversi tipi di marcatori
- 4.4. Utilità della ricostruzione 3D
 - 4.4.1. Ricostruzione 3D: Utilità
 - 4.4.2. Applicazioni nella Chirurgia Mininvasiva
 - 4.4.3. Vantaggi della ricostruzione 3D in Chirurgia Mininvasiva: Evidenza in letteratura
- 4.5. Preabilitazione del paziente in Chirurgia Mininvasiva
 - 4.5.1. Evidenze per la preabilitazione del paziente
 - 4.5.2. Candidati alla preabilitazione
 - 4.5.3. Raccomandazioni pratiche per la preabilitazione del paziente
- 4.6. Programma ERAS: Preoperatorio in Chirurgia Mininvasiva
 - 4.6.1. Cessazione del tabagismo, Gestione della dipendenza da alcol
 - 4.6.2. Ottimizzazione dei livelli di emoglobina e dello stato nutrizionale: Digiuno preoperatorio
 - 4.6.3. Profilassi della malattia tromboembolica e Profilassi antibiotica

- 4.7. Programma ERAS: Intraoperatorio in Chirurgia Mininvasiva
 - 4.7.1. Prevenzione dell'ipotermia
 - 4.7.2. Protocollo anestesilogico
 - 4.7.3. Analgesia regionale
- 4.8. Programma ERAS: Post-operatorio in Chirurgia Mininvasiva
 - 4.8.1. Controllo di nausea e vomito, Prevenzione e trattamento dell'aritmia
 - 4.8.2. Gestione del dolore
 - 4.8.3. Fisioterapia e mobilizzazione precoce
- 4.9. Gestione del drenaggio in Chirurgia Mininvasiva: Aspetti specifici
 - 4.9.1. Fisiologia dello spazio pleurico
 - 4.9.2. Tipi di sistemi di drenaggio toracico
 - 4.9.3. Gestione dei drenaggi
- 4.10. Prevenzione delle complicanze tardive e delle riammissioni urgenti
 - 4.10.1. Incidenza
 - 4.10.2. Fattori di rischio: Cause principali
 - 4.10.3. Impatto sulla sopravvivenza

Modulo 5. Resezioni polmonari sublobari

- 5.1. Resezioni polmonari sublobari per il trattamento del cancro al polmone
 - 5.1.1. Resezioni sublobari per compromissione funzionale
 - 5.1.2. Resezioni sublobari elettive
 - 5.1.3. Linfadenectomia
- 5.2. Resezioni sublobari polmonari di metastasi polmonari e altri tumori
 - 5.2.1. Trattamento chirurgico delle metastasi polmonari
 - 5.2.2. Trattamento chirurgico delle neoplasie neuroendocrine
 - 5.2.3. Trattamento chirurgico di altre patologie mediante resezione sublobare
- 5.4. Resezioni transegmentarie
 - 5.3.1. Principi anatomici
 - 5.3.2. Tecnica chirurgica con approccio VATS
 - 5.3.3. Complicanze e risultati post-operatori
- 5.4. Resezioni anatomiche sublobari del lobo superiore destro
 - 5.4.1. Segmentectomia apicale destra (S1)
 - 5.4.2. Segmentectomia posteriore destra (S2)
 - 5.4.3. Segmentectomia anteriore destra (S3)

- 5.5. Resezioni anatomiche sublobari del lobo medio
 - 5.5.1. Potenziali indicazioni
 - 5.5.2. Segmentectomia laterale (S4)
 - 5.5.3. Segmentectomia mediale (S5)
- 5.6. Resezioni anatomiche sublobari del lobo inferiore destro
 - 5.6.1. Segmentectomia destra (S6)
 - 5.6.2. Bisegmentectomia basale antero-mediale (S7+S8)
 - 5.6.3. Bisegmentectomia basale latero-posteriore (S9+S10)
- 5.7. Resezioni anatomiche sublobari del lobo superiore sinistro
 - 5.7.1. Bisegmentectomia apico-posteriore sinistra (S1+2)
 - 5.7.2. Segmentectomia anteriore sinistra (S3)
 - 5.7.3. Trisegmentectomia superiore sinistra (S1+2+ S3), Lingulectomia (S4+ S5)
- 5.8. Resezioni anatomiche sublobari del lobo inferiore sinistro
 - 5.8.1. Segmentectomia sinistra (S6)
 - 5.8.2. Segmentectomia basale anteriore (S8)
 - 5.8.3. Bisegmentectomia basale latero-posteriore (S9+S10)
- 5.9. Resezioni anatomiche sublobari combinate
 - 5.9.1. Potenziali indicazioni
 - 5.9.2. Bisegmentectomia S1+S3
 - 5.9.3. Bisegmentectomia S6+S10
- 5.10. Gestione delle complicanze intraoperatorie
 - 5.10.1. Interpretazione errata dell'anatomia segmentale
 - 5.10.2. Emorragia e lesioni bronchiali
 - 5.10.3. Complicanze dopo la riespansione polmonare
- 6.2. Tecnica chirurgica generale
 - 6.2.1. Approcci
 - 6.2.2. Principi di dissezione ed esposizione
 - 6.2.3. Sezione delle strutture ilari: Divisione della fessura polmonare
- 6.3. Lobectomia superiore destra con VATS
 - 6.3.1. Anatomia lobare specifica
 - 6.3.2. Strategia chirurgica
 - 6.3.3. Trucchi e consigli
- 6.4. Lobectomia mediana con VATS
 - 6.4.1. Anatomia lobare specifica
 - 6.4.2. Strategia chirurgica
 - 6.4.3. Trucchi e consigli
- 6.5. Lobectomia inferiore destra con VATS
 - 6.5.1. Anatomia lobare specifica
 - 6.5.2. Strategia chirurgica
 - 6.5.3. Trucchi e consigli
- 6.6. Lobectomia superiore sinistra con VATS
 - 6.6.1. Anatomia lobare specifica
 - 6.6.2. Strategia chirurgica
 - 6.6.3. Trucchi e consigli
- 6.7. Lobectomia inferiore sinistra con VATS
 - 6.7.1. Anatomia lobare specifica
 - 6.7.2. Strategia chirurgica
 - 6.7.3. Trucchi e consigli
- 6.8. Bilobectomia e pneumonectomia
 - 6.8.1. Bilobectomia
 - 6.8.2. Pneumonectomia destra
 - 6.8.3. Pneumonectomia sinistra
- 6.9. Resezioni complesse
 - 6.9.1. Broncoplastica
 - 6.9.2. Angioplastica
 - 6.9.3. Resezione estesa della parete toracica

Modulo 6. Resezioni polmonari lobari VATS

- 6.1. Resezioni polmonari lobari VATS
 - 6.1.1. Evoluzione storica della tecnica chirurgica: da Toracotomia a VATS
 - 6.1.2. Posizionamento del paziente, organizzazione della sala operatoria e della strumentazione
 - 6.1.3. Indicazioni e controindicazioni



- 6.10. Gestione delle complicazioni
 - 6.10.1. Conversione a chirurgia aperta
 - 6.10.2. Emorragia intraoperatoria
 - 6.10.3. Problemi di ventilazione e gestione respiratoria intraoperatoria

Modulo 7. Chirurgia Mininvasiva di Vie Aeree, Malformazioni, Pneumotorace ed Enfisema Polmonare

- 7.1. Indagine sul paziente con patologia delle vie aeree
 - 7.1.1. Valutazione generale del paziente: Criteri di resecabilità e operabilità
 - 7.1.2. Test di diagnostica per immagini e funzionali
 - 7.1.3. Diagnosi e istologia
- 7.2. Chirurgia tracheale mininvasiva
 - 7.2.1. Anatomia chirurgica della trachea
 - 7.2.2. Approccio anestetico: Tecnica chirurgica
 - 7.2.3. Risultati: Complicazioni
- 7.3. Gestione mininvasiva della rottura delle vie aeree
 - 7.3.1. Diagnosi di lesione acuta delle vie aeree
 - 7.3.1.1. Tecniche di diagnostica per immagini
 - 7.3.1.2. Ruolo della broncoscopia
 - 7.3.2. Approccio anestetico
 - 7.3.2.1. Tecnica chirurgica
 - 7.3.2.2. Trattamento delle lesioni associate
 - 7.3.3. Risultati e complicazioni
- 7.4. Chirurgia broncoplastica sinistra
 - 7.4.1. Anatomia chirurgica dell'albero bronchiale sinistro: Patologie che lo interessano
 - 7.4.2. Approccio anestetico: Tecnica chirurgica
 - 7.4.3. Risultati. Complicazioni
- 7.5. Chirurgia broncoplastica destra
 - 7.5.1. Anatomia chirurgica dell'albero bronchiale destro: Patologie che lo interessano
 - 7.5.2. Approccio anestetico: Tecnica chirurgica
 - 7.5.3. Risultati. Complicazioni

- 7.6. Resezione e ricostruzione della carena tracheale
 - 7.6.1. Anatomia chirurgica della carena tracheale: Patologie che la interessano
 - 7.6.2. Approccio anestetico: Tecnica chirurgica
 - 7.6.3. Risultati. Complicazioni
- 7.7. Chirurgia mininvasiva delle malformazioni delle vie aeree: bronchi e vasi sanguigni
 - 7.7.1. Malformazioni bronchiali e vascolari più comuni
 - 7.7.2. Approccio anestetico: Tecnica chirurgica
 - 7.7.3. Risultati. Complicazioni
- 7.8. Trattamento mininvasivo del pneumotorace
 - 7.8.1. Basi fisiopatologiche del pneumotorace spontaneo primario e secondario: Lesioni responsabili
 - 7.8.2. Tecnica chirurgica
 - 7.8.2.1. Pleurodesi: Motivazione e tipologie
 - 7.8.3. Risultati: Complicazioni
- 7.9. Chirurgia mininvasiva per l'enfisema bolloso
 - 7.9.1. Fisiopatologia dell'enfisema
 - 7.9.2. Approccio anestetico: Tecnica chirurgica
 - 7.9.3. Risultati: Complicazioni
- 7.10. Chirurgia di riduzione del volume polmonare
 - 7.10.1. Motivazione fisiologica e funzionale per l'esecuzione di questa tecnica
 - 7.10.2. Tecnica chirurgica: Alternative non chirurgiche
 - 7.10.3. Risultati: Complicazioni

Modulo 8. Chirurgia Mininvasiva di Parete Toracica, Diaframma e Pleura

- 8.1. Simpatectomia toracica videotoracoscopica: Tecniche, indicazioni e risultati
 - 8.1.1. Anatomia del sistema simpatico: Fisiopatologia della patologia del sistema simpatico
 - 8.1.2. Simpatectomia VATS
 - 8.1.2.1. Iperidrosi e arrossamento del viso
 - 8.1.2.2. Simpatectomia VATS: Altre indicazioni
 - 8.1.3. Risultati e complicanze della simpaticotomia toracica videotoracoscopica

- 8.2. Resezioni mininvasive della parete toracica
 - 8.2.1. Indicazioni alla resezione mininvasiva della parete toracica: Tecnica e approccio
 - 8.2.2. Ricostruzione mininvasiva dopo resezione della parete toracica
 - 8.2.3. Risultati
- 8.3. Utilità dell'approccio ibrido in resezione e ricostruzione della parete toracica
 - 8.3.1. Approccio ibrido
 - 8.3.2. Indicazioni per l'approccio ibrido
 - 8.3.3. Varianti chirurgiche dell'approccio ibrido
- 8.4. Deformità congenite della parete toracica: Pectus excavatum e pectus carinatum
 - 8.4.1. Indicazioni di chirurgia
 - 8.4.2. Pectus excavatum: Tecniche mininvasive
 - 8.4.3. Pectus carinatum: Tecniche mininvasive
- 8.5. Tecnica mininvasiva per la chirurgia dello stretto toracico superiore
 - 8.5.1. Considerazioni anatomiche chirurgiche
 - 8.5.2. Indicazioni e diagnosi della sindrome dello stretto toracico superiore
 - 8.5.3. Chirurgia VATS e RATS per la sindrome dello stretto toracico superiore
- 8.6. Resezione mininvasiva del tumore della pleura
 - 8.6.1. Tipi di tumori della pleura
 - 8.6.2. Chirurgia mininvasiva dei tumori pleurici benigni
 - 8.6.3. Ruolo della VATS nella patologia pleurica maligna
- 8.7. Empiema pleurico: Trattamento mininvasivo
 - 8.7.1. Linee guida di consenso degli esperti per il trattamento chirurgico dell'empiema pleurico
 - 8.7.2. VATS nelle fasi iniziali dell'empiema
 - 8.7.3. VATS nelle fasi tardive dell'empiema
- 8.8. Decorticazione pleurica
 - 8.8.1. Polmone incarcerato
 - 8.8.2. Tecnica chirurgica
 - 8.8.3. Risultati
- 8.9. Ernia diaframmatica congenita e acquisita: Trattamento
 - 8.9.1. Tipi e classificazione delle ernie diaframmatiche
 - 8.9.2. Strategia chirurgica: approccio toracico vs. addominale
 - 8.9.3. Indicazioni e tecniche chirurgiche

- 8.10. Plicatura diaframmatica
 - 8.10.1. Eziologia e indicazioni per la plicatura diaframmatica
 - 8.10.2. Approcci VATS e RATS
 - 8.10.3. Risultati a breve e lungo termine della plicatura diaframmatica

Modulo 9. Chirurgia Mininvasiva del Mediastino

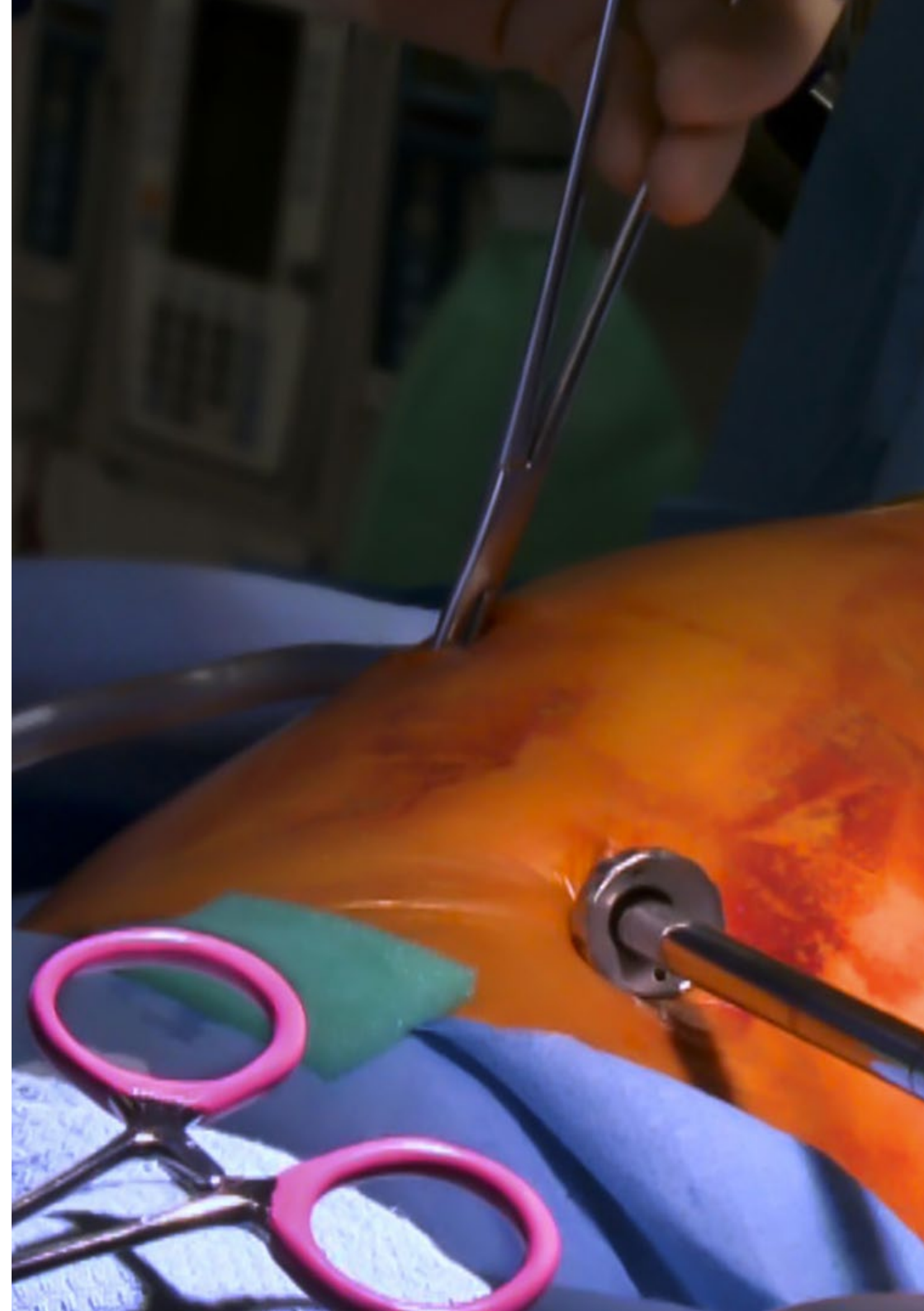
- 9.1. Timectomia VATS
 - 9.1.1. Indicazioni per la timectomia
 - 9.1.2. Tecniche chirurgiche della timectomia
 - 9.1.3. Risultati e conclusioni
- 9.2. Tiroidectomia VATS
 - 9.2.1. Indicazioni per la tiroidectomia
 - 9.2.2. Tecnica chirurgica
 - 9.2.3. Risultati e conclusioni
- 9.3. Paratiroidectomia VATS
 - 9.3.1. Indicazioni per la paratiroidectomia
 - 9.3.2. Tecnica chirurgica
 - 9.3.3. Risultati e conclusioni
- 9.4. Cisti e altri tumori del mediastino
 - 9.4.1. Classificazione patologica
 - 9.4.2. Indicazioni chirurgiche
 - 9.4.3. Risultati e conclusioni
- 9.5. Linfadenectomia sinistra
 - 9.5.1. Indicazioni per la linfadenectomia sinistra
 - 9.5.2. Tecnica chirurgica
 - 9.5.3. Conclusioni
- 9.6. Linfadenectomia destra
 - 9.6.1. Indicazioni per la linfadenectomia destra
 - 9.6.2. Tecnica chirurgica
 - 9.6.3. Conclusioni
- 9.7. Gestione chirurgica della patologia benigna dell'esofago
 - 9.7.1. Acalasia
 - 9.7.2. Cisti esofagee, Duplicazioni cistiche, Diverticoli esofagei
 - 9.7.3. Tumori benigni dell'esofago

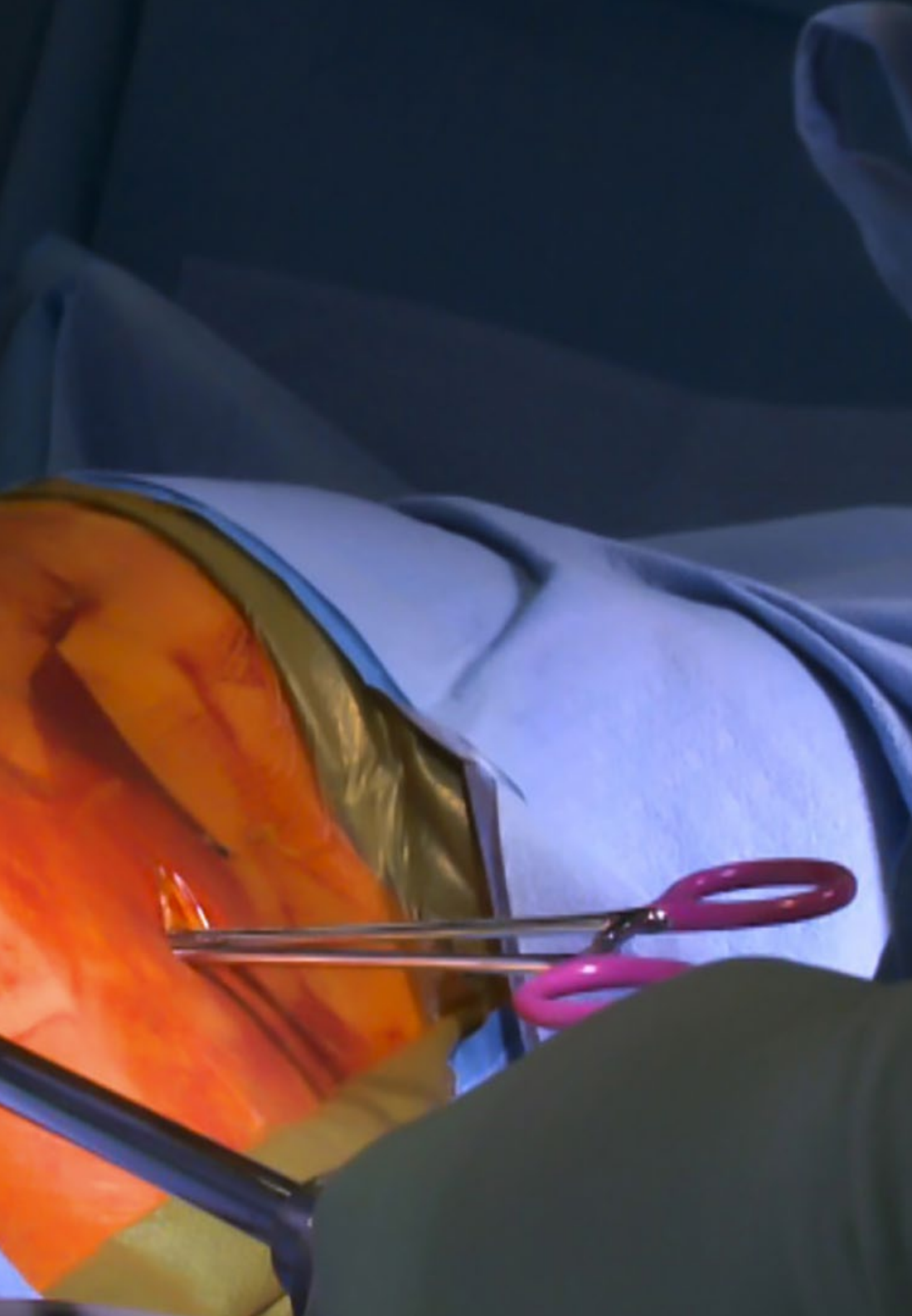
- 9.8. Indicazioni per la chirurgia mininvasiva nella patologia oncologica dell'esofago
 - 9.8.1. Classificazione delle neoplasie maligne dell'esofago
 - 9.8.2. Indicazioni e selezione dei pazienti
 - 9.8.3. Tecnica chirurgica: Risultati e conclusioni
- 9.9. Approccio mininvasivo alla mediastinite
 - 9.9.1. Considerazioni anatomiche
 - 9.9.2. Classificazione della mediastinite: Clinica e diagnosi
 - 9.9.3. Trattamento chirurgico mininvasivo: Risultati e conclusioni
- 9.10. Gestione delle complicanze intraoperatorie
 - 9.10.1. Gestione delle lesioni vascolari, nervose ed esofagee
 - 9.10.2. Gestione delle lesioni polmonari
 - 9.10.3. Altre complicazioni intraoperatorie
 - 9.10.3.1. Gestione delle lesioni del dotto toracico

Modulo 10. Chirurgia Toracica Robotica

- 10.1. Sistemi robotici: caratteristiche, componenti e posizionamento
 - 10.1.1. Componenti dei sistemi robotici
 - 10.1.2. Differenze tra i principali sistemi robotici attuali
 - 10.1.3. Preparazione e posizionamento del paziente: Organizzazione generale della sala operatoria
- 10.2. Resezioni lobari destre e linfadenectomia
 - 10.2.1. Posizionamento di *trocar*
 - 10.2.2. Aspetti tecnici della lobectomia superiore destra: Intrascissurale, Fissureless
 - 10.2.3. Aspetti tecnici della lobectomia media
 - 10.2.4. Aspetti tecnici della lobectomia inferiore destra
 - 10.2.5. Trucchi e consigli
- 10.3. Resezioni lobari sinistre e linfadenectomia
 - 10.3.1. Posizionamento di *trocar*
 - 10.3.2. Aspetti tecnici della lobectomia superiore sinistra: Intrascissurale, Fissureless
 - 10.3.3. Aspetti tecnici della lobectomia superiore sinistra
 - 10.3.4. Aspetti tecnici della lobectomia inferiore sinistra
 - 10.3.5. Trucchi e consigli

- 10.4. Resezioni sublobari destre
 - 10.4.1. Considerazioni anatomiche specifiche
 - 10.4.2. Aspetti tecnici
 - 10.4.3. Trucchi e consigli
- 10.5. Resezioni sublobari destre
 - 10.5.1. Considerazioni anatomiche specifiche
 - 10.5.2. Aspetti tecnici
 - 10.5.3. Trucchi e consigli
- 10.6. Chirurgia del timo e del mediastino posteriore
 - 10.6.1. Posizionamento del *trocac* e aspetti tecnici nelle lesioni mediastiniche anteriori
 - 10.6.2. Lesioni solide
 - 10.6.3. Chirurgia della miastenia gravis
 - 10.6.4. Posizionamento del *trocac* e aspetti tecnici nelle lesioni mediastiniche posteriori
 - 10.6.5. Trucchi e consigli
- 10.7. Chirurgia robotica nelle regioni di confine
 - 10.7.1. Chirurgia della parete toracica
 - 10.7.2. Chirurgia del diaframma
 - 10.7.3. Ruolo della chirurgia robotica nelle lesioni cervico-toraciche
- 10.8. Approcci robotici: multiRATS, URATS, Bi-RATS
 - 10.8.1. Materiali e aspetti tecnici di ciascun approccio
 - 10.8.2. Vantaggi e limiti di ciascun approccio
 - 10.8.3. Nuove sfide: Approccio subxifoideo e robotico bilaterale, Applicazione nel trapianto di polmone
- 10.9. Risoluzione delle complicanze nei RATS
 - 10.9.1. Vie di riconversione: VATS vs. chirurgia aperta
 - 10.9.2. Protocollo di emergenza
 - 10.9.3. Risoluzione delle complicanze broncovascolari
- 10.10. Sviluppo di un programma di chirurgia robotica
 - 10.10.1. Iniziativa per la creazione di un team
 - 10.10.2. Inclusione di interventi chirurgici complessi e tecnicamente impegnativi
 - 10.10.3. Formazione degli specializzandi in chirurgia robotica





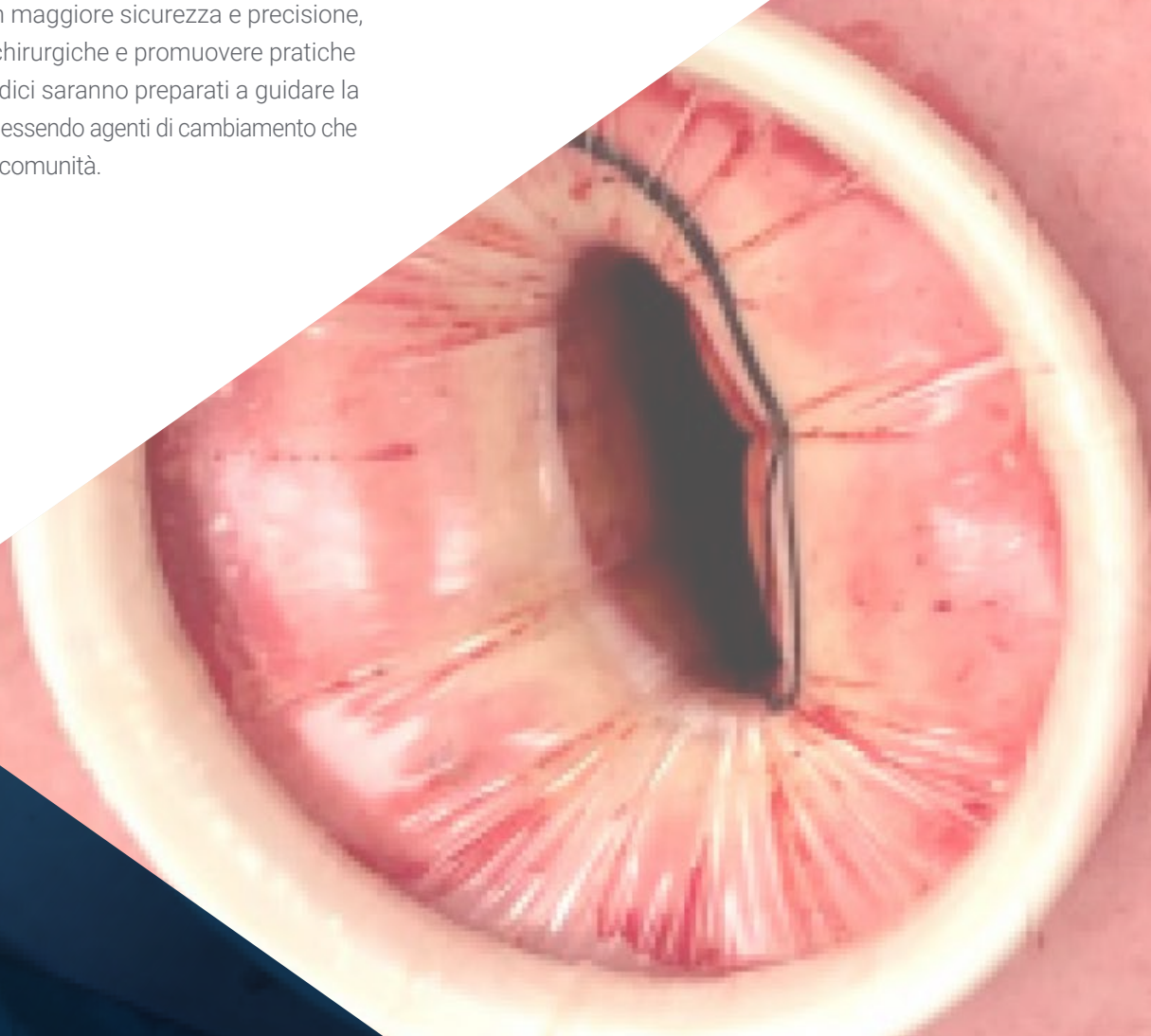
“

Avrai accesso a risorse didattiche di alta qualità, inclusi video chirurgici, che ti permetteranno di osservare le procedure in tempo reale e migliorare le tue abilità pratiche in un ambiente controllato"

04

Obiettivi didattici

Attraverso una conoscenza approfondita e aggiornata, questo programma universitario consentirà ai professionisti di implementare procedure minimamente invasive, offrendo alternative più sicure, meno dolorose e con tempi di recupero più rapidi. Inoltre, si prepareranno ad affrontare i casi complessi con maggiore sicurezza e precisione, rafforzando la loro capacità di guidare le squadre chirurgiche e promuovere pratiche innovative nei loro ambienti clinici. Al termine, i medici saranno preparati a guidare la trasformazione verso una moderna Chirurgia Toracica, essendo agenti di cambiamento che contribuiranno al progresso della Medicina nelle loro comunità.





“

L'obiettivo principale di questo programma sarà quello di prepararti a padroneggiare le tecniche chirurgiche più avanzate, per elevare le tue abilità e rafforzare l'assistenza offerta ai pazienti"



Obiettivi generali

- ♦ Analizzare i principali approcci chirurgici mininvasivi in chirurgia toracica
- ♦ Valutare i sistemi e i materiali utilizzati nella chirurgia toracica mininvasiva, sia nella robotica che in altre tecnologie avanzate
- ♦ Analizzare i punti chiave dello sviluppo dell'anestesia e il suo impatto sulla chirurgia toracica mininvasiva
- ♦ Identificare le attuali tecniche analgesiche che consentono la gestione del dolore
- ♦ Riconoscere le patologie più frequentemente suscettibili di chirurgia mininvasiva
- ♦ Specificare i punti chiave della chirurgia mininvasiva in base a ciascun intervento
- ♦ Determinare i protocolli multimodali per l'assistenza perioperatoria in chirurgia toracica per ridurre al minimo le complicanze e migliorare i risultati clinici
- ♦ Analizzare le tecniche di pianificazione preoperatoria in accordo con le più recenti tecnologie di ricostruzione 3D
- ♦ Analizzare l'attuale ruolo delle resezioni polmonari sublobari nel trattamento del cancro al polmone e di altre patologie
- ♦ Sviluppare competenze tecniche avanzate nell'esecuzione di resezioni sublobari anatomiche e transegmentali utilizzando la chirurgia mininvasiva
- ♦ Definire i principi fondamentali e presentare l'evoluzione storica della tecnica chirurgica
- ♦ Esaminare i recenti progressi tecnologici nel campo della chirurgia video-assistita e la loro applicazione nella VATS
- ♦ Esaminare le diverse patologie delle vie aeree centrali, le malformazioni e alcune patologie specifiche che possono beneficiare di approcci minimamente invasivi
- ♦ Affrontare le diverse possibilità tecniche per il trattamento chirurgico di queste patologie, tenendo conto delle limitazioni esistenti
- ♦ Identificare le indicazioni chirurgiche per la MIS in questo gruppo di patologie, così come i loro limiti
- ♦ Presentare le novità nel trattamento chirurgico mininvasivo in questo sottogruppo di pazienti
- ♦ Definire le indicazioni più comuni per la chirurgia mininvasiva nel mediastino
- ♦ Generare le conoscenze necessarie per eseguire un approccio corretto alle diverse patologie mediastiniche con la chirurgia mininvasiva
- ♦ Esaminare i diversi sistemi robotici, le loro caratteristiche e particolarità, nonché la loro evoluzione tecnologica
- ♦ Valutare la loro efficacia, i vantaggi e le sfide, al fine di fornire una visione completa del loro ruolo attuale e potenziale futuro nella chirurgia mediastinica



Obiettivi specifici

Modulo 1. Approccio alla Chirurgia Toracica Mininvasiva

- ♦ Raccogliere informazioni sull'evoluzione storica della chirurgia toracica mininvasiva, evidenziando le tappe fondamentali e il loro impatto sulla pratica attuale
- ♦ Determinare le caratteristiche principali dei diversi approcci chirurgici intercostali (uniportali, multiportali) subxifoidei o transcervicali
- ♦ Dimostrare l'importanza dell'ergonomia chirurgica nel contesto della chirurgia toracica minimamente invasiva, migliorando l'efficienza operativa e la sicurezza del paziente
- ♦ Presentare le recenti innovazioni tecnologiche in chirurgia e robotica toracica

Modulo 2. Anestesia in Chirurgia Toracica Mininvasiva

- ♦ Analizzare le diverse tecniche anestetiche utilizzate nella chirurgia toracica mininvasiva
- ♦ Sviluppare le modalità ventilatorie utilizzate nelle procedure mininvasive in chirurgia toracica
- ♦ Valutare il monitoraggio richiesto nelle diverse procedure di chirurgia toracica mininvasiva
- ♦ Presentare la gestione anestetica della chirurgia toracica non intubata, ricordare le caratteristiche di tale gestione anestetica e analizzarne l'uso nella pratica medica
- ♦ Definire la fluidoterapia in queste procedure minimamente invasive
- ♦ Esaminare le diverse tecniche analgesiche e la loro implicazione nella fase intraoperatoria e postoperatoria e stabilire la loro relazione con il dolore cronico

Modulo 3. Indicazioni chirurgiche in Chirurgia Toracica Mininvasiva

- ♦ Identificare i dettagli tecnici di ciascun approccio minimamente invasivo
- ♦ Definire gli aspetti differenzianti tra la chirurgia toracica mininvasiva convenzionale e la chirurgia robotica
- ♦ Valutare in modo ragionato l'indicazione o la controindicazione alla chirurgia mininvasiva in base al caso clinico e al tipo di patologia
- ♦ Analizzare e conoscere gli sviluppi tecnici della chirurgia robotica

Modulo 4. Pianificazione preoperatoria VATS e assistenza in Chirurgia Toracica Mininvasiva

- ♦ Identificare i criteri di selezione per le diverse tecniche di chirurgia toracica
- ♦ Applicare strumenti di imaging avanzati e la localizzazione dei noduli polmonari nella pianificazione preoperatoria, migliorando la qualità dell'intervento.
- ♦ Garantire una gestione completa del paziente dalla fase preoperatoria a quella post-operatoria, assicurando un recupero ottimale e riducendo al minimo le complicanze

Modulo 5. Resezioni Polmonari Sublobari

- ♦ Specificare le indicazioni per le resezioni sublobari nel trattamento del carcinoma polmonare in stadio iniziale, delle metastasi polmonari e di altre neoplasie toraciche
- ♦ Eseguire correttamente le resezioni trans-segmentali in VATS, padroneggiando gli aspetti anatomici e chirurgici chiave per preservare il tessuto polmonare funzionale
- ♦ Eseguire segmentectomie anatomiche VATS accurate in ciascuno dei lobi polmonari, adattando la tecnica alle varianti anatomiche più comuni
- ♦ Sviluppare strategie per la combinazione di tecniche di resezione anatomica sublobare, in modo da poter affrontare tumori che coinvolgono più di un segmento o lobo
- ♦ Prevenire e gestire efficacemente le complicanze intraoperatorie più comuni nelle resezioni sublobari

Modulo 6. Resezioni Polmonari Lobari VATS

- ♦ Analizzare le variazioni anatomiche specifiche di ciascun lobo del polmone e il loro impatto sulla strategia chirurgica
- ♦ Dettagliare le fasi tecniche specifiche per ciascuna lobectomia VATS
- ♦ Esplorare le strategie per le resezioni complesse, tra cui la broncoplastica, l'angioplastica e le resezioni estese della parete toracica
- ♦ Sviluppare un approccio completo all'identificazione e alla gestione delle complicanze intraoperatorie, nonché al processo decisionale per la conversione alla chirurgia aperta

Modulo 7. Chirurgia Mininvasiva di Vie Aeree, Malformazioni, Pneumotorace ed Enfisema Polmonare

- ♦ Fornire una conoscenza approfondita dell'anatomia delle strutture che compongono le vie aeree centrali, delle relazioni anatomiche, delle possibilità di resezione e successiva ricostruzione con approcci minimamente invasivi
- ♦ Fornire suggerimenti e trucchi tecnici per il successo di questo tipo di intervento
- ♦ Conoscere le limitazioni attuali che in alcuni casi escludono questo approccio mininvasivo
- ♦ Determinare le possibilità di gestione anestetica, intubazione naturale, dispositivi, intubazione intra-campo e ossigenazione extracorporea a membrana
- ♦ Determinare le complicanze più comuni, nonché la diagnosi e il trattamento precoci dei casi e il trattamento, ove necessario, di queste complicanze
- ♦ Analizzare i rischi specifici di questo approccio chirurgico rispetto a quello tradizionale

Modulo 8. Chirurgia Mininvasiva di Parete Toracica, Diaframma e Pleura

- ♦ Definire le tecniche chirurgiche esistenti e identificare le diverse modalità di approccio al sistema simpatico
- ♦ Identificare il sottogruppo di pazienti che possono trarre beneficio dalla resezione mininvasiva o ibrida della parete toracica e proporre i relativi approcci
- ♦ Approfondire le indicazioni e le tecniche chirurgiche mininvasive per la resezione della prima costola
- ♦ Sostenere i benefici del trattamento mininvasivo dell'empiema pleurico e rivedere le attuali linee guida per il trattamento di questa patologia

Modulo 9. Chirurgia Mininvasiva del Mediastino

- ♦ Stabilire le tecniche chirurgiche corrette da eseguire con la chirurgia mininvasiva per la resezione di tumori o lesioni timiche, tiroidee o paratiroidi
- ♦ Definire le modalità di esecuzione di una corretta linfadenectomia con approccio mininvasivo nel trattamento del carcinoma polmonare
- ♦ Analizzare la patologia esofagea che può essere affrontata con tecniche mininvasive, stabilendo le vie di accesso
- ♦ Dimostrare che la chirurgia mininvasiva nel trattamento delle infezioni mediastiniche è un'opzione altrettanto valida della chirurgia aperta
- ♦ Sviluppare le possibili complicanze che si possono riscontrare dopo un approccio mininvasivo alle diverse patologie del mediastino

Modulo 10. Chirurgia Toracica Robotica

- ♦ Analizzare gli aspetti tecnici specifici di ogni tipo di intervento in chirurgia toracica con approccio robotico
- ♦ Descrivere i vantaggi associati a questo tipo di approccio rispetto ad altre tecniche chirurgiche minimamente invasive
- ♦ Stabilire una strategia e un protocollo d'azione in caso di possibili complicazioni per risolverle in modo sicuro



Ti preparerai ad applicare le tecniche minimamente invasive nella tua pratica clinica quotidiana, il che si traduce in un significativo miglioramento dei risultati chirurgici e un impatto positivo sul recupero dei tuoi pazienti"

05

Opportunità professionali

Gli studenti saranno preparati a guidare programmi di Chirurgia Toracica Mininvasiva presso ospedali e centri sanitari, implementando tecniche innovative che migliorano i risultati chirurgici e l'esperienza del paziente. Inoltre, potranno svolgere un ruolo guida nello sviluppo di nuove pratiche cliniche, far parte di team multidisciplinari all'avanguardia e contribuire al progresso della specialità attraverso la ricerca e l'insegnamento. Saranno anche preparati ad assumere ruoli strategici nella promozione di approcci meno invasivi all'interno delle loro istituzioni, consolidando la loro leadership in un settore in continua evoluzione.



“

Il programma in Chirurgia Toracica Mininvasiva aprirà una vasta gamma di opportunità professionali per i medici che cercano di specializzarsi in questo campo ad alta domanda"

Profilo dello studente

Lo studente sarà un professionista altamente qualificato, con competenze avanzate nella realizzazione di tecniche minimamente invasive, come la Videotoroscopia (VATS) e la Chirurgia Robotica (RATS). Sarà inoltre caratterizzato da una padronanza completa delle procedure più innovative in Chirurgia Toracica, insieme a una capacità critica di valutare e applicare le migliori pratiche nel proprio ambiente clinico. Inoltre, sarà preparato a guidare team multidisciplinari, implementare miglioramenti nei protocolli chirurgici e promuovere un approccio incentrato sul paziente. La sua formazione include anche competenze nella ricerca e nell'insegnamento, che gli consentono di contribuire allo sviluppo della specialità, generare nuove conoscenze e formare le future generazioni di chirurghi toracici.

Grazie a questa innovativa qualifica didattica, diventerai un vero leader clinico e accademico, sempre impegnato nell'eccellenza e nell'innovazione nel campo della moderna Chirurgia Toracica.

- ♦ **Leadership e Gestione dei Team Chirurgici:** Capacità di coordinare e guidare team multidisciplinari, promuovendo un approccio collaborativo ed efficiente nell'ambiente chirurgico
- ♦ **Comunicazione Efficace:** Capacità di comunicare in modo chiaro ed empatico con i pazienti, i familiari e i membri del team medico, facilitando l'attenzione al paziente e la gestione delle aspettative
- ♦ **Processo Decisionale Clinico basato sull'Evidenza:** Sviluppo delle capacità di prendere decisioni informate, integrando i più recenti progressi tecnologici e scientifici nella chirurgia toracica, sempre orientati ad ottimizzare i risultati per il paziente
- ♦ **Gestione dell'Innovazione e Miglioramento Continuo:** Capacità di identificare, applicare e promuovere pratiche innovative in Chirurgia Toracica, contribuendo al miglioramento continuo della qualità dell'assistenza nelle istituzioni in cui operano



Dopo aver completato il programma potrai utilizzare le tue conoscenze e competenze nei seguenti ruoli:

- 1. Chirurgo Toracico Specializzato in Tecniche Mininvasive:** Professionista incaricato di eseguire interventi chirurgici toracici utilizzando tecniche minimamente invasive, come la Videotoroscopia (VATS) e la Chirurgia Robotica (RATS).
- 2. Direttore del Dipartimento di Chirurgia Toracica:** Leader dell'area di Chirurgia Toracica in ospedali o cliniche, responsabile della gestione e supervisione di tutte le operazioni relative alla specialità.
- 3. Consulente in Chirurgia Toracica Mininvasiva:** Professionista altamente qualificato che fornisce consulenza e consulenza sull'implementazione di tecniche minimamente invasive nelle istituzioni mediche.
- 4. Professore Universitario di Chirurgia Toracica:** Docente incaricato di preparare i futuri chirurghi nelle tecniche di Chirurgia Toracica Mininvasiva, attraverso lezioni teoriche e pratiche.
- 5. Ricercatore Clinico in Chirurgia Toracica:** Medico specializzato in Chirurgia Toracica che conduce ricerche su nuove procedure, tecniche e trattamenti nella specialità.
- 6. Responsabile dell'Innovazione e delle Tecnologia Chirurgica:** Professionista incaricato di integrare tecnologie avanzate in Chirurgia Toracica, compresi i sistemi robotici e le tecniche minimamente invasive.
- 7. Coordinatore dei Programmi di Chirurgia Robotica:** Medico incaricato di coordinare l'uso della Chirurgia Robotica all'interno di ospedali o cliniche, assicurando la sua corretta implementazione nelle procedure toraciche.
- 8. Responsabile del Servizio di Chirurgia Toracica negli Ospedali:** Leader del servizio di Chirurgia Toracica, responsabile dell'organizzazione e il funzionamento dell'unità all'interno di un istituto ospedaliero.
- 9. Consulente Internazionale in Chirurgia Toracica Mininvasiva:** Professionista con esperienza internazionale che offre servizi di consulenza sulle migliori pratiche e tecniche innovative in Chirurgia Toracica.
- 10. Responsabile della Qualità e della Sicurezza Chirurgica:** Medico specializzato nel garantire che le procedure chirurgiche, in particolare quelle minimamente invasive, siano eseguite nel rispetto delle norme di qualità e sicurezza.



Diventerai un leader nell'implementazione e nella promozione della Chirurgia Mininvasiva all'interno della tua istituzione, consolidandoti come un vero punto di riferimento in un campo della Medicina che continua ad avanzare a grandi passi"

06

Metodologia di studio

TECH è la prima università al mondo che combina la metodologia dei **case studies** con il **Relearning**, un sistema di apprendimento 100% online basato sulla ripetizione diretta.

Questa strategia dirompente è stata concepita per offrire ai professionisti l'opportunità di aggiornare le conoscenze e sviluppare competenze in modo intensivo e rigoroso. Un modello di apprendimento che pone lo studente al centro del processo accademico e gli conferisce tutto il protagonismo, adattandosi alle sue esigenze e lasciando da parte le metodologie più convenzionali.



“

*TECH ti prepara ad affrontare nuove sfide in
ambienti incerti e a raggiungere il successo
nella tua carriera"*

Lo studente: la priorità di tutti i programmi di TECH

Nella metodologia di studio di TECH lo studente è il protagonista assoluto.

Gli strumenti pedagogici di ogni programma sono stati selezionati tenendo conto delle esigenze di tempo, disponibilità e rigore accademico che, al giorno d'oggi, non solo gli studenti richiedono ma le posizioni più competitive del mercato.

Con il modello educativo asincrono di TECH, è lo studente che sceglie il tempo da dedicare allo studio, come decide di impostare le sue routine e tutto questo dalla comodità del dispositivo elettronico di sua scelta. Lo studente non deve frequentare lezioni presenziali, che spesso non può frequentare. Le attività di apprendimento saranno svolte quando si ritenga conveniente. È lo studente a decidere quando e da dove studiare.

“

*In TECH NON ci sono lezioni presenziali
(che poi non potrai mai frequentare)”*



I piani di studio più completi a livello internazionale

TECH si caratterizza per offrire i percorsi accademici più completi del panorama universitario. Questa completezza è raggiunta attraverso la creazione di piani di studio che non solo coprono le conoscenze essenziali, ma anche le più recenti innovazioni in ogni area.

Essendo in costante aggiornamento, questi programmi consentono agli studenti di stare al passo con i cambiamenti del mercato e acquisire le competenze più apprezzate dai datori di lavoro. In questo modo, coloro che completano gli studi presso TECH ricevono una preparazione completa che fornisce loro un notevole vantaggio competitivo per avanzare nelle loro carriere.

Inoltre, potranno farlo da qualsiasi dispositivo, pc, tablet o smartphone.

“

Il modello di TECH è asincrono, quindi ti permette di studiare con il tuo pc, tablet o smartphone dove, quando e per quanto tempo vuoi”

Case studies o Metodo Casistico

Il Metodo Casistico è stato il sistema di apprendimento più usato nelle migliori facoltà del mondo. Sviluppato nel 1912 per consentire agli studenti di Giurisprudenza non solo di imparare le leggi sulla base di contenuti teorici, ma anche di esaminare situazioni complesse reali. In questo modo, potevano prendere decisioni e formulare giudizi di valore fondati su come risolverle. Nel 1924 fu stabilito come metodo di insegnamento standard ad Harvard.

Con questo modello di insegnamento, è lo studente stesso che costruisce la sua competenza professionale attraverso strategie come il *Learning by doing* o il *Design Thinking*, utilizzate da altre istituzioni rinomate come Yale o Stanford.

Questo metodo, orientato all'azione, sarà applicato lungo tutto il percorso accademico che lo studente intraprende insieme a TECH. In questo modo, affronterà molteplici situazioni reali e dovrà integrare le conoscenze, ricercare, argomentare e difendere le sue idee e decisioni. Tutto ciò con la premessa di rispondere al dubbio di come agirebbe nel posizionarsi di fronte a specifici eventi di complessità nel suo lavoro quotidiano.



Metodo Relearning

In TECH i *case studies* vengono potenziati con il miglior metodo di insegnamento 100% online: il *Relearning*.

Questo metodo rompe con le tecniche di insegnamento tradizionali per posizionare lo studente al centro dell'equazione, fornendo il miglior contenuto in diversi formati. In questo modo, riesce a ripassare e ripete i concetti chiave di ogni materia e impara ad applicarli in un ambiente reale.

In questa stessa linea, e secondo molteplici ricerche scientifiche, la ripetizione è il modo migliore per imparare. Ecco perché TECH offre da 8 a 16 ripetizioni di ogni concetto chiave in una stessa lezione, presentata in modo diverso, con l'obiettivo di garantire che la conoscenza sia completamente consolidata durante il processo di studio.

Il Relearning ti consentirà di apprendere con meno sforzo e più rendimento, coinvolgendoti maggiormente nella specializzazione, sviluppando uno spirito critico, difendendo gli argomenti e contrastando opinioni: un'equazione diretta al successo.



Un Campus Virtuale 100% online con le migliori risorse didattiche

Per applicare efficacemente la sua metodologia, TECH si concentra sul fornire agli studenti materiali didattici in diversi formati: testi, video interattivi, illustrazioni, mappe della conoscenza, ecc. Tutto ciò progettato da insegnanti qualificati che concentrano il lavoro sulla combinazione di casi reali con la risoluzione di situazioni complesse attraverso la simulazione, lo studio dei contesti applicati a ogni carriera e l'apprendimento basato sulla ripetizione, attraverso audio, presentazioni, animazioni, immagini, ecc.

Le ultime prove scientifiche nel campo delle Neuroscienze indicano l'importanza di considerare il luogo e il contesto in cui si accede ai contenuti prima di iniziare un nuovo apprendimento. Poter regolare queste variabili in modo personalizzato favorisce che le persone possano ricordare e memorizzare nell'ippocampo le conoscenze per conservarle a lungo termine. Si tratta di un modello denominato *Neurocognitive context-dependent e-learning*, che viene applicato in modo consapevole in questa qualifica universitaria.

Inoltre, anche per favorire al massimo il contatto tra mentore e studente, viene fornita una vasta gamma di possibilità di comunicazione, sia in tempo reale che differita (messaggistica interna, forum di discussione, servizio di assistenza telefonica, e-mail di contatto con segreteria tecnica, chat e videoconferenza).

Inoltre, questo completo Campus Virtuale permetterà agli studenti di TECH di organizzare i loro orari di studio in base alla loro disponibilità personale o agli impegni lavorativi. In questo modo avranno un controllo globale dei contenuti accademici e dei loro strumenti didattici, il che attiva un rapido aggiornamento professionale.



La modalità di studio online di questo programma ti permetterà di organizzare il tuo tempo e il tuo ritmo di apprendimento, adattandolo ai tuoi orari"

L'efficacia del metodo è giustificata da quattro risultati chiave:

1. Gli studenti che seguono questo metodo non solo raggiungono l'assimilazione dei concetti, ma sviluppano anche la loro capacità mentale, attraverso esercizi che valutano situazioni reali e l'applicazione delle conoscenze.
2. L'apprendimento è solidamente fondato su competenze pratiche che permettono allo studente di integrarsi meglio nel mondo reale.
3. L'assimilazione di idee e concetti è resa più facile ed efficace, grazie all'uso di situazioni nate dalla realtà.
4. La sensazione di efficienza dello sforzo investito diventa uno stimolo molto importante per gli studenti, che si traduce in un maggiore interesse per l'apprendimento e in un aumento del tempo dedicato al corso.

La metodologia universitaria più apprezzata dagli studenti

I risultati di questo innovativo modello accademico sono riscontrabili nei livelli di soddisfazione globale degli studenti di TECH.

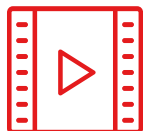
La valutazione degli studenti sulla qualità dell'insegnamento, la qualità dei materiali, la struttura del corso e i suoi obiettivi è eccellente. A questo proposito, l'istituzione è diventata la migliore università valutata dai suoi studenti secondo l'indice global score, ottenendo un 4,9 su 5

Accedi ai contenuti di studio da qualsiasi dispositivo con connessione a Internet (computer, tablet, smartphone) grazie al fatto che TECH è aggiornato sull'avanguardia tecnologica e pedagogica.

Potrai imparare dai vantaggi dell'accesso a ambienti di apprendimento simulati e dall'approccio di apprendimento per osservazione, ovvero Learning from an expert.



In questo modo, il miglior materiale didattico sarà disponibile, preparato con attenzione:



Materiale di studio

Tutti i contenuti didattici sono creati dagli specialisti che impartiranno il corso, appositamente per questo, in modo che lo sviluppo didattico sia realmente specifico e concreto.

Questi contenuti sono poi applicati al formato audiovisivo che supporterà la nostra modalità di lavoro online, impiegando le ultime tecnologie che ci permettono di offrirti una grande qualità per ogni elemento che metteremo al tuo servizio.



Capacità e competenze pratiche

I partecipanti svolgeranno attività per sviluppare competenze e abilità specifiche in ogni area tematica. Pratiche e dinamiche per acquisire e sviluppare le competenze e le abilità che uno specialista deve possedere nel mondo globalizzato in cui viviamo.



Riepiloghi interattivi

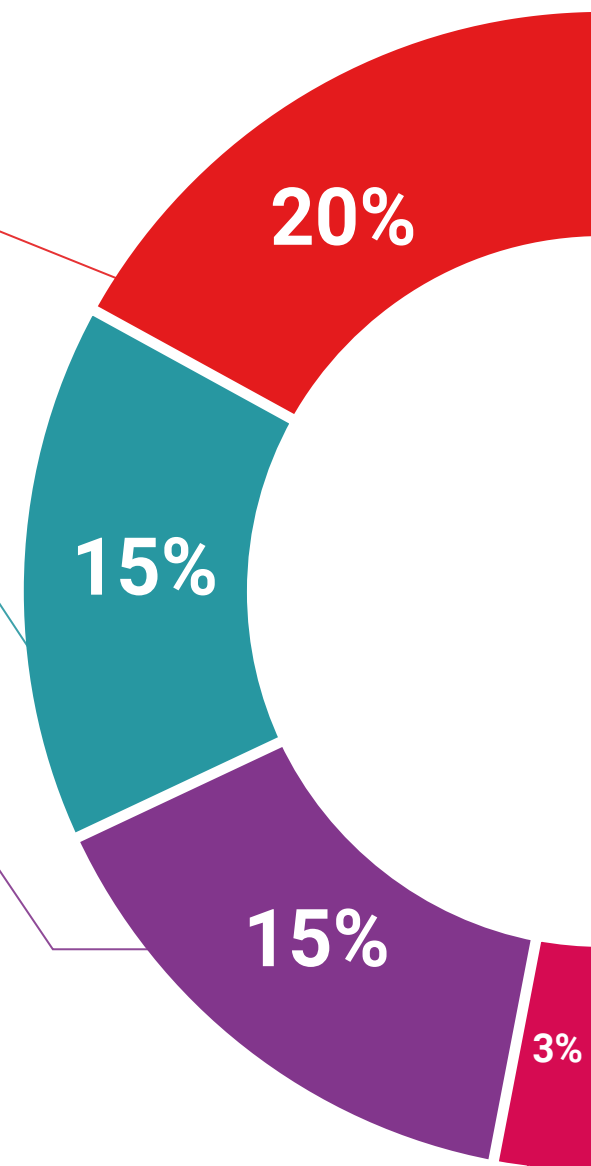
Presentiamo i contenuti in modo accattivante e dinamico tramite strumenti multimediali che includono audio, video, immagini, diagrammi e mappe concettuali per consolidare la conoscenza.

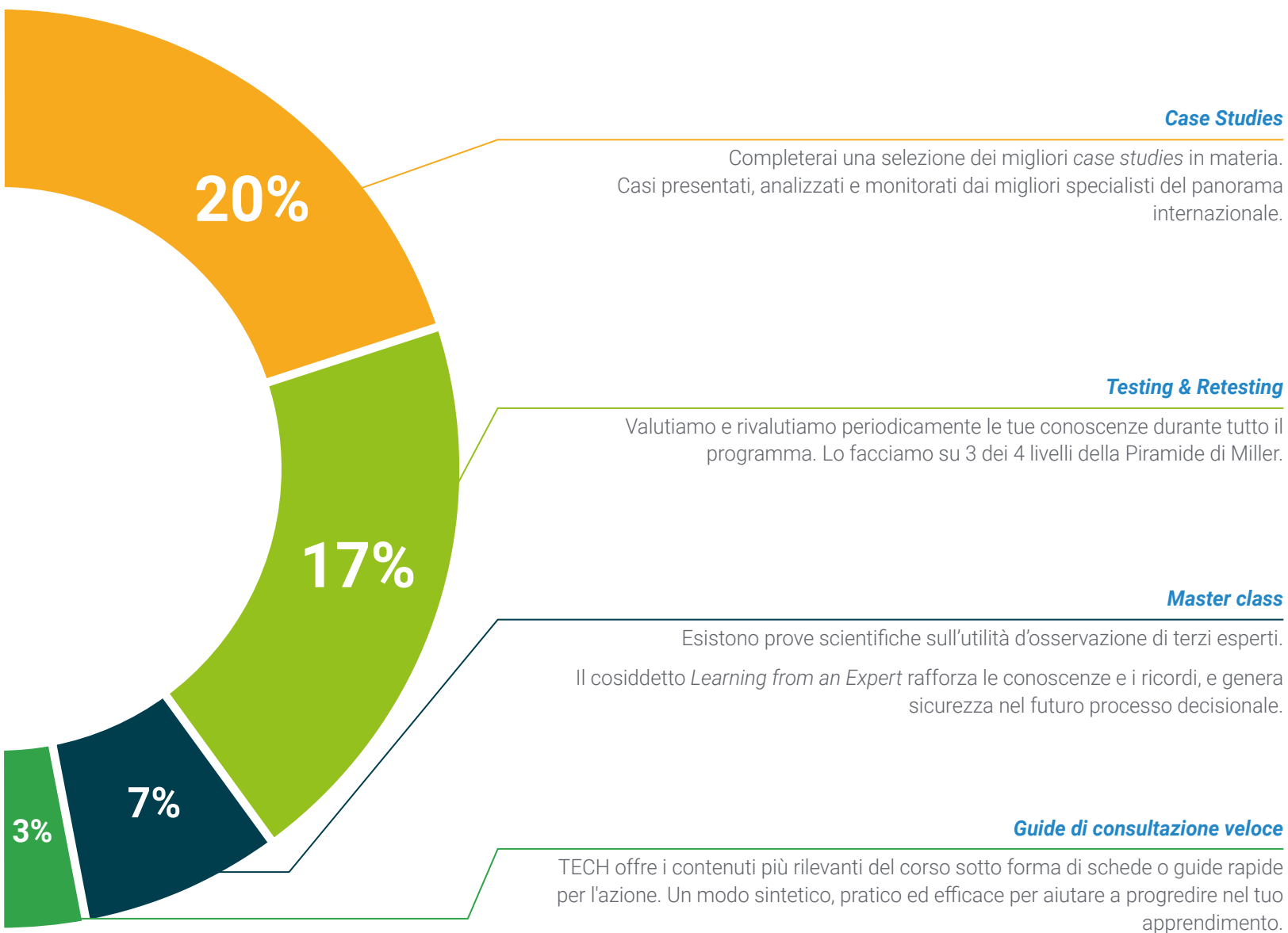
Questo esclusivo sistema di preparazione per la presentazione di contenuti multimediali è stato premiato da Microsoft come "Caso di successo in Europa".



Letture complementari

Articoli recenti, documenti di consenso, guide internazionali... Nella biblioteca virtuale di TECH potrai accedere a tutto il materiale necessario per completare la tua specializzazione.





07

Personale docente

Il personale docente è composto da un gruppo di chirurghi toracici di fama internazionale, riconosciuti per la loro esperienza clinica e per essere pionieri nelle tecniche avanzate. Infatti, non solo apporteranno la loro vasta carriera professionale, ma anche un approccio innovativo e aggiornato sulle migliori pratiche nel campo. Inoltre, si distinguono per la loro capacità pedagogica, facilitando un apprendimento dinamico e interattivo attraverso master class, discussione di casi clinici reali e accesso a risorse audiovisive esclusive. Il loro impegno nell'insegnamento garantirà che gli studenti ricevano una formazione di altissima qualità.



“

Con il supporto di grandi esperti in Chirurgia Toracica, riceverai una formazione di eccellenza, beneficiando dell'esperienza e della visione dei leader che stanno definendo il futuro di questa specialità medica"

Direzione



Dott. Martínez Hernández, Néstor J.

- ♦ Presidente del Comitato Scientifico della Società Spagnola di Chirurgia Toracica (SECT)
- ♦ Segretario del Comitato Scientifico della Società Spagnola di Chirurgia Toracica
- ♦ Chirurgo Toracico presso l'Ospedale Universitario La Ribera
- ♦ Editor Chirurgo Toracico di Chirurgia Spagnola in Elsevier
- ♦ Guest Editor presso il Journal of Visualized Experiments
- ♦ Professore Associato presso il Dipartimento di Respirazione della Facoltà di Medicina dell'Università Cattolica di Valencia
- ♦ Chirurgo Toracico presso l'Ospedale di Manises
- ♦ Medico Visitatore presso il Centro Medico Cedars-Sinai
- ♦ Medico Specializzando presso l'Ospedale Generale Universitario di Valencia
- ♦ Medico Visitatore presso l'Ospedale Monte Sinai, New York, USA
- ♦ Medico Visitatore presso il Yale New Haven Hospital, Stati Uniti
- ♦ Dottorato in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Valencia
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Valencia
- ♦ Specialista in Chirurgia Toracica
- ♦ Premio Straordinario del Dottorato dell'Università di Valencia
- ♦ Premio Antonio Caralps y Masso della SECT per la Migliore Comunicazione in Chirurgia Toracica
- ♦ Primo Premio della IX Edizione al Miglior Specialista in Formazione presso l'Ospedale Generale Universitario Gregorio Marañón
- ♦ Membro di: Società Europea di Chirurgia Toracica (ESTS), Società Spagnola di Chirurgia Toracica (SECT), Società Spagnola di Pneumologia e Chirurgia Toracica (SEPAR) e Società di Pneumologia di Valencia (SVN)



Dott. Quero Valenzuela, Florencio

- ♦ Capo del Servizio di Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Virgen de las Nieves
- ♦ Specialista in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario Virgen de de las Nieves
- ♦ Medico Specialista in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario Virgen Macarena
- ♦ Membro del Gruppo di Ricerca Ae22-Genetica del Cancro, Biomarcatori e Terapie Sperimentali
- ♦ Dottorato in Chirurgia presso l'Università di Granada
- ♦ Master in Direzione di Unità Cliniche presso l'Università di Murcia
- ♦ Esperto di Epidemiologia e Ricerca Clinica presso l'Università di Granada
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Granada

Personale docente

Dott. Jiménez Maestre, Unai

- ♦ Capo del Servizio di Chirurgia Toracica presso la Clinica IMQ Zorrotzaurre
- ♦ Primario del Servizio di Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario di Cruces
- ♦ Medico del Servizio di Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario di Cruces
- ♦ Specializzazione in Trapianto Cardioracico presso il Freeman Hospital, Newcastle, Regno Unito
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università dei Paesi Baschi

Dott.ssa Lorenzo Martín, Mónica

- ♦ Segretaria del Comitato di Tumori Toracici presso l'Ospedale Universitario di Cruces
- ♦ Medico Specialista in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario di Cruces
- ♦ Medico del Servizio di Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario di Cruces
- ♦ Dottorato in Medicina e Chirurgia presso l'Università dei Paesi Baschi
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università dei Paesi Baschi
- ♦ Membro di: Società Spagnola di Chirurgia Toracica (SECT)

Dott. Macía Vidueira, Iván

- ♦ Presidente della Commissione dei Tumori presso l'Ospedale Universitario di Bellvitge
- ♦ Tutor degli Specializzandi di Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario di Bellvitge
- ♦ Medico Specialista in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario di Bellvitge
- ♦ Medico del Servizio di Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario di Cruces
- ♦ Specialista in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario di Bellvitge
- ♦ Dottorato in Medicina presso l'Università di Barcellona
- ♦ Esperto Universitario in Ecografia Toracica presso l'Università di Barcellona
- ♦ Corso Post-laurea in *Lean Practitioner* presso l'Università Politecnica della Catalogna
- ♦ Laurea in Medicina presso l'Università di Barcellona

Dott.ssa Aragón Álvarez, Sonsoles

- ♦ Specialista in Anestesiologia e Rianimazione, Ospedale UR
- ♦ Ricercatrice scientifica specializzata nella valutazione dell'effetto del farmaco nei pazienti con ansia
- ♦ Dottorato in Medicina presso l'UV
- ♦ Laurea in Medicina conseguita presso l'UCV

Dott. Fuentes Martín, Álvaro

- ♦ Coordinatore del Comitato MIR presso la Società Spagnola di Chirurgia Toracica
- ♦ Specialista di Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Clinico Universitario di Valladolid
- ♦ Membro della Commissione Nazionale per la Specializzazione in Chirurgia Toracica presso il Ministero della Sanità
- ♦ Dottorato in Ricerca in Scienze della Salute presso l'Università di Valladolid
- ♦ Specialista di Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Clinico Universitario di Valladolid
- ♦ Laurea in Medicina presso l'Università Complutense di Madrid
- ♦ Membro di: Società Spagnola di Chirurgia Toracica (SECT)

Dott. Figueroa Almánzar, Santiago

- ♦ Vice presidente della Commissione Didattica presso il Dipartimento della Salute, Clinico-Malvarrosa
- ♦ Coordinatore del Comitato di Insegnamento e Formazione Continua presso la Società Spagnola di Chirurgia Toracica
- ♦ Medico Specialista in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Generale Universitario di Valencia
- ♦ Medico in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Generale Universitario di Valencia
- ♦ Programma Internazionale di Formazione VATS presso l'Ospedale Polmonare di Shanghai, Cina
- ♦ Specializzazione in Chirurgia Toracica presso il Yale Cancer Center, USA
- ♦ Master in Direzione di Unità Cliniche presso l'Università di Murcia
- ♦ Laurea in Medicina presso l'Università di Valladolid
- ♦ Membro di: Società Spagnola di Chirurgia Toracica

Dott.ssa Paradela de la Morena, Marina

- ♦ Coordinatrice del Comitato di Congressi della Società Spagnola di Chirurgia Toracica
- ♦ Specialista del Servizio di Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario di Bellvitge
- ♦ Specialista in Chirurgia Toracica presso il Complesso Ospedaliero Universitario A Coruña
- ♦ Specialista di Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Clinico di Barcellona
- ♦ Specialista di Chirurgia Toracica presso il Centre Chirurgical Marie Lannelongue, Francia
- ♦ Specialista in Chirurgia Toracica presso il Complesso Ospedaliero Universitario A Coruña
- ♦ Master in Malattie Critiche ed Emergenze presso l'Università di Barcellona
- ♦ Esperto Universitario in Urgenze di Chirurgia Toracica dalla Società Spagnola di Chirurgia Toracica
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Santiago di Compostela
- ♦ Membro di: Società Spagnola di Chirurgia Toracica (SECT)

Dott. Rodríguez Taboada, Pau

- Specialista del Servizio di Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario Joan XXIII di Tarragona
- Coordinatore del Servizio Congiunto di Chirurgia Toracica negli Ospedali Universitari Joan XXIII di Tarragona e Sant Joan de Reus
- Specialista Strutturato del Servizio di Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario Joan XXIII di Tarragona
- Medico Strutturato del Servizio di Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario Santa Joan de Reus
- Membro della Società Catalana di Chirurgia Toracica
- Specializzazione MIR in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario di Bellvitge
- Laurea in Medicina presso l'Università di Barcellona
- Membro di: Società Catalana di Chirurgia Toracica

Dott. Campo-Cañaveral de la Cruz, José Luis

- Medico Specialista in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario 12 de Octubre
- Medico Specialista in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario Puerta de Hierro
- Specializzazione MIR in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario Puerta de Hierro
- Specializzazione in Trapianto di Polmoni e Supporto Cardiorespiratorio presso il Toronto General Hospital, Canada
- Dottorato in Medicina presso l'Università Autonoma di Madrid
- Master in Diagnosi e Trattamento dei Tumori Toracici e dell'Apparato Digerente presso l'Università Autonoma di Madrid
- Master in Gestione Clinica presso TECH Università Tecnologica
- Laurea in Medicina presso l'Università Complutense di Madrid

Dott. García Gómez, Francisco

- Chirurgo Toracico presso l'Ospedale Virgen del Rocío
- Chirurgo Toracico presso l'Ospedale Jerez Puerta del Sur
- Chirurgo Toracico presso l'Ospedale Universitario Puerta del Mar
- Chirurgo Toracico presso l'Ospedale Quirón Sagrado Corazón
- Specializzazione MIR in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario Virgen del Rocío
- Specializzazione in Chirurgia Toracica presso il Memorial Sloan Kettering Cancer Center di New York
- Dottorato in Medicina presso l'Università di Siviglia
- Master in Oncologia Toracica presso l'Università Cardenal Herrera
- Master in Medicina d'Urgenza ed Emergenza presso l'Università di Siviglia
- Esperto Universitario in Carcinoma Polmonare, Tumori di Pleura, Mediastino e Parete Toracica presso l'Università Cardenal Herrera
- Esperto Universitario in Screening, Biologia Molecolare e Stadiazione del Cancro al Torace presso l'Università Cardenal Herrera
- Esperto Universitario in Diagnostica e Basi del Trattamento in Oncologia Toracica presso l'Università Cardenal Herrera
- Laurea in Medicina presso l'Università di Cadice

Dott. Meneses Pardo, José Carlos

- Direttore Medico del Progetto "Evita la morte, è nelle tue mani"
- Chirurgo Toracico presso l'Ospedale Universitario 12 de Octubre
- Chirurgo Toracico presso l'Ospedale Universitario di Torrejón
- Specialista in Chirurgia Toracica presso l'Università del Siviglia
- Laurea in Medicina presso l'Università di Siviglia

Dott. López Villalobos, José Luis

- ♦ Chirurgo Toracico presso l'Ospedale Quironsalud Sagrado Corazón
- ♦ Medico Strutturato del Servizio di Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario Virgen del Rocío
- ♦ Specializzazione MIR in Chirurgia della Via Aerea presso l'Ospedale Clinico di Valencia
- ♦ Specializzazione MIR in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario Virgen del Rocío
- ♦ Dottorato in Medicina presso l'Università di Siviglia
- ♦ Laurea presso la Facoltà di Medicina dell'Università della Siviglia

Dott.ssa Gómez Hernández, María Teresa

- ♦ Medico Specialista in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario di Salamanca
- ♦ Specializzazione MIR in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario di Salamanca
- ♦ Dottorato in Medicina presso l'Università di Salamanca
- ♦ Master in Direzione Medica e Gestione Clinica presso la UNED
- ♦ Master in Metodologia della Ricerca nelle Scienze della Salute presso l'Università di Salamanca
- ♦ Laurea in Medicina presso l'Università di Salamanca

Dott.ssa Fra Fernández, Sara

- ♦ Specialista in Chirurgia Cardiovascolare presso l'Ospedale Universitario Ramón y Cajal
- ♦ Specializzazione MIR in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario Ramón y Cajal
- ♦ Borsa di studio del Programma *European Association of Cardiothoracic Surgery* (EACTS)
- ♦ Master in Oncologia Toracica presso l'Università CEU San Pablo
- ♦ Esperto Universitario in Patologia Pleurica presso l'Università Autonoma di Barcellona
- ♦ Laurea in Medicina presso l'Università di Santiago de Compostela

Dott. Sánchez García, Fernando

- ♦ Medico Specialista in Anestesiologia e Rianimazione presso l'Ospedale Universitario La Ribera
- ♦ Gestore presso l'Ospedale Universitario La Ribera
- ♦ Esperto in Terapia del Dolore
- ♦ Laurea in Medicina

Dott. Cabañero Sánchez, Alberto

- ♦ Chirurgo Toracico presso l'Ospedale Universitario Ramón y Cajal
- ♦ Specialista in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario Ramón y Cajal
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Alcalá

Dott.ssa Cal Vázquez, Isabel

- ♦ Medico Specialista in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario de La Princesa
- ♦ Medico Specialista in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario Puerta de Hierro
- ♦ Specializzazione MIR in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Clinico San Carlos
- ♦ Master in Oncologia Toracica presso CEU
- ♦ Esperto Universitario in Carcinoma Polmonare, Tumori di Pleura, Mediastino e Parete Toracica presso CEU
- ♦ Esperto Universitario in Diagnostica e Basi del Trattamento in Oncologia Toracica presso CEU
- ♦ Esperto Universitario in Screening, Biologia Molecolare e Stadiazione nel Cancro del Polmone presso CEU
- ♦ Esperto Universitario in Urgenza in Chirurgia Toracica presso l'Università Cattolica di Valencia
- ♦ Esperto Universitario in Patologia Pleurica presso l'Università di Barcellona
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università Complutense di Madrid

Dott.ssa Romero Román, Alejandra

- Medico Specialista in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario Puerta de Hierro
- Specializzazione MIR in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario Puerta de Hierro
- Master in Diagnosi e Trattamento dei Tumori Toracici presso l'Università Autonoma di Madrid
- Master in Oncologia Toracica presso l'Università CEU Cardenal Herrera
- Laurea in Medicina presso l'Università di Alcalá

Dott. Cano García, José Ramón

- Specialista in Chirurgia Toracica presso il Complesso Ospedaliero Materno-Insulare di Gran Canaria
- Membro del Consiglio Tecnico Assistenziale presso il Complesso Ospedaliero Materno-Insulare di Gran Canaria
- Medico Specialista in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario San Roque
- Specializzazione MIR in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario Reina Sofía
- Dottorato in Medicina presso l'Università di Cordoba
- Master in Oncologia Toracica presso l'Università CEU Cardenal Herrera
- Esperto Universitario in Carcinoma Polmonare, Tumori di Pleura, Mediastino e Parete Toracica presso l'Università CEU Cardenal Herrera
- Esperto Universitario in Screening, Biologia Molecolare e Stadiazione del Cancro al Polmone presso l'Università CEU Cardenal Herrera
- Esperto Universitario in Diagnostica e Basi del Trattamento in Oncologia Toracica presso l'Università CEU Cardenal Herrera
- Esperto Universitario in Urgenza in Chirurgia Toracica presso l'Università Cattolica di Valencia San Vicente Mártir
- Laurea in Medicina presso l'Università di Cordoba

Dott. Cilleruelo Ramos, Ángel

- Chirurgo Toracico presso l'Ospedale Clinico Universitario di Valladolid
- Membro del Comitato per le Relazioni Istituzionali della Società Spagnola di Pneumologia e Chirurgia Toracica (SEPAR)
- Tesoriere della Società di Patologia Respiratoria di Castilla-León e Cantabria (SOCALPAR)
- Specializzazione MIR in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario di Valladolid
- Dottorato in Medicina presso l'Università di Valladolid
- Master in Malattie delle Vie Aeree presso l'Università Cattolica San Antonio di Murcia
- Master in Gestione delle Unità di Assistenza presso l'Università Internazionale Menéndez Pelayo
- Master in Innovazione e Nuove Tecnologie Applicate alla Medicina Respiratoria presso l'Università CEU San Pablo
- Esperto Universitario in Patologia Pleurica dall'Università di Barcellona
- Esperto Universitario in Urgenza in Chirurgia Toracica presso l'Università Cattolica di Valencia
- Membro di: Società Spagnola di Pneumologia e Chirurgia Toracica (SEPAR), Società di Patologia Respiratoria di Castilla-León e Cantabria (SOCALPAR) e Società Spagnola del Sonno (SES)

Dott. García Pérez, Alejandro

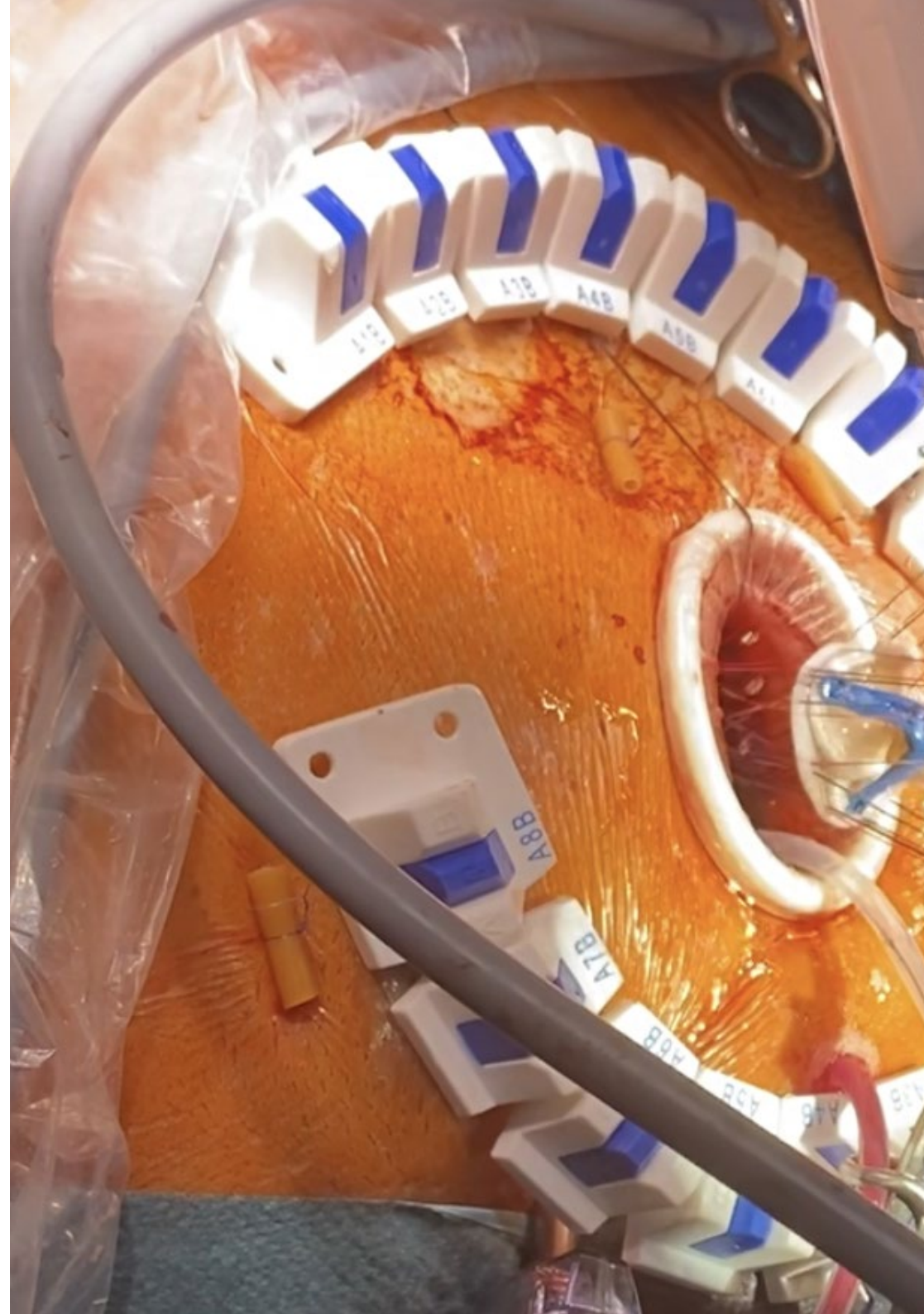
- Medico Specialista in Chirurgia Toracica e Trapianto di Polmone presso l'Ospedale Universitario di A Coruña
- Medico Specialista in Chirurgia Toracica presso il Shanghai Pulmonary Hospital, Cina
- Specializzazione MIR in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario La Fe
- Laurea in Medicina presso l'Università di Santiago de Compostela

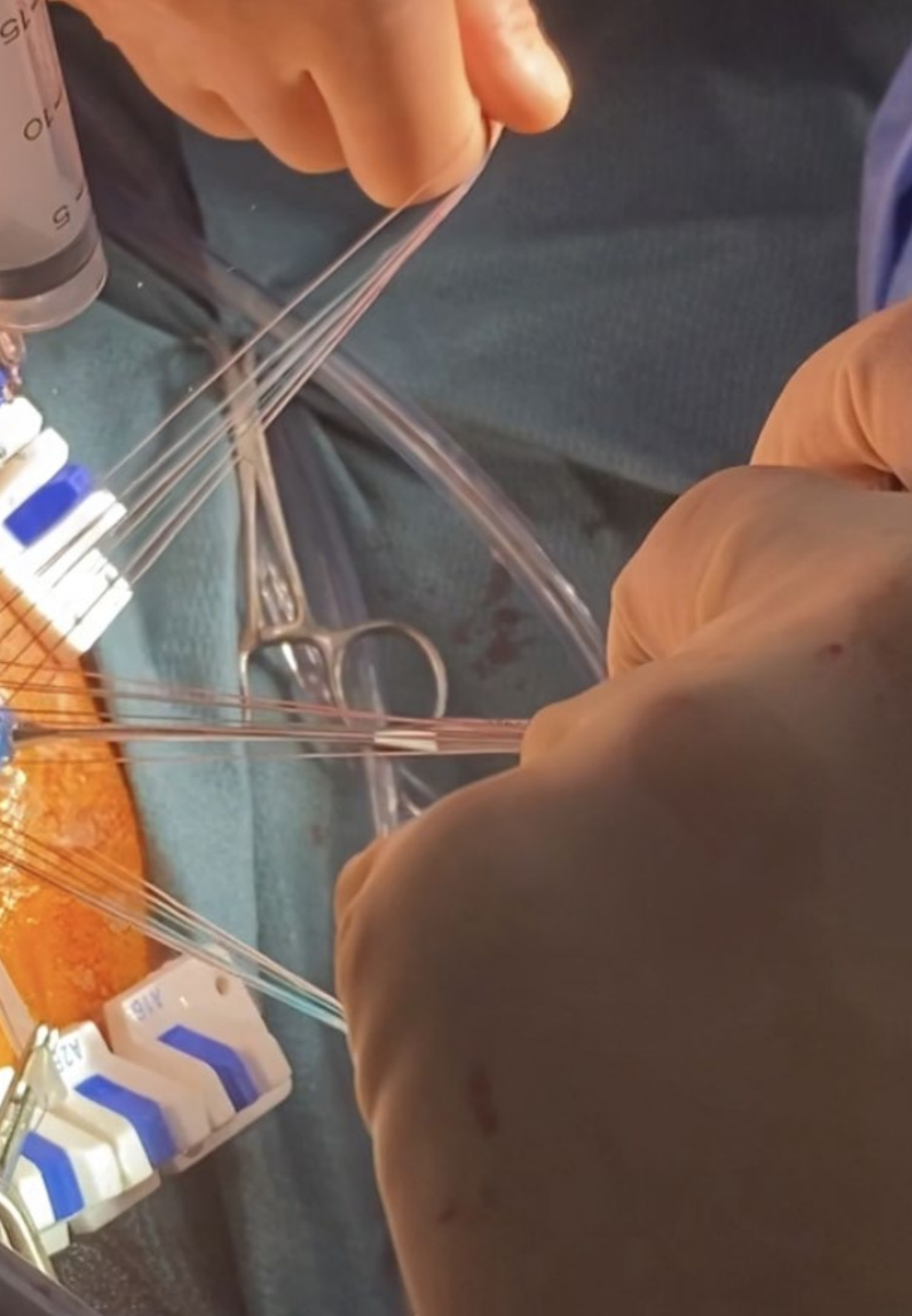
Dott.ssa Trujillo Sánchez, María

- Medico Specialista in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario Clinico di Valencia
- Medico Specialista in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario La Fe
- Medico Specialista in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario Puerta de Hierro
- Specializzazione in Chirurgia Toracica presso il Memorial Sloan Kettering Cancer Center di New York
- Specializzazione in Chirurgia Toracica presso il Toronto General Hospital, Canada
- Specializzazione MIR in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario 12 de Octubre
- Laurea in Medicina presso l'Università di Navarra
- Membro di: Società Europea di Chirurgia Toracica (SECT), Società Spagnola di Chirurgia Toracica (SEPAR), Società Spagnola di Pneumologia e Chirurgia Toracica (GECP) e *European Society of Thoracic Surgeons* (ESTS)

Dott. Rivas Doyague, Francisco

- Medico Specialista in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario di Bellvitge
- Medico Specialista in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Sant Joan de Reus
- Specializzazione MIR in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Universitario di Bellvitge
- Certificato in Sistema da Vinci presso il IRCAD-EITS da Vinci Training Center, Francia
- Esperto Universitario in Ecografia Toracica presso l'Università di Barcellona
- Laurea in Medicina presso l'Università di Valladolid





Dott.ssa Monge Blanco, Sara

- ♦ Medico Specialista in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Quirónsalud Sagrado Corazón
- ♦ Medico Specialista in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Virgen del Rocío
- ♦ Ricercatrice nel Gruppo Spagnolo Multicentrico di Studio del Pneumotorace Spontaneo Primario (GEMENEP)
- ♦ Specializzazione MIR in Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Virgen del Rocío
- ♦ Master in Assistenza e Ricerca sanitaria presso l'Università di A Coruña
- ♦ Master in Oncologia Toracica presso l'Università CEU Cardenal Herrera
- ♦ Master in Catastrofi, Emergenze e Aiuti Umanitari presso l'Università Cattolica di Murcia
- ♦ Esperto Universitario in Trattamento del Dolore presso l'Università di Vitoria-Gasteiz
- ♦ Esperto Universitario in Cura del Malato Critico con Patologia Respiratoria presso l'Università di Vitoria-Gasteiz
- ♦ Laurea in Medicina presso l'Università di Siviglia

Dott.ssa Miñana Aragón, Encarna

- ♦ Strutturata in Anestesiologia, Rianimazione e Terapia del Dolore presso l'Ospedale Universitario de La Ribera
- ♦ Strutturata in Anestesiologica, Rianimazione e Terapia del Dolore presso l'Ospedale Universitario La Fe di Valencia
- ♦ Strutturata in Anestesiologia presso l'Ospedale de la Malva-Rosa
- ♦ Specialista in Anestesiologica, Rianimazione e Terapia del Dolore presso l'Ospedale Universitario La Fe di Valencia
- ♦ Dottorato in Medicina presso l'Università Autonoma di Barcellona
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università Autonoma di Barcellona

08 Titolo

Il Master in Chirurgia Toracica Mininvasiva garantisce, oltre alla preparazione più rigorosa e aggiornata, il conseguimento di una qualifica di Master rilasciata da TECH Global University.



“

Porta a termine questo programma e ricevi la tua qualifica universitaria senza spostamenti o fastidiose formalità”

Questo programma ti consentirà di ottenere il titolo di studio privato di **Master in Chirurgia Toracica Mininvasiva** rilasciato da **TECH Global University**, la più grande università digitale del mondo.

TECH Global University, è un'Università Ufficiale Europea riconosciuta pubblicamente dal Governo di Andorra ([bollettino ufficiale](#)). Andorra fa parte dello Spazio Europeo dell'Istruzione Superiore (EHEA) dal 2003. L'EHEA è un'iniziativa promossa dall'Unione Europea che mira a organizzare il quadro formativo internazionale e ad armonizzare i sistemi di istruzione superiore dei Paesi membri di questo spazio. Il progetto promuove valori comuni, l'implementazione di strumenti congiunti e il rafforzamento dei meccanismi di garanzia della qualità per migliorare la collaborazione e la mobilità tra studenti, ricercatori e accademici.

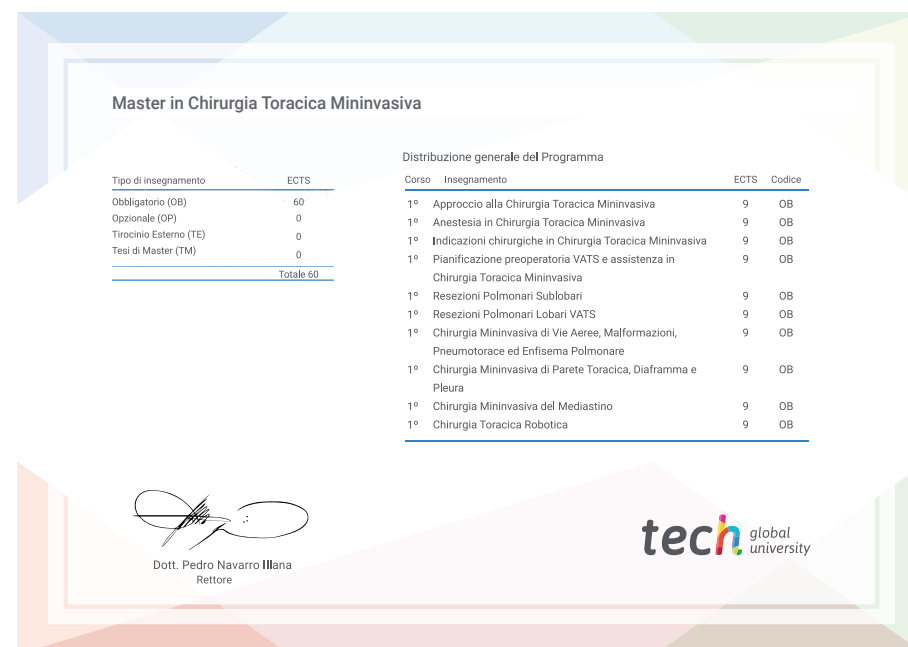
Questo titolo privato di **TECH Global University**, è un programma europeo di formazione continua e aggiornamento professionale che garantisce l'acquisizione di competenze nella propria area di conoscenza, conferendo allo studente che supera il programma un elevato valore curriculare.

Titolo: **Master in Chirurgia Toracica Mininvasiva**

Modalità: **online**

Durata: **12 mesi**

Accreditamento: **90 ECTS**



futuro
salute fiducia persone
educazione informazione tutor
garanzia accreditamento insegnamento
istituzioni tecnologia apprendimento
comunità impegno
attenzione personalizzata
conoscenza presente qualità
formazione online
sviluppo istituzioni
classe virtuale lingu

tech global
university

Master
Chirurgia Toracica
Mininvasiva

- » Modalità: online
- » Durata: 12 mesi
- » Titolo: TECH Global University
- » Accreditamento: 90 ECTS
- » Orario: a tua scelta
- » Esami: online

Master

Chirurgia Toracica Mininvasiva

