

# Master Privato

## Ginecologia Oncologica





**tech** università  
tecnologica

## Master Privato

### Ginecologia Oncologica

- » Modalità: online
- » Durata: 12 mesi
- » Titolo: TECH Università Tecnologica
- » Dedizione: 16 ore/settimana
- » Orario: a scelta
- » Esami: online

Accesso al sito web: [www.techitute.com/it/medicina/master/master-ginecologia-oncologica](http://www.techitute.com/it/medicina/master/master-ginecologia-oncologica)

# Indice

01

Presentazione

---

*pag. 4*

02

Obiettivi

---

*pag. 8*

03

Competenze

---

*pag. 16*

04

Direzione del corso

---

*pag. 20*

05

Struttura e contenuti

---

*pag. 26*

06

Metodologia

---

*pag. 36*

07

Titolo

---

*pag. 44*

# 01

# Presentazione

Il peso sociale ed emotivo che il tumore ginecologico ha sulla società di oggi giorno implica che l'interesse scientifico e professionale in questa disciplina sia in aumento. Tuttavia, i progressi della chirurgia e dell'oncologia ginecologica rendono essenziale per gli specialisti mantenersi costantemente preparati per continuare a fornire cure di qualità. Questo Master Privato offre l'opportunità di aggiornare le proprie conoscenze in modo pratico.





“

*I nuovi scenari della Ginecologica Oncologica ci spingono a proporre nuovi programmi educativi che soddisfino le reali esigenze dei professionisti esperti, in modo che possano incorporare i progressi della specializzazione nella loro pratica quotidiana”*

La Ginecologia Oncologica ha subito un enorme sviluppo negli ultimi anni. Tanto la ginecologia come l'oncologia stanno affrontando sfide sempre più complesse relate con lo sviluppo delle tecniche di diagnosi e terapeutiche, così come con le innovazioni tecnologiche e informatiche o l'uso di biomateriali e di nuove procedure chirurgiche molto più conservative.

Questi sviluppi richiedono che gli specialisti mantengano costantemente aggiornate le loro conoscenze, lo studio delle prove disponibili e lo sviluppo di nuove competenze per stare al passo con i cambiamenti tecnologici e sociali, al fine di migliorare la salute dei pazienti.

Il Master Privato in Ginecologia Oncologica permetterà allo specialista di accedere alle conoscenze in modo pratico, senza rinunciare al rigore scientifico, adattando il processo alle sue necessità personali e professionali.

Questo **Master Privato in Ginecologia Oncologica** possiede il programma scientifico più completo e aggiornato del mercato. Le caratteristiche principali del corso sono:

- ♦ Sviluppo di oltre 80 casi clinici, registrati con sistemi POV (point of view) da diversi angoli, presentati da esperti in ginecologia e altre specializzazioni. Contenuti grafici, schematici ed eminentemente pratici che forniscono informazioni scientifiche e sanitarie sulle discipline mediche essenziali per l'esercizio della professione
- ♦ Presentazione di seminari pratici su procedure e tecniche
- ♦ Sistema di apprendimento interattivo, basato su algoritmi per il processo decisionale riguardante le situazioni cliniche presentate
- ♦ Protocolli d'azione e linee guida di pratica clinica, che diffondono gli sviluppi più importanti della specializzazione
- ♦ Il tutto completato da lezioni teoriche, domande all'esperto, forum di discussione su questioni controverse e compiti di riflessione individuale
- ♦ Con una speciale enfasi sulla medicina basata sull'evidenza e metodologie di ricerca nel processo chirurgico
- ♦ Contenuti disponibili da qualsiasi dispositivo fisso o mobile dotato di connessione a internet



*Questo Master Privato in Ginecologia Oncologica possiede il programma scientifico più completo e aggiornato del mercato”*

“

*Questo Master Privato può essere il miglior investimento che tu possa fare nella scelta di un programma di aggiornamento per due motivi: oltre a rinnovare le tue conoscenze in Ginecologia Oncologica, otterrai una qualifica rilasciata da TECH Università Tecnologica”*

Il programma comprende, nel suo corpo docente, un team di prestigiosi professionisti che apportano la propria esperienza, così come specialisti riconosciuti e appartenenti a società scientifiche di riferimento.

I contenuti multimediali, sviluppati in base alle ultime tecnologie educative, forniranno al professionista un apprendimento localizzato e contestuale, ovvero, effettuato in un ambiente simulato che consentirà una preparazione immersiva, programmata per allenarsi di fronte a situazioni reali.

La progettazione di questo programma è centrata sull'Apprendimento Basato su Problemi, mediante il quale lo specialista dovrà cercare di risolvere i diversi casi pratici che gli verranno presentati durante il corso. A tal fine, lo studente potrà usufruire di un innovativo sistema di video interattivi creati da esperti di rinomata fama nel campo della Ginecologia e dell'Oncologia, con grande esperienza didattica.

*Aumenta la sicurezza nel processo decisionale aggiornando le tue conoscenze grazie a questo Master Privato.*

*Migliora la tua pratica medico-chirurgica in Ginecologia Oncologica grazie a questa specializzazione.*



# 02 Obiettivi

Questo programma di aggiornamento e ricertificazione professionale è il primo a raggiungere il triplice obiettivo di aggiornare le conoscenze tecnico-scientifiche (relearning), aggiornare le competenze professionali degli specialisti (reskills) e aggiornare i certificati e gli accreditamenti professionali (recertificate).





“

*Questo programma di aggiornamento darà un senso di sicurezza nello svolgimento della tua pratica medica e chirurgica, e ti aiuterà a crescere professionalmente”*



## Obiettivo generale

---

- ♦ Aggiornare le conoscenze del medico specialista sulle procedure e sulle tecniche utilizzate in Ginecologia Oncologica, incorporando le ultime novità nella disciplina per aumentare la qualità della sua pratica media quotidiana



*Cogli quest'opportunità e fai questo passo aggiornarti sugli ultimi sviluppi in Ginecologia Oncologica”*



## Obiettivi specifici

---

- ♦ Riconoscere e comprendere le basi molecolari della carcinogenesi, il suo sviluppo e la produzione di metastasi
- ♦ Identificare le basi per l'uso di chemioterapici in Ginecologia Oncologica, così come i loro effetti avversi e le complicazioni
- ♦ Identificare i diversi tipi di tumore endometriale ed eseguire metodi diagnostici e di estensione della malattia adeguati
- ♦ Valutare i diversi tipi di pazienti con tumore endometriale per applicare il trattamento adeguando a seconda del caso
- ♦ Differenziare le patologie pre-invasive del collo uterino e applicare correttamente i metodi di diagnosi precoce
- ♦ Classificare e trattare in maniera adeguata i tumori che colpiscono il collo dell'utero
- ♦ Identificare pazienti a rischio di tumore alle ovaie e realizzare una diagnosi pre-operatoria precisa
- ♦ Applicare il trattamento chirurgico o di chemioterapia più adeguato a seconda del caso di tumore alle ovaie
- ♦ Identificare la patologia pre-maligna della vulva e applicare le tecniche di diagnosi adeguate a seconda del caso
- ♦ Diagnosticare la malattia invasiva della vulva Valutare la gestione adeguata per ogni caso di malattia
- ♦ Rimozione laparoscopica del linfonodo sentinella pelvico
- ♦ Selezionare e classificare le diverse forme patologiche del sarcoma uterino

- ◆ Gestire in modo adeguato la patologia sarcomatosa dell'utero, sia precoce che avanzata, e valutarne adeguatamente la prognosi
- ◆ Determinare le diverse tecniche di conservazione della fertilità in pazienti giovani, e le loro implicazioni oncologiche
- ◆ Identificare i vari tipi di tumore genitale meno frequenti, il loro corrispondente trattamento e l'evoluzione
- ◆ Studiare e conoscere le basi delle cure palliative e della fase terminale della malattia oncologica
- ◆ Definire le basi che regolano la crescita cellulare
- ◆ Capire il ruolo dei carcinogeni nello sviluppo del tumore genitale
- ◆ Aggiornare le conoscenze sulla genetica del tumore
- ◆ Comprendere i meccanismi cellulari di morte programmata e apoptosi, e la loro relazione e attività nella patologia maligna
- ◆ Interpretare i meccanismi a livello molecolare della produzione del tumore e della disseminazione a distanza
- ◆ Identificare l'origine delle alterazioni genetiche che causano il tumore
- ◆ Stabilire i cambiamenti epigenetici e gli oncogeni associati alla patologia dei tumori del tratto genitale
- ◆ Spiegare i meccanismi di neoformazione tumorale dei vasi sanguigni
- ◆ Identificare i fattori base che influenzano il trattamento della chemioterapia
- ◆ Indicare l'influenza dei chemioterapici sul ciclo cellulare
- ◆ Stabilire i meccanismi di azione degli agenti antineoplastici
- ◆ Riconoscere i meccanismi per la resistenza ai trattamenti medici nel tumore ginecologico
- ◆ Aggiornare le conoscenze sulla tossicità e gli effetti collaterali
- ◆ Rivedere gli antineoplastici disponibili e le loro caratteristiche
- ◆ Aggiornare le conoscenze sull'epidemiologia e l'eziopatogenesi del tumore endometriale
- ◆ Riconoscere le lesioni precancerose dell'endometrio e applicare il trattamento adeguato
- ◆ Valutare i pazienti con una storia familiare di carcinoma ereditario come la sindrome di Lynch
- ◆ Elencare i diversi tipi istologici di tumore endometriale e i diversi tipi di tumore
- ◆ Capire il processo diagnostico del tumore endometriale
- ◆ Riconoscere e interpretare i diversi test di visualizzazione necessari per la diagnosi e la stadiazione del tumore endometriale
- ◆ Interpretare i diversi marcatori tumorali e il loro uso nel possibile screening del tumore endometriale
- ◆ Applicare i nuovi test diagnostici molecolari alla patologia endometriale premaligna e maligna
- ◆ Classificare la patologia endometriale secondo la classificazione pronostica della FIGO
- ◆ Conoscere e applicare trattamenti chirurgici adeguati al tumore endometriale
- ◆ Classificare i vari tumori endometriali ad alto e basso rischio
- ◆ Stabilire le diverse applicazioni dell'approccio chirurgico laparotomico e laparoscopico nel tumore endometriale, e aggiornare le conoscenze sull'applicazione della chirurgia robotica a quest'ultimo
- ◆ Esaminare le nuove tecniche chirurgiche per il trattamento del tumore endometriale ad alto rischio

- ♦ Rivedere le opzioni di trattamento adiuvante dopo il trattamento primario del tumore endometriale
- ♦ Identificare i casi in cui si può optare per l'osservazione dei pazienti senza trattamento adiuvante
- ♦ Analizzare il ruolo della radioterapia e della chemioterapia adiuvante nel tumore endometriale
- ♦ Aggiornare le conoscenze sul trattamento di alcuni particolari tumori endometriali come quelli sierosi a cellule chiare e papillari
- ♦ Conoscere le applicazioni del trattamento ormonale nel tumore endometriale
- ♦ Rivedere la gestione del tumore endometriale ricorrente, compresa la chirurgia, la radioterapia e/o la chemioterapia, così come le prove sul monitoraggio e la prognosi dei tumori endometriali
- ♦ Determinare l'eziologia, l'eziopatogenia del tumore al collo dell'utero e le sue fasi di sviluppo
- ♦ Conoscere i fattori di rischio per contrarre il Virus del Papilloma Umano
- ♦ Interpretare il normale esame colposcopico e vulvare, e interpretare i risultati anormali su entrambi gli esami
- ♦ Rivedere l'applicazione delle tecniche di diagnosi precoce del tumore al collo dell'utero e delle malattie ereditarie che possono colpirlo
- ♦ Aggiornare le diverse tecniche di visualizzazione per la diagnosi del tumore della cervice, come la risonanza magnetica e la scansione
- ♦ Valutare il ruolo dei marcatori tumorali come l'SCC
- ♦ Comprendere il ruolo dei nuovi test come la tomografia a emissione di positroni per il tumore cervicale
- ♦ Valutare il ruolo della classificazione FIGO e TNM nel tumore cervicale e il suo ruolo prognostico
- ♦ Aggiornare le conoscenze sul trattamento delle lesioni cervicali pre-invasive, includendo la chirurgia e l'immunoterapia
- ♦ Rivedere le diverse tecniche chirurgiche del tumore cervicale invasivo, in particolare i diversi tipi di isterectomia radicale con e senza conservazione nervosa
- ♦ Identificare il ruolo del linfonodo sentinella nel tumore del collo e il linfonodo sentinella pelvico rilevato con verde indocianina
- ♦ Aggiornare il ruolo della laparoscopia nell'esecuzione dell'isterectomia radicale e nella stadiazione della linfadenectomia para-aortica per stadi tumorali non precoci
- ♦ Stabilire gli indici della chemioterapia e della radioterapia nel tumore cervicale
- ♦ Aggiornare l'uso della chemioterapia concomitante e neoadiuvante nel tumore al collo dell'utero
- ♦ Valutare l'uso della terapia medica e chirurgica nella malattia metastatica, ricorrente o persistente
- ♦ Aggiornare le conoscenze sull'adenocarcinoma cervicale invasivo e in situ
- ♦ Confrontare le caratteristiche tra il carcinoma a cellule squamose e l'adenocarcinoma cervicale
- ♦ Rivedere l'epidemiologia e l'eziopatogenesi del tumore alle ovaie e alle tube di Falloppio
- ♦ Valutare le lesioni tubariche STIC come precursore del tumore ovarico
- ♦ Rivedere le possibilità di screening tramite ultrasuoni e marcatori tumorali per la diagnosi precoce del tumore ovarico
- ♦ Aggiornare le conoscenze sul tumore ovarico ereditario e le nuove mutazioni genetiche predisponenti
- ♦ Stabilire i nuovi criteri di classificazione anatomopatologica e molecolare del tumore ovarico



- ♦ Indicare le diverse patologie di tumore alle ovaie e alle tube di Falloppio, e relazionare i vari test diagnostici per lo studio di estensione e per la diagnosi iniziale degli stessi
- ♦ Valutare le diverse manifestazioni cliniche, evidenziando il valore dell'ecografia, della risonanza magnetica e della scansione nella diagnosi del tumore ovarico
- ♦ Valutare l'utilità della PET-CT per la misurazione del metabolismo in lesioni sospette di malignità
- ♦ Analizzare il ruolo dei marcatori tumorali sierologici Ca 125, Ca 19.9, CEA, HE4 e altri marcatori tumorali sierologici poco frequenti nel tumore ovarico
- ♦ Classificare i vari tipi di tumore ovarico secondo la classificazione FIGO e determinare le procedure chirurgiche di approccio generale
- ♦ Analizzare nel dettaglio il ruolo della citoreduzione completa e le sue implicazioni prognostiche
- ♦ Valutare quando è preferibile che un paziente riceva un trattamento di chemioterapia neoadiuvante per il tumore ovarico
- ♦ Analizzare il ruolo della chirurgia di intervallo nel tumore ovarico, e stabilire le linee guida di chemioterapia adiuvante e i trattamenti biologici più adeguati per ogni caso
- ♦ Valutare il ruolo della radioterapia e dell'ormonoterapia per il tumore alle ovaie
- ♦ Identificare le possibilità a disposizione per il monitoraggio dei pazienti con tumore ovarico
- ♦ Rivedere e aggiornare le conoscenze sui trattamenti di chemioterapia intraperitoneale e sulla terapia ipertermica nel tumore ovarico e peritoneale
- ♦ Analizzare le controversie sulla gestione del tumore alle ovaie e alle tube
- ♦ Descrivere la eziologia del tumore alla vulva e la sua relazione con la ricorrente infezione da HPV
- ♦ Rivedere l'eziopatogenesi delle lesioni precancerose della vulva e delle lesioni VIN e VAIN
- ♦ Valutare il ruolo del possibile screening del tumore vulvare e dei fattori di rischio ereditari nelle alterazioni patologiche
- ♦ Descrivere i diversi tipi istologici di tumore vulvare e i test più efficaci per la diagnosi e lo studio di estensione
- ♦ Rivedere l'uso dei marcatori tumorali del tumore alla vulva
- ♦ Rivedere la prevalenza e identificare i tipi, le manifestazioni cliniche, diagnostiche e il trattamento della Malattia di Paget non invasiva nella zona vulvare
- ♦ Relazionare le manifestazioni cliniche del carcinoma invasivo nella zona vulvare, e le sue vie di diffusione
- ♦ Rivedere la stadiazione del tumore vulvare secondo la classificazione FIGO
- ♦ Rivedere l'approccio della lesione vulvare primaria
- ♦ Rivedere il trattamento e la gestione delle catene gangliari inguinali e pelviche
- ♦ Studiare e analizzare la gestione del post-operatorio dei pazienti per l'identificazione precoce di complicazioni
- ♦ Valutare la tecnica del linfonodo sentinella per la patologia vulvare
- ♦ Aggiornare la gestione del tumore vulvare avanzato, tanto del tumore primario come delle catene gangliari
- ♦ Analizzare il ruolo della chemioterapia e della radioterapia nel tumore vulvare avanzato
- ♦ Valutare la gestione del carcinoma vulvare ricorrente
- ♦ Studiare la prognosi dei vari tipi di carcinoma alla vulva
- ♦ Rivedere il monitoraggio delle pazienti con tumore vulvare per la diagnosi precoce delle recidive

- ♦ Valutare le caratteristiche cliniche, diagnostiche e la gestione del melanoma alla vulva
- ♦ Studiare le caratteristiche e il trattamento dei tumori alle ghiandole di Bartolino e dei carcinomi basocellulari della vulva
- ♦ Rivedere gli aspetti clinici del carcinoma verrucoso della vulva e i diversi tipi di sarcoma vulvare, così come le sue caratteristiche e la gestione
- ♦ Rivedere l'epidemiologia del sarcoma dell'utero
- ♦ Identificare i fattori di rischio relazionati con lo sviluppo del sarcoma dell'utero
- ♦ Aggiornare le caratteristiche anatomopatologiche dei diversi tipi istologici di sarcoma uterino
- ♦ Rivedere le diverse manifestazioni cliniche dei sarcomi uterini e l'uso della risonanza magnetica nelle procedure di diagnosi
- ♦ Valutare il ruolo dei marcatori tumorali nei sarcomi dell'utero
- ♦ Classificare i sarcomi dell'utero a seconda della classificazione internazionale FIGO
- ♦ Rivedere le indicazioni e le tecniche chirurgiche, così come la radio e chemioterapia, per il trattamento degli stadi precoci del leiomiomasarcoma uterino
- ♦ Aggiornare la conoscenza sulla gestione della malattia ricorrente o metastatica del leiomiomasarcoma uterino
- ♦ Studiare i fattori prognostici del leiomiomasarcoma uterino
- ♦ Rivedere il trattamento e la gestione degli stadi precoci del sarcoma stromale endometriale
- ♦ Analizzare la gestione della malattia ricorrente del sarcoma stromale endometriale
- ♦ Studiare il trattamento della malattia metastatica e i fattori prognostici del sarcoma stromale endometriale
- ♦ Rivedere il trattamento e la gestione degli stadi precoci del sarcoma stromale endometriale
- ♦ Analizzare la gestione della malattia ricorrente del sarcoma stromale endometriale
- ♦ Studiare il trattamento della malattia metastatica e i fattori prognostici del sarcoma endometriale indifferenziato
- ♦ Identificare le opzioni di conservazione di fertilità nel tumore ginecologico, così come le opzioni per conservazione di gameti
- ♦ Rivedere le tecniche chirurgiche di conservazione di fertilità in ognuno dei tumori all'apparato genitale femminile
- ♦ Aggiornare la gestione delle pazienti incinte con tumore di origine ginecologica
- ♦ Rivedere le nuove opzioni di conservazione del tessuto ovarico
- ♦ Aggiornare lo stato attuale del trapianto uterino e i risultati ottenuti fino alla data ultima
- ♦ Rivedere le manifestazioni cliniche e le diagnosi del tumore alla vagina
- ♦ Rivedere le diverse tipologie istologiche e classificare i vari tipi di tumore vaginale
- ♦ Valutare e pianificare in modo adeguato il trattamento e la gestione del tumore vaginale
- ♦ Stabilire il monitoraggio del tumore vaginale per un'adeguata individuazione delle recidive
- ♦ Identificare la prognosi per ogni tipo di tumore vaginale
- ♦ Rivedere l'epidemiologia della malattia trofoblastica gestazionale e le caratteristiche cliniche della mola idatiforme

- ♦ Studiare le caratteristiche cliniche della neoplasia trofoblastica gestazionale
- ♦ Valutare adeguatamente tramite tecniche di screening le diverse forme di malattia trofoblastica gestazionale
- ♦ Aggiornare le conoscenze sulle tipologie istologiche delle forme molarie e invasive
- ♦ Stabilire un'adeguata classificazione delle malattie invasive della placenta
- ♦ Valutare adeguatamente il ruolo della chemioterapia nella malattia trofoblastica gestazionale
- ♦ Studiare i diversi trattamenti chirurgici applicabili per la cura delle forme di malattia molare
- ♦ Riconoscere e applicare i metodi adeguati per il monitoraggio della malattia molare
- ♦ Classificare adeguatamente la prognosi della malattia trofoblastica gestazionale
- ♦ Valutare e identificare i diversi tumori che possono metastatizzare nell'apparato genitale femminile
- ♦ Studiare la gestione dei tumori metastatizzati nell'apparato genitale
- ♦ Analizzare e trattare i tumori neuroendocrini nell'apparato genitale femminile
- ♦ Rivedere la gestione dei tumori del setto retto-vaginale, così come la sintomatologia associata ai tumori ginecologici
- ♦ Valutare il dolore, le diverse tipologie e i trattamenti di quest'ultimo
- ♦ Aggiornare le conoscenze sulla sintomatologia gastrointestinale
- ♦ Valutare in misura adeguata la presenza di ascite nel contesto dei tumori ginecologici
- ♦ Riconoscere la sintomatologia respiratoria come quella causata dal versamento pleurico nel trattamento del tumore ginecologico
- ♦ Classificare l'edema e gestirlo adeguatamente
- ♦ Identificare la trombosi venosa profonda e valutare il trattamento anticoagulante adeguato secondo il caso
- ♦ Gestire in modo efficiente la progressione pelvica nella malattia tumorale
- ♦ Identificare le metastasi a distanza e valutare la loro gestione
- ♦ Descrivere le indicazioni e la tecnica chirurgica specifica per l'exenterazione pelvica palliativa
- ♦ Gestire in modo completo il malato terminale e imparare ad aiutarlo nella fase finale della malattia
- ♦ Studiare e trattare in modo specifico l'ansia e la depressione delle pazienti

# 03

# Competenze

Dopo aver superato le valutazioni del Master Privato in Ginecologia Oncologica, lo specialista avrà acquisito le competenze necessarie per un esercizio medico di qualità e aggiornato, basato sulla metodologia scientifica più innovativa.







“

*Grazie a questo programma sarai in grado di padroneggiare le nuove procedure diagnostiche e terapeutiche per le pazienti oncologiche di origine ginecologica”*



## Competenze generali

---

- ♦ Possedere e comprendere conoscenze che forniscano una base o un'opportunità di originalità nello sviluppo e/o nell'applicazione di idee, spesso in un contesto di ricerca
- ♦ Saper applicare le conoscenze acquisite e le abilità di problem-solving in ambiti nuovi o poco conosciuti, inseriti in contesti più ampi (o multidisciplinari) relativi alla propria area di studio
- ♦ Integrare le conoscenze e affrontare la complessità di formulare giudizi sulla base di informazioni incomplete o limitate, includendo riflessioni sulle responsabilità sociali ed etiche legate all'applicazione delle proprie conoscenze e dei propri giudizi
- ♦ Saper comunicare le proprie conclusioni, le competenze e le ragioni ultime che le supportano a un pubblico specializzato e non specializzato in modo chiaro e non ambiguo
- ♦ Acquisire le capacità di apprendimento che consentiranno di proseguire gli studi in modo ampiamente auto-diretto o autonomo



## Competenze trasversali

---

- ♦ Sviluppare la professione nel rispetto di altri specialisti, acquisendo capacità di lavoro in team
- ♦ Riconoscere la necessità di mantenere e aggiornare le competenze professionali, prestando particolare attenzione all'apprendimento autonomo e continuo di nuove conoscenze
- ♦ Sviluppare capacità di analisi critica e di ricerca nel campo della propria professione



*Una specializzazione unica che ti permetterà di acquisire una preparazione superiore per svilupparti in questo campo"*



## Competenze specifiche

---

- ◆ Descrivere le basi biologiche dei processi oncologici
- ◆ Identificare e classificare i diversi tipi di tumore dell'apparato riproduttivo femminile
- ◆ Determinare l'epidemiologia e le principali caratteristiche dei processi oncologici nella donna
- ◆ Stabilire le procedure diagnostiche e terapeutiche per i diversi tipi di tumore nelle donne sulla base degli ultimi progressi in Ginecologia Oncologica
- ◆ Determinare i segni e i sintomi del sarcoma uterino, e identificare gli ultimi procedimenti diagnostici e terapeutici per la sua cura
- ◆ Descrivere le procedure chirurgiche relazionate con i diversi tipi di tumore nella donna
- ◆ Gestire correttamente la conservazione della fertilità nella donna affetta da tumore
- ◆ Identificare le nuove vie di ricerca e aggiornamento della letteratura in Ginecologia Oncologica
- ◆ Determinare sintomi propri dei tumori femminili non frequenti e segnalare le nuove procedure diagnostiche e terapeutiche per la loro cura
- ◆ Stabilire la pratica medica, secondo l'ultima evidenza scientifica, per la corretta gestione della paziente in situazione agonizzante
- ◆ Segnalare le principali patologie associate a disturbi alimentari e ad azioni dirette alla loro prevenzione e trattamento



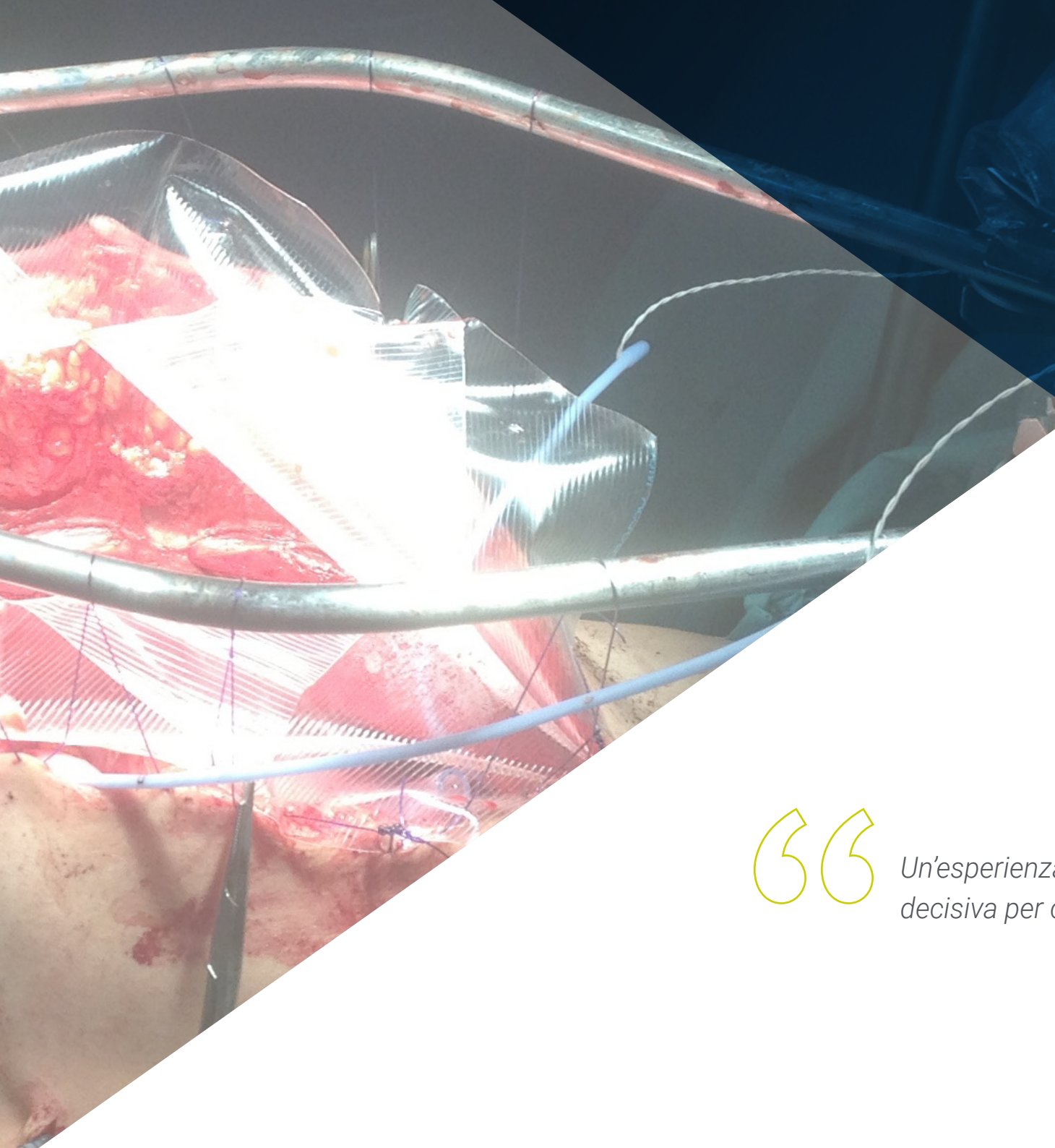
# 04

## Direzione del corso

TECH punta costantemente all'eccellenza accademica. Per questo motivo, ogni programma dispone di un personale docente di massimo prestigio. Questi esperti hanno ampia esperienza nei loro ambiti professionali e, allo stesso tempo, hanno raggiunto risultati significativi nelle proprie ricerche empiriche e sul campo. Inoltre, questi specialisti occupano un ruolo di primo piano all'interno del programma, assumendosi la responsabilità di selezionare i contenuti più aggiornati e innovativi da includere nel piano di studi. Allo stesso tempo, partecipano all'elaborazione di numerose risorse multimediali di elevato rigore pedagogico.







“

*Un'esperienza educativa unica, cruciale e decisiva per crescere professionalmente”*

## Docente ospite internazionale

Il Dott. Allan Covens è un'eminenza internazionale nel campo dell'Oncologia Ginecologica. Nel corso della sua illustre carriera professionale, l'esperto ha studiato i **tumori delle cellule germinali**, la **Malattia Trofoblastica Gestazionale**, il **Tumore del Collo dell'Utero**, nonché le tecniche chirurgiche radicali e ricostruttive. In particolare, è un punto di riferimento per le sue innovazioni mediche che, dopo vari tipi di intervento chirurgico, mirano a preservare la fertilità dei pazienti. Grazie a questi contributi, ha vinto più di 32 premi e borse di studio.

Inoltre, questo eminente specialista ha eseguito interventi dal vivo in diversi continenti, portando i suoi contributi medici anche in quasi 30 Paesi del mondo, attraverso conferenze di primo piano. È autore di oltre 135 pubblicazioni con revisione paritaria e ha partecipato a 16 libri di testo sull'Oncologia Ginecologica. Un altro dei suoi lavori è un DVD/libro sulle **tecniche laparoscopiche avanzate in questo settore della salute femminile**.

Il Dottor Covens ha anche presieduto la **Divisione di Oncologia Ginecologica presso l'Università di Toronto e il Centro di Scienze della Salute di Sunnybrook**. Al Sunnybrook, ha diretto la sua borsa di studio per formare potenziali scienziati per 13 anni. Fa anche parte del Comitato di Esame del Piano di Studi Globale e coordina il Comitato Tumori Rari. È anche membro di MAGIC, un team multidisciplinare che sviluppa protocolli per i tumori germinali maligni.

Inoltre, questo illustre scienziato fa parte del comitato editoriale della rivista Cancer e recensisce articoli per **Lancet Oncology**, **Gynecologic Oncology**, **International Journal of Gynecologic Cancer**, oltre a molte altre riviste.



## Dott. Covens, Allan

---

- Direttore della Divisione di Oncologia Ginecologica presso l'Università di Toronto
- Consulente dell'Università Moi, Eldoret, Kenya
- Ex Presidente della Società Internazionale dei Tumori Ginecologici (IGCS)
- Consulente del Comitato Editoriale della rivista Cancer
- Specialista in Ostetricia e Ginecologia presso l'Università di Western Ontario
- Laurea in Medicina presso l'Università di Toronto
- Fellowship di Ricerca in Oncologia Ginecologica presso l'Università di Toronto/McMaster in Oncologia Ginecologica
- Membro di: Comitato Tumori Rari, Comitato NRG Ginecologia, Trofoblastica Cervicale e Gestazionale

“

*Grazie a TECH potrai  
apprendere con i migliori  
professionisti del mondo”*

## Docente ospite internazionale

Il dottor Reitan Ribeiro, uno dei chirurghi pionieri in Brasile nell'introduzione delle tecniche avanzate di Chirurgia Laparoscopica Oncologica nel Paraná, è una delle figure più prolifiche in questa specialità. Tanto che ha persino ricevuto il riconoscimento di **cittadino onorario** della città di Curitiba, sottolineando il suo lavoro nella creazione e nello sviluppo della tecnica della Trasposizione Uterina.

Anche l'IJGC, International Journal of Gynaecological Cancer, ha riconosciuto l'eccezionale lavoro del dottor Reitan Ribeiro. Spiccano le sue pubblicazioni sulla **Trasposizione Robotica dell'Utero nel Cancro Cervicale**, sulla Trasposizione dell'Utero dopo Trachelectomia Radicale e la ricerca diretta sulla tecnica di Trasposizione dell'Utero per le pazienti con tumori ginecologici che vogliono preservare la fertilità. Ha ricevuto il **premio nazionale per l'innovazione medica** per le sue ricerche nel campo della trasposizione uterina, evidenziando questi progressi nella conservazione della fertilità della paziente.

La sua carriera professionale non è priva di successi, in quanto ricopre numerosi incarichi di responsabilità presso il prestigioso Ospedale Erasto Gaertner. Dirige il programma di ricerca in Ginecologia Oncologica presso questo centro ed è anche direttore del programma di Fellowship in questa specialità, oltre a coordinare il programma di formazione in Chirurgia Robotica incentrato sulla Ginecologia Oncologica.

A livello accademico, ha svolto tirocini presso numerosi centri prestigiosi, tra cui il Memorial Sloan Kettering Cancer Center, la McGill University e l'Istituto Nazionale del Cancro del Brasile. Alle responsabilità cliniche affianca l'attività di consulenza per importanti aziende mediche e farmaceutiche, soprattutto Johnson & Johnson e Merck Sharp & Dohme.





## Dott. Ribeiro, Reitan

---

- Direttore di ricerca del Dipartimento di Ginecologia Oncologica dell'Ospedale Erasto Gaertner
- Direttore del programma di Fellowship in Oncologia Ginecologica presso l'Ospedale Erasto Gaertner
- Direttore del programma di formazione in Chirurgia Robotica nel reparto di Oncologia
- Ginecologica dell'Ospedale Erastus Gaertner
- Chirurgo senior presso il Dipartimento di Oncologia Ginecologica dell'Ospedale Erastus Gaertner
- Direttore del programma Oncologi Specializzandi presso l'Ospedale Erastus Gaertner
- Consulente presso Johnson & Johnson e Merck Sharp & Dohme
- Laurea in Medicina presso l'Università Federale di Porto Alegre
- Fellowship in Chirurgia Oncologica Ginecologica presso il Memorial Sloan Kettering Cancer Center
- Fellowship in chirurgia mini-invasiva Università McGill
- Stage presso l'Ospedale Governador Celso Ramos, l'Istituto Nazionale del Cancro del Brasile e l'Ospedale Erasto Gaertner
- Certificazione in Chirurgia Oncologica da parte della Società Brasiliana di Chirurgia Oncologica

“

*provare l'occasione conoscere  
gli ultimi progressi in questa  
materia applico alla tua  
pratica quotidiana”*



05

# Struttura e contenuti

La struttura del piano di studi è stata ideata da un team di professionisti che conoscono le implicazioni della specializzazione medica nell'approccio al processo ginecologico, consapevoli dell'importanza della preparazione attuale e impegnati in un insegnamento di qualità grazie a nuove tecnologie educative.





“

*Questo Master ti permetterà, attraverso le ultime tecnologie educative, di conoscere le novità in ambito della Ginecologia Oncologica”*



## Modulo 1. Basi biologiche del tumore

- 1.1. Regolazione della crescita cellulare
- 1.2. Carcinogenesi e cancerogeni
- 1.3. Genetica del tumore
- 1.4. Meccanismi di apoptosi e morte cellulare programmata
- 1.5. Meccanismi molecolari di produzione di tumore e metastasi
- 1.6. Origine delle alterazioni genetiche
- 1.7. Cambiamenti epigenetici e oncogeni
- 1.8. Angiogenesi

## Modulo 2. Basi del trattamento chemioterapico, effetti collaterali e nuove terapie

- 2.1. Introduzione
- 2.2. Giustificazione dell'uso della chemioterapia
- 2.3. Sviluppo del tumore e impatto della chemioterapia
  - 2.3.1. Crescita tumorale
  - 2.3.2. Ciclo cellulare
  - 2.3.3. Farmaci specifici per le fasi cellulari
- 2.4. Fattori di influenza nel trattamento
  - 2.4.1. Caratteristiche del tumore
  - 2.4.2. Tolleranza del paziente
  - 2.4.3. Obiettivi del trattamento
  - 2.4.4. Fattori farmacologici e vie di somministrazione
- 2.5. Principi di resistenza ai farmaci
- 2.6. Terapie combinate
- 2.7. Aggiustamento dei trattamenti e delle dosi
- 2.8. Tossicità dei farmaci
- 2.9. Gestione generale degli effetti collaterali e delle complicazioni della chemioterapia
- 2.10. Agenti antineoplastici in ginecologia
  - 2.10.1. Agenti alchilanti
  - 2.10.2. Antibiotici
  - 2.10.3. Antimetaboliti
  - 2.10.4. Alcaloidi vegetali
  - 2.10.5. Inibitori della Topoisomerasi 1



- 2.10.6. Farmaci anti-angiogenici
- 2.10.7. Inibitori di PARP
- 2.10.8. Inibitori della tirosin-chinasi
- 2.10.9. Altri farmaci
- 2.11. Indicazioni future

### Modulo 3. Tumore endometriale I

- 3.1. Epidemiologia ed eziopatogenesi
- 3.2. Lesioni precancerose
- 3.3. Carcinoma ereditario
- 3.4. Anatomia patologica e diverse tipologie tumorali
- 3.5. Processo diagnostico
- 3.6. Test di diagnostica per immagini, marcatori tumorali e possibile screening
- 3.7. Prove molecolari diagnostiche
- 3.8. Classificazione FIGO e altre classificazioni

### Modulo 4. Tumore endometriale II

- 4.1. Introduzione
- 4.2. Generalità del trattamento chirurgico
- 4.3. Tumori a basso rischio (primo stadio, grado 1)
- 4.4. Tumori ad alto rischio (gradi 2-3, sieroso o a cellule chiare)
- 4.5. Laparotomia vs Laparoscopia
- 4.6. Introduzione alla chirurgia robotica
- 4.7. Tecnica chirurgica per tumori ad alto rischio
- 4.8. Trattamento adiuvante
  - 4.8.1. Osservazione senza trattamenti supplementari
    - 4.8.1.1. Basso rischio, stadio precoce, basso grado
  - 4.8.2. Radioterapia adiuvante
    - 4.8.2.1. Stadio precoce, intermedio e alto rischio
    - 4.8.2.2. Stadi avanzati
  - 4.8.3. Chemioterapia adiuvante
  - 4.8.4. Peculiarità dei tumori sierosi e a cellule chiare

- 4.9. Trattamento ormonale
- 4.10. Tumore endometriale ricorrente
  - 4.10.1. Trattamento chirurgico
  - 4.10.2. Radioterapia
  - 4.10.3. Chemioterapia
- 4.11. Monitoraggio del tumore endometriale
- 4.12. Prognosi

### Modulo 5. Tumore al collo dell'utero I

- 5.1. Epidemiologia e eziopatogenesi della malattia
- 5.2. Lesioni precancerose e processo evolutivo
- 5.3. Fattori di rischio per contrarre la malattia
- 5.4. Nozioni sulla patologia cervicale e HPV
- 5.5. Colposcopia e vulvosocopia normale
- 5.6. Colposcopia e vulvosocopia anormale
- 5.7. Screening del cancro della cervice
- 5.8. Carcinoma ereditario
- 5.9. Forme di presentazione in anatomia patologica
- 5.10. Processo diagnostico: test di diagnostica per immagini e marcatori tumorali
- 5.11. Ruolo delle nuove tecnologie, come il PET-TC
- 5.12. Classificazione FIGO e TNM nel carcinoma cervicale

### Modulo 6. Tumore al collo dell'utero II

- 6.1. Trattamento della neoplasia intraepiteliale cervicale (CIN)
  - 6.1.1. Chirurgia del CIN
  - 6.1.2. Immunoterapia nel CIN
- 6.2. Trattamento del tumore cervicale invasivo
  - 6.2.1. Isterectomia radicale con risparmio di nervi
  - 6.2.2. Isterectomia meno radicale
  - 6.2.3. Isterectomia radicale endoscopica
  - 6.2.4. Biopsia selettiva del linfonodo sentinella
  - 6.2.5. Linfadenectomia para-aortica per la stadiazione degli stadi avanzati

- 6.3. Radioterapia e chemioterapia
  - 6.3.1. Chemioradioterapia concorrente
  - 6.3.2. Migliori modalità del trattamento radioterapeutico
  - 6.3.3. Modalità di chemioterapia nel trattamento concorrente
  - 6.3.4. Chemioradioterapia pre-operatoria
  - 6.3.5. Terapia adiuvante dopo isterectomia radicale
  - 6.3.6. Chemioterapia neoadiuvante
  - 6.3.7. Terapia adiuvante dopo neoadiuvanza e precedente chirurgia
- 6.4. Trattamento della malattia metastatica, ricorrente o persistente
  - 6.4.1. Trattamento chirurgico
  - 6.4.1. Chemioterapia
- 6.5. Gestione dell'adenocarcinoma cervicale
  - 6.5.1. Adenocarcinoma in situ (AIS)
  - 6.5.2. Confronto tra carcinomi a cellule squamose e adenocarcinomi
  - 6.5.3. Chirurgia versus radioterapia nell'adenocarcinoma invasivo
  - 6.5.4. Chemioterapia
- 6.6. Monitoraggio

## **Modulo 7. Tumore ovarico I**

- 7.1. Epidemiologia del tumore alle ovaie e tube
- 7.2. Eziopatogenesi e origine tubarica, nuove tendenze
- 7.3. Lesioni precancerose nelle tube
- 7.4. Screening del tumore ovarico
- 7.5. Carcinoma ereditario e come valutarlo
- 7.6. Forme istologiche e anatomia patologica
- 7.7. Processo diagnostico
  - 7.7.1. Clinica
  - 7.7.2. Ecografia
  - 7.7.3. Tomografia computerizzata
  - 7.7.4. Risonanza magnetica
  - 7.7.5. Tomografia a emissione di positroni

- 7.8. Marcatori tumorali nel siero
  - 7.8.1. CA 125
  - 7.8.2. HE4
  - 7.8.3. CA 19.9
  - 7.8.4. CEA
  - 7.8.5. Altri marcatori
- 7.9. Classificazione FIGO della malattia

## **Modulo 8. Tumore ovarico II**

- 8.1. Trattamento chirurgico generale
- 8.2. Citoriduzione completa e disostruzione primaria
- 8.3. Trattamento neoadiuvante e quando sceglierlo
- 8.4. Trattamenti di intervallo e secondo controllo
- 8.5. Terapia adiuvante: Carboplatino-Taxol e altre opzioni
- 8.6. Che ruolo gioca la radioterapia?
- 8.7. Possibilità di ormonoterapia nel tumore ovarico
- 8.8. Prognosi e intervallo libero dalla malattia
- 8.9. Monitoraggio e trattamento delle ricadute
- 8.10. Controversie nella gestione del tumore ovarico
- 8.11. Carcinomi peritoneali: Terapia ipertermica
- 8.12. Chemioterapia intraperitoneale, indicazioni e risultati

## **Modulo 9. Tumore vulvare I**

- 9.1. Epidemiologia e relazioni con il HPV
- 9.2. Eziopatogenesi e lesioni precancerose
- 9.3. VIN I, II, III. VAIN e altre lesioni
- 9.4. Screening del tumore vulvare
- 9.5. Carcinoma ereditario
- 9.6. Anatomia patologica, tipologie istologiche
- 9.7. Test di diagnostica per immagini e studio di estensione
- 9.8. Marcatori tumorali: SCC





## Modulo 10. Tumore vulvare II

- 10.1. Introduzione
- 10.2. Malattia vulvare di Paget
  - 10.2.1. Informazioni generali
  - 10.2.2. Malattia di Paget di tipo 1
    - 10.2.2.1. Prevalenza
    - 10.2.2.2. Caratteristiche cliniche
    - 10.2.2.3. Diagnosi
    - 10.2.2.4. Trattamento
  - 10.2.3. Malattia di Paget di tipo 2 e 3
- 10.3. Malattia di Paget invasiva
  - 10.3.1. Informazioni generali
  - 10.3.2. Prognosi
- 10.4. Carcinoma vulvare invasivo
  - 10.4.1. Carcinoma a cellule squamose
  - 10.4.2. Caratteristiche cliniche
  - 10.4.3. Diagnosi
  - 10.4.4. Vie di divulgazione
  - 10.4.5. Stadiazione
  - 10.4.6. Trattamento
    - 10.4.6.1. Gestione della lesione primaria
    - 10.4.6.2. Controllo locale dopo il trattamento chirurgico primario
    - 10.4.6.3. Gestione delle catene di gangli
    - 10.4.6.4. Gestione del post-operatorio
      - 10.4.6.4.1. Complicazioni post-operatorie precoci
      - 10.4.6.4.2. Complicazioni post-operatorie tardive

- 10.4.6.5. Uso del linfonodo sentinella
  - 10.4.6.5.1. Malattia avanzata
  - 10.4.6.5.2. Informazioni generali
  - 10.4.6.5.3. Gestione delle catene di gangli
  - 10.4.6.5.4. Gestione del tumore primario
    - 10.4.6.5.4.1. Chirurgia
    - 10.4.6.5.4.2. Radioterapia
    - 10.4.6.5.4.3. Chemioterapia
  - 10.4.6.6. Ruolo della della radioterapia nel tumore vulvare
- 10.4.7. Tumore vulvare ricorrente
- 10.4.8. Prognosi
- 10.4.9. Monitoraggio
- 10.5. Melanoma della vulva
  - 10.5.1. Introduzione
  - 10.5.2. Caratteristiche cliniche
  - 10.5.3. Anatomia patologica
  - 10.5.4. Stadiazione
  - 10.5.5. Trattamento
    - 10.5.5.1. Gestione della lesione primaria
    - 10.5.5.2. Gestione delle catene di gangli
  - 10.5.6. Prognosi
- 10.6. Carcinoma della ghiandola di Bartolino
  - 10.6.1. Informazioni generali
  - 10.6.2. Trattamento
  - 10.6.3. Prognosi
- 10.7. Carcinoma basocellulare
- 10.8. Carcinoma verrucoso
- 10.9. Sarcoma della vulva
  - 10.9.1. Introduzione
  - 10.9.2. Leiomiomasarcoma
  - 10.9.3. Sarcoma epitelioido
  - 10.9.4. Rabbdomiosarcoma
  - 10.9.5. Carcinoma delle cellule di Merkel

## Modulo 11. Sarcoma uterino I

- 11.1. Introduzione
- 11.2. Epidemiologia
  - 11.2.1. Incidenza
  - 11.2.2. Età
  - 11.2.3. Distribuzione istologica
  - 11.2.4. Distribuzione razziale
- 11.3. Fattori di rischio
  - 11.3.1. Ereditarietà
  - 11.3.2. Terapia ormonale
  - 11.3.3. Esposizione a radiazioni
- 11.4. Anatomia patologica
  - 11.4.1. Leiomiomasarcoma
  - 11.4.2. STUMP
  - 11.4.3. Leiomioma benigno in metastasi
  - 11.4.4. Carcinosarcoma
  - 11.4.5. Neoplasie stromali endometriali
  - 11.4.6. Nodulo stromale
  - 11.4.7. Sarcoma stromale endometriale
  - 11.4.8. Adenosarcoma mulleriano
- 11.5. Manifestazioni cliniche
- 11.6. Diagnostica per immagini
  - 11.6.1. Risonanza magnetica
  - 11.6.2. Marcatori tumorali
- 11.7. Stadiazione FIGO
- 11.8. Conclusioni

**Modulo 12. Sarcoma uterino II**

- 12.1. Introduzione
- 12.2. Leiomiomasarcoma uterino
  - 12.2.1. Stadi precoci
    - 12.2.1.1. Chirurgia
    - 12.2.1.2. Radioterapia adiuvante
    - 12.2.1.3. Chemioterapia
  - 12.2.2. Malattia ricorrente o metastatica
    - 12.2.2.1. Chirurgia
    - 12.2.2.2. Chemioterapia
    - 12.2.2.3. Terapia ormonale
  - 12.2.3. Fattori prognostici
- 12.3. Sarcoma stromale endometriale
  - 12.3.1. Stadi precoci
    - 12.3.1.1. Chirurgia
    - 12.3.1.2. Radioterapia pelvica
    - 12.3.1.3. Terapia ormonale
  - 12.3.2. Malattia ricorrente o metastatica
    - 12.3.2.1. Chirurgia
    - 12.3.2.2. Chemioterapia e radioterapia
  - 12.3.3. Fattori prognostici
- 12.4. Sarcoma endometriale indifferenziato
  - 12.4.1. Stadi precoci
    - 12.4.1.1. Chirurgia
    - 12.4.1.2. Radioterapia adiuvante
    - 12.4.1.3. Chemioterapia
  - 12.4.2. Malattia ricorrente o metastatica
    - 12.4.2.1. Chirurgia
    - 12.4.2.2. Chemioterapia e radioterapia
  - 12.4.3. Fattori prognostici
- 12.5. Conclusioni

**Modulo 13. Conservazione della fertilità**

- 13.1. Indicazioni per la conservazione della fertilità
- 13.2. Conservazione di gameti
- 13.3. Ruolo delle tecniche di riproduzione assistita
- 13.4. Trattamenti chirurgici conservatori
- 13.5. Prognosi oncologica dopo la conservazione della fertilità
- 13.6. Risultati riproduttivi
- 13.7. Gestione delle donne incinte con tumore ginecologico
- 13.8. Nuove vie di ricerca e aggiornamento della letteratura
- 13.9. Conservazione del tessuto ovarico
- 13.10. Trapianto dell'utero e del tessuto gonadico

**Modulo 14. Tumori ginecologici non frequenti**

- 14.1. Tumore vaginale
  - 14.1.1. Introduzione
  - 14.1.2. Manifestazioni cliniche
  - 14.1.3. Diagnosi
  - 14.1.4. Anatomia patologica
    - 14.1.4.1. Carcinoma squamoso
    - 14.1.4.2. Adenocarcinoma
    - 14.1.4.3. Sarcoma
    - 14.1.4.4. Melanoma
  - 14.1.5. Stadiazione del tumore
  - 14.1.6. Trattamento della malattia
    - 14.1.6.1. Chirurgia
    - 14.1.6.2. Radioterapia
    - 14.1.6.3. Complicazioni del trattamento
  - 14.1.7. Monitoraggio
  - 14.1.8. Prognosi

- 14.2. Malattia Trofoblastica Gestazionale
  - 14.2.1. Introduzione e epidemiologia
  - 14.2.2. Forme cliniche
    - 14.2.2.1. Mola idatiforme
      - 14.2.2.1.1. Mola idatiforme completa
      - 14.2.2.1.2. Mola idatiforme parziale
    - 14.2.2.2. Neoplasia Trofoblastica Gestazionale
      - 14.2.2.2.1. Dopo la gestazione molare
        - 14.2.2.2.1.1. Neoplasia Trofoblastica Gestazionale persistente
      - 14.2.2.2.2. Dopo la gestazione no molare
        - 14.2.2.2.2.1. Coriocarcinoma
        - 14.2.2.2.2.2. Tumore trofoblastico del sito placentare
  - 14.2.3. Diagnosi
    - 14.2.3.1. Gonadotropina corionica umana
    - 14.2.3.2. Studio ultrasonografico
      - 14.2.3.2.1. Mola completa
      - 14.2.3.2.2. Mola parziale
      - 14.2.3.2.3. Mola invasiva
      - 14.2.3.2.4. Coriocarcinoma e tumore del sito placentare
    - 14.2.3.3. Altre tecniche di diagnostica per immagini
  - 14.2.4. Anatomia patologica
    - 14.2.4.1. Mola idatiforme
      - 14.2.4.1.1. Mola completa
      - 14.2.4.1.2. Mola parziale
    - 14.2.4.2. Mola invasiva
    - 14.2.4.3. Coriocarcinoma
    - 14.2.4.4. Tumore trofoblastico del sito placentare
    - 14.2.4.5. Tumore trofoblastico epitelioide
  - 14.2.5. Stadiazione
  - 14.2.6. Trattamento
    - 14.2.6.1. Chemioterapia
      - 14.2.6.1.1. Malattia a basso rischio
      - 14.2.6.1.2. Malattia ad alto rischio o metastatica
      - 14.2.6.1.3. Malattia resistente alla chemioterapia
    - 14.2.6.2. Chirurgia
      - 14.2.6.2.1. Evacuazione della mola
      - 14.2.6.2.2. Isterectomia
      - 14.2.6.2.3. Resezione miometriale
      - 14.2.6.2.4. Resezione polmonare
      - 14.2.6.2.5. Craniotomia
      - 14.2.6.2.6. Altre procedure chirurgiche
      - 14.2.6.2.7. Embolizzazione arteriosa selettiva
  - 14.2.7. Monitoraggio post-trattamento
    - 14.2.7.1. Monitoraggio post evacuazione molare
    - 14.2.7.2. Monitoraggio post trattamento della neoplasia gestionale
  - 14.2.8. Prognosi
- 14.3. Tumore metastatico nel tratto genitale
  - 14.3.1. Introduzione
  - 14.3.2. Manifestazioni cliniche
    - 14.3.2.1. Tumori secondari nel corpo uterino o cervicale
      - 14.3.2.2.1. Derivanti da organi genitali o pelvici
      - 14.3.2.2.2. Derivanti da organi extra-genitali o pelvici
    - 14.3.2.2. Tumori vaginali secondari
    - 14.3.2.3. Tumori vulvari secondari
    - 14.3.2.4. Tumori ovarici secondari



- 14.3.3. Diagnosi
- 14.3.4. Anatomia patologica
  - 14.3.4.1. Tumori gastrointestinali
    - 14.3.4.1.1. Metastasi del tumore intestinale
    - 14.3.4.1.2. Tumore di Krukenberg
  - 14.3.4.2. Linfoma ovarico
- 14.3.5. Trattamento e prognosi
- 14.4. Tumori neuroendocrini
  - 14.4.1. Introduzione
  - 14.4.2. Anatomia patologica
    - 14.4.2.1. Tumori ben differenziati
    - 14.4.2.2. Tumori poco differenziati
  - 14.4.3. Manifestazioni cliniche e diagnosi
    - 14.4.3.1. Tumori alle piccole cellule vulvari e vaginali
    - 14.4.3.2. Tumori alle piccole cellule uterine
    - 14.4.3.3. Tumori neuroendocrini cervicali
      - 14.4.3.3.1. Carcinoma neuroendocrino delle piccole cellule
      - 14.4.3.3.2. Carcinoma neuroendocrino delle grandi cellule
    - 14.4.3.4. Tumori alle ovaie, tube e legamento largo
      - 14.4.3.4.1. Carcinoide ovarico
        - 14.4.3.4.1.1. Carcinoide insulare
        - 14.4.3.4.1.2. Carcinoide trabecolare
        - 14.4.3.4.1.3. Carcinoide mucinoso
        - 14.4.3.4.1.4. Carcinoide strumentale
      - 14.4.3.4.2. Cellule polmonari piccole
      - 14.4.3.4.3. Carcinoma indifferenziato e non a piccole cellule
  - 14.4.4. Trattamento
  - 14.4.5. Monitoraggio
  - 14.4.6. Prognosi
- 14.5. Tumori del setto retto-vaginale

## Modulo 15. Cure palliative e nutrizione

- 15.1. Introduzione
  - 15.1.1. Sintomatologia associata ai tumori ginecologici
- 15.2. Medicina del Dolore
- 15.3. Sintomi gastrointestinali
  - 15.3.1. Diarrea
  - 15.3.2. Stitichezza
  - 15.3.3. Ostruzione intestinale maligna
    - 15.3.3.1. Trattamento conservatore
    - 15.3.3.2. Trattamento chirurgico
- 15.4. Ascite
- 15.5. Sintomi respiratori
  - 15.5.1. Versamento pleurico
- 15.6. Edema
- 15.7. Anoressia e perdita di peso
- 15.8. Trombosi venosa profonda
- 15.9. Progresso della malattia pelvica
  - 15.9.1. Sanguinamento vaginale
  - 15.9.2. Fistole
- 15.10. Esenzione pelvica palliativa
- 15.11. Metastasi in altri organi
  - 15.11.1. Fegato
  - 15.11.2. Cervello
  - 15.11.3. Ossa
    - 15.11.3.1. Ipercalcemia
- 15.12. Ansia e depressione
- 15.13. Gestione di un paziente terminale

06

# Metodologia

Questo programma ti offre un modo differente di imparare. La nostra metodologia si sviluppa in una modalità di apprendimento ciclico: *il Relearning*.

Questo sistema di insegnamento viene applicato nelle più prestigiose facoltà di medicina del mondo ed è considerato uno dei più efficaci da importanti pubblicazioni come il *New England Journal of Medicine*.



“

*Scopri il Relearning, un sistema che abbandona l'apprendimento lineare convenzionale, per guidarti attraverso dei sistemi di insegnamento ciclici: una modalità di apprendimento che ha dimostrato la sua enorme efficacia, soprattutto nelle materie che richiedono la memorizzazione”*

## In TECH applichiamo il Metodo Casistico

Cosa dovrebbe fare un professionista per affrontare una determinata situazione? Durante il programma affronterai molteplici casi clinici simulati ma basati su pazienti reali, per risolvere i quali dovrai indagare, stabilire ipotesi e infine fornire una soluzione. Esistono molteplici prove scientifiche sull'efficacia del metodo. Gli specialisti imparano meglio e in modo più veloce e sostenibile nel tempo.

*Grazie a TECH potrai sperimentare un modo di imparare che sta scuotendo le fondamenta delle università tradizionali di tutto il mondo.*



Secondo il dottor Gervas, il caso clinico è una presentazione con osservazioni del paziente, o di un gruppo di pazienti, che diventa un "caso", un esempio o un modello che illustra qualche componente clinica particolare, sia per il suo potenziale didattico che per la sua singolarità o rarità. È essenziale che il caso faccia riferimento alla vita professionale attuale, cercando di ricreare le condizioni reali della pratica professionale del medico.



“

*Sapevi che questo metodo è stato sviluppato ad Harvard nel 1912 per gli studenti di Diritto? Il metodo casistico consisteva nel presentare agli studenti situazioni reali complesse per far prendere loro decisioni e giustificare come risolverle. Nel 1924 fu stabilito come metodo di insegnamento standard ad Harvard”*

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

1. Gli studenti che seguono questo metodo, non solo assimilano i concetti, ma sviluppano anche la capacità mentale, grazie a esercizi che valutano situazioni reali e richiedono 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'approccio a situazioni nate dalla realtà rende più facile ed efficace l'assimilazione delle idee e dei concetti.
4. La sensazione di efficienza degli sforzi compiuti diventa uno stimolo molto importante per gli studenti e si traduce in un maggiore interesse per l'apprendimento e in un aumento del tempo dedicato al corso.



## Metodologia Relearning

TECH coniuga efficacemente la metodologia del Caso di Studio con un sistema di apprendimento 100% online basato sulla ripetizione, che combina 8 diversi elementi didattici in ogni lezione.

Potenziamo il Caso di Studio con il miglior metodo di insegnamento 100% online: il Relearning.

*Il medico imparerà mediante casi reali e la risoluzione di situazioni complesse in contesti di apprendimento simulati. Queste simulazioni sono sviluppate grazie all'uso di software di ultima generazione per facilitare un apprendimento coinvolgente.*





All'avanguardia della pedagogia mondiale, il metodo Relearning è riuscito a migliorare i livelli di soddisfazione generale dei professionisti che completano i propri studi, rispetto agli indicatori di qualità della migliore università online del mondo (Columbia University).

Grazie a questa metodologia abbiamo formato con un successo senza precedenti più di 250.000 medici di tutte le specialità cliniche, indipendentemente dal carico chirurgico. La nostra metodologia pedagogica è stata sviluppata in un contesto molto esigente, con un corpo di studenti universitari di alto profilo socio-economico e un'età media di 43,5 anni.

*Il Relearning ti permetterà di apprendere con meno sforzo e più performance, impegnandoti maggiormente nella tua specializzazione, sviluppando uno spirito critico, difendendo gli argomenti e contrastando le opinioni: un'equazione che punta direttamente al successo.*

Nel nostro programma, l'apprendimento non è un processo lineare, ma avviene in una spirale (impariamo, disimpariamo, dimentichiamo e re-impariamo). Pertanto, combiniamo ciascuno di questi elementi in modo concentrico.

Il punteggio complessivo del sistema di apprendimento di TECH è 8.01, secondo i più alti standard internazionali.



Questo programma offre i migliori materiali didattici, preparati appositamente per i professionisti:



#### Materiali di studio

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

Questi contenuti sono poi applicati al formato audiovisivo che supporterà la modalità di lavoro online di TECH. Tutto questo, con le ultime tecniche che offrono componenti di alta qualità in ognuno dei materiali che vengono messi a disposizione dello studente.



#### Tecniche chirurgiche e procedure in video

TECH rende partecipe lo studente delle ultime tecniche, degli ultimi progressi educativi e dell'avanguardia delle tecniche mediche attuali. Il tutto in prima persona, con il massimo rigore, spiegato e dettagliato affinché tu lo possa assimilare e comprendere. E la cosa migliore è che puoi guardarli tutte le volte che vuoi.



#### Riepiloghi interattivi

Il team di TECH presenta i contenuti in modo accattivante e dinamico in pillole multimediali che includono audio, video, immagini, diagrammi e mappe concettuali per consolidare la conoscenza.

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



#### Letture complementari

Articoli recenti, documenti di consenso e linee guida internazionali, tra gli altri. Nella biblioteca virtuale di TECH potrai accedere a tutto il materiale necessario per completare la tua specializzazione.







#### Analisi di casi elaborati e condotti da esperti

Un apprendimento efficace deve necessariamente essere contestuale. Per questa ragione, TECH ti presenta il trattamento di alcuni casi reali in cui l'esperto ti guiderà attraverso lo sviluppo dell'attenzione e della risoluzione di diverse situazioni: un modo chiaro e diretto per raggiungere il massimo grado di comprensione.



#### Testing & Retesting

Valutiamo e rivalutiamo periodicamente le tue conoscenze durante tutto il programma con attività ed esercizi di valutazione e autovalutazione, affinché tu possa verificare come raggiungi progressivamente i tuoi obiettivi.



#### Master class

Esistono evidenze scientifiche sull'utilità dell'osservazione di esperti terzi: la denominazione "Learning from an Expert" rafforza le conoscenze e i ricordi e genera sicurezza nel futuro processo decisionale.



#### Guide di consultazione veloce

TECH ti offre i contenuti più rilevanti del corso in formato schede o guide di consultazione veloce. Un modo sintetico, pratico ed efficace per aiutare lo studente a progredire nel suo apprendimento.



# 07 Titolo

Il Master Privato in Ginecologia Oncologica ti garantisce, oltre alla preparazione più rigorosa e aggiornata, l'accesso a una qualifica di Master Privato rilasciata da TECH Università Tecnologica.



“

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

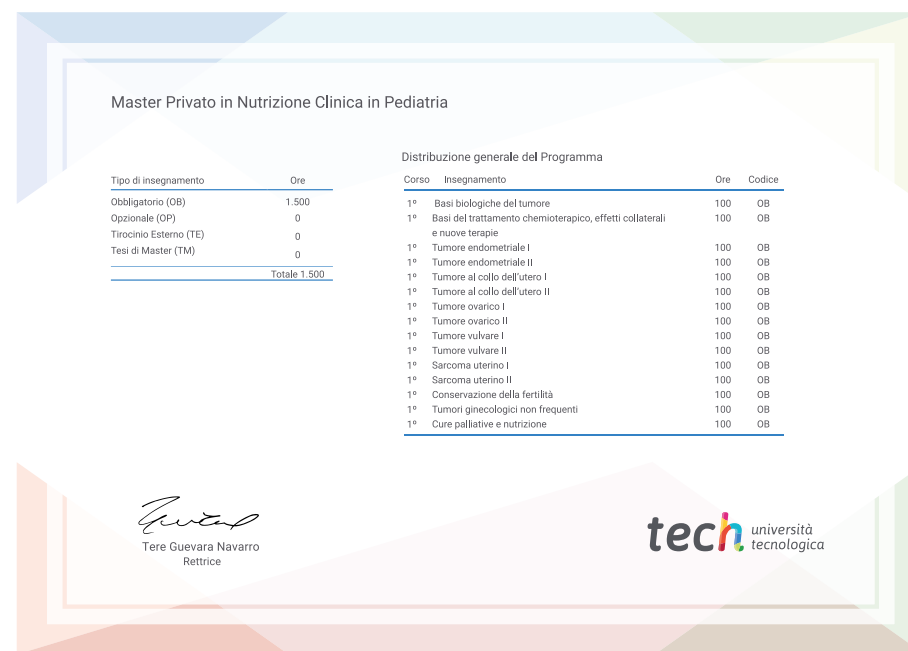
Questo **Master Privato in Ginecologia Oncologica** possiede il programma scientifico più completo e aggiornato del mercato.

Dopo aver superato la valutazione, lo studente riceverà mediante lettera certificata\* con ricevuta di ritorno, la sua corrispondente qualifica di **Master Privato** rilasciata da **TECH Università Tecnologica**.

Il titolo rilasciato da **TECH Università Tecnologica** esprime la qualifica ottenuta nel **Master Privato**, e riunisce tutti i requisiti comunemente richiesti da borse di lavoro, concorsi e commissioni di valutazione di carriere professionali.

Titolo: **Master Privato in Ginecologia Oncologica**

N° Ore Ufficiali: **1.500**



\*Apostille dell'Aia. Se lo studente dovesse richiedere che il suo diploma cartaceo sia provvisto di Apostille dell'Aia, TECH EDUCATION effettuerà le gestioni opportune per ottenerla pagando un costo aggiuntivo.



**tech** università  
tecnologica

**Master Privato**

Ginecologia Oncologica

- » Modalità: **online**
- » Durata: **12 mesi**
- » Titolo: **TECH Università Tecnologica**
- » Dedizione: **16 ore/settimana**
- » Orario: **a scelta**
- » Esami: **online**

# Master Privato

## Ginecologia Oncologica

