

Master Privato

Oncoematologia





tech università
tecnologica

Master Privato

Oncoematologia

Modalità: online

Durata: 12 mesi

Titolo: TECH Università Tecnologica

Ore teoriche: 1.500 O.

Accesso al sito web: www.techitute.com/it/medicina/master/master-oncoematologia

Indice

01

Presentazione

pag. 4

02

Obiettivi

pag. 8

03

Competenze

pag. 14

04

Struttura e contenuti

pag. 18

05

Metodologia

pag. 28

06

Titolo

pag. 36

01

Presentazione

I continui progressi scientifici in malattie come la leucemia linfatica cronica, il mieloma multiplo, la patogenesi o l'individuazione di determinate mutazioni aprono la strada a miglioramenti diagnostici e terapeutici. In questo senso, è essenziale che i medici siano a conoscenza delle recenti scoperte scientifiche e dell'incorporazione di nuovi strumenti farmacologici per affrontare le principali patologie in oncoematologia. Per questo motivo, questo corso in modalità 100% online è stato creato per offrire agli specialisti una prospettiva teorica e pratica di questa disciplina, che permetterà loro di aggiornarsi in modo completo sotto la guida di veri esperti del settore. Un'opportunità unica per aggiornarsi nel modo più rigoroso possibile attraverso un programma flessibile e adattato alle reali esigenze dei professionisti.





“

Un Master Privato che ti permetterà aggiornarti sulle ultime scoperte scientifiche in Oncoematologia e sul cambiamento di paradigma che stanno producendo”

La recente letteratura scientifica sull'eziopatogenesi della leucemia linfoblastica acuta, la gestione ordinaria delle malattie oncoematologiche e gli studi clinici nelle loro varie fasi aprono un mondo di possibilità per la cura e la sopravvivenza dei pazienti.

Pertanto, tenersi al corrente delle ultime evidenze sulle alternative terapeutiche nei casi recidivi o refrattari, così come degli esami clinici più raccomandati per i linfomi aggressivi o il linfoma di Hodgkin, sono fondamentali per la pratica quotidiana dei medici. Per questo motivo, TECH ha progettato un corso di studi in modalità 100% online che tratta le informazioni più rigorose e aggiornate sull'oncoematologia in un periodo di 12 mesi.

Si tratta di un programma intensivo, tenuto da esperti riconosciuti a livello nazionale e internazionale, che in questo Master Privato trasferiscono i contenuti più avanzati sulle procedure diagnostiche e sulle varie terapie per affrontare le patologie più comuni. Tutto questo è supportato da strumenti didattici innovativi basati su video riassuntivi, video di approfondimento, letture specializzate e casi di studio.

Inoltre, grazie al Sistema *Relearning*, basato sulla ripetizione dei concetti chiave, il laureato potrà rafforzare nel programma di studio in modo naturale, riducendo addirittura le lunghe ore di studio e di memorizzazione.

In questo modo, senza l'obbligo di frequenza o di lezioni con orari limitati, lo specialista ha maggiore libertà di autogestire il proprio tempo di studio e di accedere al programma di studio presente sulla piattaforma virtuale. Tutto ciò che serve è un dispositivo elettronico con una connessione a Internet per visualizzare i contenuti, ovunque e in qualsiasi momento. Un'opportunità unica che solo TECH, la più grande università digitale del mondo, può offrire.

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

- ♦ Sviluppo di casi di studio presentati da esperti in Ematologia ed Emoterapia
- ♦ Contenuti grafici, schematici ed eminentemente pratici che forniscono informazioni scientifiche e pratiche riguardo alle discipline essenziali per l'esercizio della professione
- ♦ Esercizi pratici che offrono un processo di autovalutazione per migliorare l'apprendimento
- ♦ Speciale enfasi sulle metodologie innovative
- ♦ Lezioni teoriche, domande all'esperto, forum di discussione su questioni controverse e compiti di riflessione individuale
- ♦ Contenuti disponibili da qualsiasi dispositivo fisso o mobile dotato di connessione a internet



Ottieni un aggiornamento completo delle tue conoscenze in Oncoematologia da veri esperti del settore"

“

Grazie a questo titolo universitario potrai aggiornarti sulle ultime terapie utilizzate per i pazienti affetti da Leucemia Mieloide Acuta"

Il personale docente del programma comprende prestigiosi professionisti che apportano la propria esperienza, così come specialisti riconosciuti e appartenenti a società scientifiche di e università di riferimento.

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 lo specialista 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.

Approfondisci gli ultimi studi clinici sui nuovi farmaci per la gestione delle SMD.

TECH si adatta a te ed è per questo che ti offre un Master Privato flessibile e in modalità 100% online.



02 Obiettivi

L'obiettivo di questo titolo di studio è quello di fornire allo specialista le evidenze scientifiche più rilevanti e attuali nel campo dell'Oncoematologia. Durante le 1.500 ore di insegnamento che compongono questo Master Privato, il laureato sarà aggiornato sulle difficoltà legate alle nuove classificazioni diagnostiche delle SMD, sulla scelta di iniziare determinati trattamenti nella Leucemia Linfocitica Cronica e otterrà una visione globale lontana dagli interessi dell'industria farmaceutica, concentrandosi con questo programma sul reale beneficio a lungo termine dei pazienti.



“

*Aggiorna le tue conoscenze in 12 mesi
sulle alternative terapeutiche attualmente
esistenti nei Linfomi e Mielomi”*



Obiettivi generali

- Approfondire l'eziopatogenesi, la diagnosi e la prognosi delle Sindromi Mielodisplastiche
- Aggiornare le conoscenze farmacologiche utilizzate in Oncoematologia
- Ricercare le pubblicazioni scientifiche più recenti sui trattamenti più appropriati per la LAL
- Approfondire il crescente problema dei microrganismi resistenti
- Valutare le evidenze e le raccomandazioni attuali sulla profilassi
- Approfondire l'assistenza di routine dei pazienti oncoematologici affetti da SARS-CoV2



Ottieni una panoramica completa sull'uso di farmaci come il Luspartercept per la gestione delle Sindromi Mielodisplastiche"





Obiettivi specifici

Modulo 1. Sindromi Mielodisplasiche

- ◆ Revisionare le generalità riguardanti l'eziopatogenesi, la diagnosi e la prognosi di questo gruppo eterogeneo di neoplasie mieloidi
- ◆ Rivedere le nuove classificazioni diagnostiche e gli indici prognostici internazionali in uso
- ◆ Esplorare in modo pratico la gestione delle SMD a basso rischio, l'uso di agenti stimolanti l'eritropoiesi, l'importanza di un'adeguata chelazione del ferro e il ruolo di nuovi farmaci come il Luspatercept
- ◆ Sviluppare ulteriormente i risultati ottenuti con gli agenti ipometilanti e HSCT, nonché lo sviluppo clinico di nuovi farmaci promettenti

Modulo 2. Neoplasie mieloproliferative croniche

- ◆ Analizzare l'eziopatogenesi e la prognosi fino al trattamento, compresa l'esperienza con i diversi inibitori TK, nonché il punto controverso dell'interruzione
- ◆ Approfondire le NMP come PV, ET e Mielofibrosi, ponendo l'accento sulla loro talvolta difficile diagnosi differenziale e sui nuovi sviluppi terapeutici
- ◆ Identificare le diverse scale prognostiche nella mielofibrosi
- ◆ Sviluppare un pensiero critico sui diversi livelli di evidenza per i farmaci nelle NMP

Modulo 3. Leucemia Linfocitica Cronica

- ♦ Aggiornare i concetti importanti per la pratica di routine
- ♦ Determinare quando considerare l'inizio del trattamento e l'uso appropriato di test complementari in ogni momento
- ♦ Analizzare i vantaggi e gli svantaggi delle diverse alternative terapeutiche
- ♦ Sviluppare uno spirito critico nei confronti degli studi pubblicati, per essere in grado di discernere i loro limiti metodologici e i diversi livelli di evidenza
- ♦ Ottenere una visione globale lontana dagli interessi dell'industria e focalizzata sui reali benefici a lungo termine per i pazienti

Modulo 4. Linfomi aggressivi

- ♦ Approfondire i progressi nella diagnosi, nella prognosi e nel trattamento
- ♦ Analizzare quali esami essenziali eseguire nello studio, sia alla diagnosi iniziale che in caso di ricaduta, e le limitazioni che questi test possono avere
- ♦ Valutare la possibile tossicità di ogni alternativa terapeutica, nonché il livello di evidenza e i possibili dubbi sulla sequenza dei farmaci
- ♦ Valutare il valore potenziale dell'HSCT autologo, allogenico e CAR-Ts in diversi scenari

Modulo 5. Linfomi indolenti e di Hodgkin

- ♦ Aggiornare gli aspetti di diagnosi, prognosi e trattamento della maggior parte delle entità incluse in questo concetto
- ♦ Stabilire gli indici prognostici e le raccomandazioni del gruppo cooperativo su quando iniziare il trattamento
- ♦ Riflettere sul sovratrattamento dei pazienti e che l'obiettivo finale dovrebbe essere la ricerca della migliore sopravvivenza globale con una buona qualità di vita
- ♦ Sviluppare uno spirito critico, apprezzando i limiti metodologici delle pubblicazioni e i potenziali pregiudizi commerciali

Modulo 6. Mieloma multiplo e Amiloidosi Primaria

- ♦ Aggiornare i concetti più importanti di diagnosi, prognosi e trattamento di queste entità
- ♦ Analizzare i punti attualmente controversi, come il concetto di gammopatia monoclonale ad alto rischio e le raccomandazioni fatte da alcuni autori sui test e sul monitoraggio da effettuare, che potrebbero, secondo altri, portare a un'inutile iatrogenesi
- ♦ Approfondire la controversia generata dalle raccomandazioni di alcuni autori sul trattamento dei mielomi quiescenti o delle recidive biologiche senza criteri CRAB
- ♦ Riunire i più recenti sviluppi terapeutici in queste entità
- ♦ Approfondire i vantaggi e gli svantaggi di ogni farmaco, di ogni schema e delle possibili sequenze farmacologiche

Modulo 7. Trapianto allogenico di cellule staminali ematopoietiche

- ♦ Approfondire i concetti fondamentali del Trapianto allogenico di cellule staminali ematopoietiche con un approccio pratico
- ♦ Aggiornare le conoscenze sulle complicanze più rilevanti della procedura, le sue diverse modalità, gli strumenti utili per la diagnosi e la prognosi di alcune di esse, come il GVHD o l'SOS
- ♦ Valutare i diversi approcci per prevenire e trattare il Citomegalovirus o le infezioni fungine
- ♦ Identificare le limitazioni metodologiche che spesso affliggono gli studi nel campo dell'HSCT, soprattutto per quanto riguarda le indicazioni

Modulo 8. Leucemia Mieloide Acuta

- ♦ Approfondire le novità più rilevanti negli aspetti diagnostici e prognostici, con particolare attenzione all'attuale importanza delle alterazioni genetiche e molecolari
- ♦ Approfondire le basi razionali dei cambiamenti nell'ultima classificazione dell'OMS e le sue differenze con la classificazione alternativa del paradossalmente chiamato gruppo di consenso internazionale (ICC)

- ♦ Aggiornare le conoscenze sulle raccomandazioni attuali per i diversi sottogruppi, cercando di suddividere gli studi e i diversi livelli di evidenza e di raccomandazione in ciascun caso

Modulo 9. Leucemia Linfoblastica Acuta

- ♦ Approfondire l'eziopatogenesi delle leucemie linfoblastiche acute
- ♦ Sottolineare l'importanza della loro corretta immunofenotipizzazione mediante citometria a flusso, nonché l'interesse prognostico delle alterazioni genetiche e molecolari nei diversi sottogruppi di LAL
- ♦ Approfondire il ruolo della valutazione della malattia minimamente rilevabile mediante citometria o molecolare
- ♦ Identificare gli attuali protocolli del gruppo cooperativo spagnolo, le loro somiglianze o differenze con i protocolli dei gruppi di riferimento internazionali e comprendere la difficoltà di stabilire il vantaggio di ogni eventuale modifica di un trattamento così complesso con così tante variabili incluse
- ♦ Valutare l'evidenza del posizionamento dell'HSCT nei diversi sottogruppi di pazienti con LAL
- ♦ Identificare gli esiti di diverse alternative terapeutiche in pazienti con LAL recidiva o refrattaria, tra cui anticorpi bispecifici come blinatumumab, anticorpi coniugati come inotuzumab o terapia con cellule T a recettore antigenico chimerico (CAR-T)

Modulo 10. Infezioni in Oncoematologia

- ♦ Ottimizzare la gestione di routine dei pazienti oncoematologici, fortemente implicati nelle infezioni
- ♦ Approfondire il problema crescente dei batteri resistenti, i diversi meccanismi di resistenza e la loro sorveglianza

- ♦ Approfondire il ruolo dei nuovi antibiotici e una politica oculata sull'uso della terapia antibiotica empirica
- ♦ Sottolineare l'importanza della de-escalation e della buona gestione epidemiologica di ogni centro
- ♦ Identificare le prove e le raccomandazioni attuali sulla profilassi e sulle diverse modalità di trattamento antimicotico (empirico, preventivo o mirato)
- ♦ Approfondire le novità relative alla profilassi e al trattamento di diversi virus, in particolare CMV, VZV o (naturalmente) SARS-CoV2

03

Competenze

Grazie a questo Master Privato, i medici potranno accrescere le proprie competenze e abilità nell'approccio alle principali patologie oncoematologiche. A tal fine, dispone delle informazioni più recenti e rigorose in questo campo, che gli consentono di discernere tra l'applicazione di determinati farmaci e l'uso di procedure diagnostiche che portano a un trattamento appropriato per il paziente. Tutto questo attraverso una metodologia pedagogica che porta il laureato a integrare le più recenti evidenze scientifiche nella sua pratica quotidiana.





I casi clinici forniti dal personale docente specializzato ti daranno la visione pratica essenziale per integrare le più recenti procedure terapeutiche in Oncoematologia"



Competenze generali

- ◆ Padroneggiare le ultime linee di ricerca in Oncoematologia
- ◆ Aggiornare le competenze assistenziali per i pazienti oncoematologici
- ◆ Diagnosticare con maggiore precisione i pazienti in Ematologia Clinica Generale
- ◆ Selezione di esami complementari in ogni fase della malattia
- ◆ Affrontare le recidive nei pazienti con linfomi
- ◆ Evitare il sovratrattamento dei pazienti con linfomi indolenti

“

Migliora le tue competenze nella gestione dei pazienti con tumori ematologici e infettati da COVID-19”





Competenze specifiche

- ♦ Discernere tra gammopatia monoclonale ad alto rischio e possibile generazione di iatrogenesi
- ♦ Incorporare i più recenti sviluppi farmacologici nei pazienti affetti da Mieloma
- ♦ Anticipare i possibili effetti avversi di alcuni trattamenti
- ♦ Impiego degli strumenti più utili per la diagnosi HSCT allogenico
- ♦ Prevenire e trattare il citomegalovirus e le infezioni fungine
- ♦ Trattare le complicanze derivanti da infezioni in pazienti oncoematologici
- ♦ Rilevare la tossicità causata da alcuni farmaci
- ♦ Gestire lunghi sopravvissuti

04

Struttura e contenuti

Il piano di studi di questo Master Privato comprende i contenuti più aggiornati in Oncoematologia nell'arco di 1.500 ore di insegnamento. I laureati saranno in grado di approfondire le ultime evidenze scientifiche sulla diagnosi e sul trattamento farmacologico delle sindromi mielodisplastiche, delle infezioni fungine invasive, della leucemia e delle complicanze derivanti dal trapianto allogenico di cellule staminali emopoietiche. Un percorso accademico in cui, inoltre, gli studenti avranno a disposizione materiale didattico innovativo, accessibile 24 ore su 24, 7 giorni su 7.





“

*Un piano di studi con una prospettiva
teorico-pratica sull'approccio alle principali
patologie Oncoematologiche”*

Modulo 1. Sindromi Mielodisplasiche

- 1.1. Informazioni generali
 - 1.1.1. Patogenesi CHIP, CCUS, ICUS
 - 1.1.2. Epidemiologia. Aspetti clinici
 - 1.1.3. SMD de Novo vs. Secondari al trattamento
- 1.2. Diagnosi
 - 1.2.1. Citologia
 - 1.2.2. Alterazioni genetiche e molecolari
 - 1.2.3. Citometria a flusso
- 1.3. Classificazioni. SMD/NMP
 - 1.3.1. WHO
 - 1.3.2. ICC
 - 1.3.3. SMD/NMP
- 1.4. Indici prognostici
 - 1.4.1. IPSS
 - 1.4.2. IPSS-R
 - 1.4.3. IPSS molecolare
- 1.5. Gestione delle SMD a basso rischio
 - 1.5.1. Uso di stimolanti eritropoietici
 - 1.5.2. Chelanti del ferro
 - 1.5.3. SMD del(5q). Lenalidomide
 - 1.5.4. SMD ipoplasica
- 1.6. Nuovi farmaci in SMD a basso rischio
 - 1.6.1. Luspatercept
 - 1.6.2. Prodotti farmaceutici in via di sviluppo
- 1.7. Trattamento delle SMD ad alto rischio
 - 1.7.1. Agenti ipometilanti
 - 1.7.2. Chemioterapia intensiva
- 1.8. Nuovi farmaci per le SMD
 - 1.8.1. Venetoclax più agenti ipometilanti
 - 1.8.2. Inibitori di IDH1/IDH2, Imetelstat e altri

- 1.9. HSCT nelle SMD
 - 1.9.1. Indicazioni
 - 1.9.2. Modalità e condizionamento
- 1.10. Ruolo delle comorbidità e della valutazione geriatrica
 - 1.10.1. Scale di comorbidità
 - 1.10.2. Valutazione della qualità di vita
 - 1.10.3. *Patient reported outcomes*

Modulo 2. Neoplasie mieloproliferative croniche

- 2.1. Leucemia mieloide cronica Diagnosi e clinica
 - 2.1.1. Introduzione. Epidemiologia
 - 2.1.2. Patogenesi Diagnosi
 - 2.1.3. Prognosi
- 2.2. LMC, diagnosi differenziale
 - 2.2.1. Reazione leucemica
 - 2.2.2. LMMC
 - 2.2.3. LMC atipica, LNC e altre
- 2.3. LMC. Trattamento
 - 2.3.1. Inibitori della tirosin-chinasi. Imatinib
 - 2.3.2. TKi di seconda generazione. Nilotinib. Dasatinib. Bosutinib
 - 2.3.3. Altri TKI: Ponatinib. Asciminib
 - 2.3.4. Altri trattamenti Ruolo dell'HSCT
- 2.4. Policitemia Vera
 - 2.4.1. Diagnosi e clinica
 - 2.4.2. Criteri OMS Diagnosi differenziale
 - 2.4.3. Prognosi. Trattamento adattato al basso rischio
- 2.5. Policitemia Vera ad alto rischio, trattamento
 - 2.5.1. Opzioni di citoriduzione iniziale
 - 2.5.2. Opzioni di soccorso
 - 2.5.3. Gravidanza Trasformazione
- 2.6. Trombocitemia Essenziale
 - 2.6.1. Diagnosi Clinica
 - 2.6.2. Criteri OMS
 - 2.6.3. Diagnosi differenziale

- 2.7. Trombocitemia Essenziale: prognosi e trattamento
 - 2.7.1. Prognosi
 - 2.7.2. Indicazioni per la citoriduzione
 - 2.7.3. Idrossiurea vs. Anagrelida
- 2.8. Mielofibrosi Primaria
 - 2.8.1. Patogenesi, Clinica
 - 2.8.2. Diagnosi. Criteri OMS
 - 2.8.3. Scale prognostiche
- 2.9. Mielofibrosi. Trattamento
 - 2.9.1. Gestione dell'anemia
 - 2.9.2. Inibitori di JAK
 - 2.9.3. Nuovi farmaci per le Mielofibrosi
- 2.10. HSCT e Mielofibrosi
 - 2.10.1. Selección de candidatos a HSCT
 - 2.10.2. Condizionamento in MF

Modulo 3. Leucemia Linfocitica Cronica

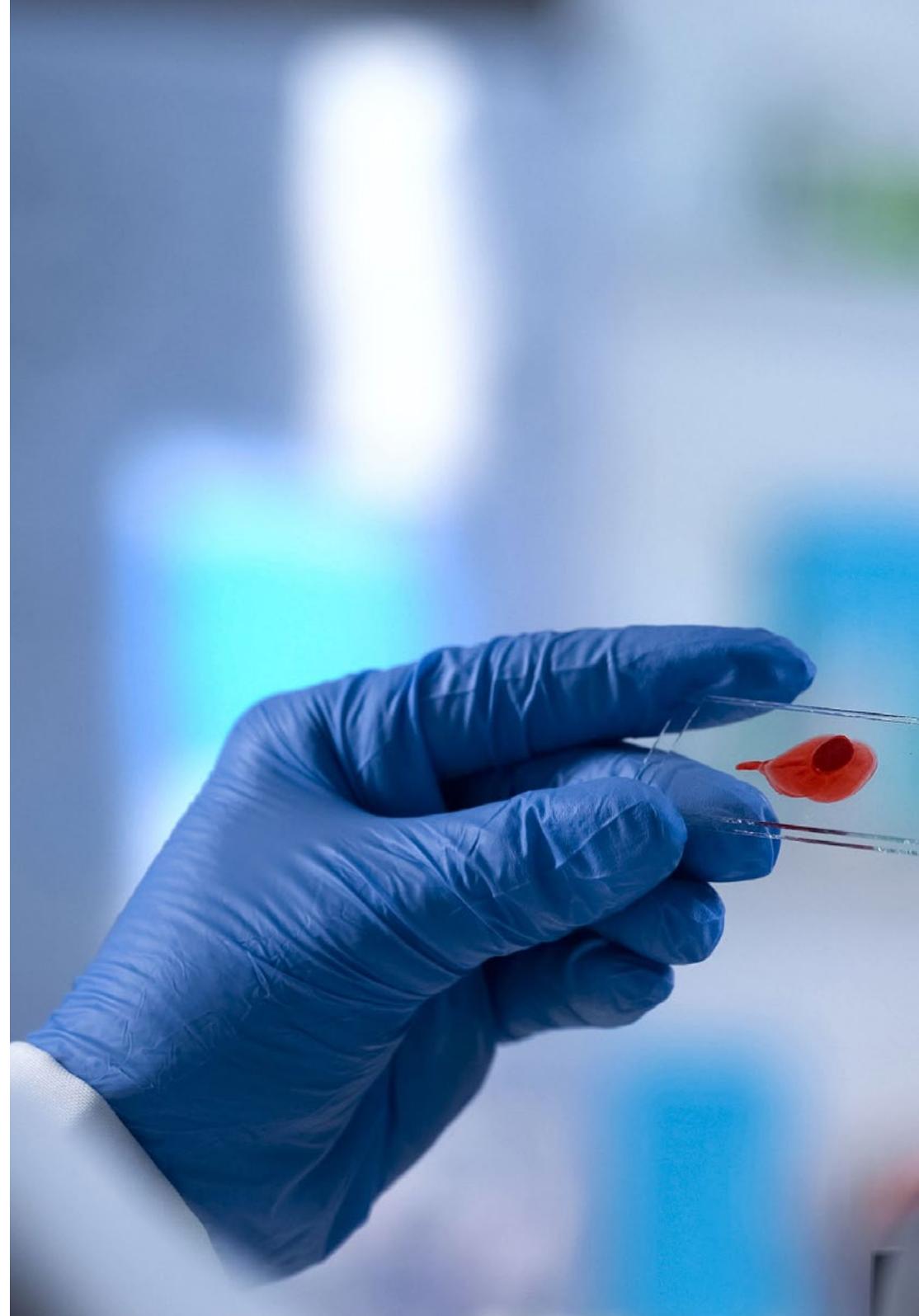
- 3.1. Diagnosi
 - 3.1.1. Eziopatogenesi
 - 3.1.2. Esami da eseguire
 - 3.1.3. Indicazioni per il trattamento
- 3.2. Prognosi
 - 3.2.1. Fattori prognostici e predittivi
 - 3.2.2. Indici prognostici
- 3.3. Ruolo delle comorbilità e della valutazione geriatrica
 - 3.3.1. Scale di comorbilità
 - 3.3.2. Valutazione geriatrica
 - 3.3.3. Questionari sulla qualità di vita. PROMs
- 3.4. Trattamento in prima linea
 - 3.4.1. Immunochimioterapia
 - 3.4.2. Inibitori di BTK
 - 3.4.3. Inibitori Bcl2 Combinazioni

- 3.5. Trattamento della recidiva/refrattario
 - 3.5.1. Algoritmi
 - 3.5.2. Sequenza di trattamenti
 - 3.5.3. Ruolo della HSCT nelle le LLC
- 3.6. Gestione pratica di BTKi
 - 3.6.1. Complicazioni emorragiche
 - 3.6.2. Complicazioni cardiovascolari
 - 3.6.3. Altre tossicità
- 3.7. Gestione pratica di Venetoclax
 - 3.7.1. Valutazione del rischio di SLT e profilassi
 - 3.7.2. Gestione delle citopenie
- 3.8. COVID e LLC
 - 3.8.1. Indicazioni al trattamento antivirale
 - 3.8.2. Indicazioni per la profilassi pre-esposizione
 - 3.8.3. Altre raccomandazioni e vaccini nella LLC
- 3.9. Sindrome di Richter
 - 3.9.1. Patogenesi e clinica
 - 3.9.2. DLBCL e LH. Relazione clonale
 - 3.9.3. Opzioni di trattamento
- 3.10. Nuovi farmaci per le LLC
 - 3.10.1. Nuovo BTKi
 - 3.10.2. Altri farmaci in sviluppo
 - 3.10.3. CAR T in LLC

Modulo 4. Linfomi aggressivi

- 4.1. Epidemiologia, clinica e patogenesi del linfoma diffuso a grandi cellule B (DLBCL)
 - 4.1.1. Epidemiologia e clinica
 - 4.1.2. Morfologia e fenotipo
 - 4.1.3. Alterazioni genetiche e molecolari
- 4.2. Diagnosi di DLBCL
 - 4.2.1. Sottotipi molecolari, cellule di origine
 - 4.2.2. Diagnosi differenziale
 - 4.2.3. Sotto-entità. Classificazione OMS

- 4.3. Trattamento iniziale del DLBCL
 - 4.3.1. Valutazione preliminare. IPI
 - 4.3.2. Limitazioni delle alternative alla R-CHOP
 - 4.3.3. Profilassi del SNC
- 4.4. Trattamento 2L in DLBCL
 - 4.4.1. Valutazione preliminare
 - 4.4.2. Schemi di seconda linea
 - 4.4.3. HSCT autologo
- 4.5. Trattamento dopo la seconda ricaduta
 - 4.5.1. Valutazione preliminare
 - 4.5.2. CAR T. Axi-cel. Liso-cel. Tisa-cel
 - 4.5.3. Anticorpi: tafasitamab, polatuzumab, loncastuximab
- 4.6. *Burkitt/Burkitt like*
 - 4.6.1. Eziopatogenesi, diagnosi e prognosi
 - 4.6.2. Trattamento da 1 L
 - 4.6.3. Trattamento in R/R
- 4.7. Linfoma mantellare
 - 4.7.1. Eziopatogenesi, diagnosi e prognosi
 - 4.7.2. Trattamento da 1 L
 - 4.7.3. Trattamento in R/R
- 4.8. Linfomi T periferici
 - 4.8.1. Epidemiologia e clinica
 - 4.8.2. Diagnosi. Diagnosi differenziale
 - 4.8.3. Trattamento
- 4.9. Linfomi anaplastici
 - 4.9.1. Epidemiologia, patogenesi e clinica
 - 4.9.2. Diagnosi e prognosi
 - 4.9.3. Trattamento
- 4.10. Linfoma a cellule T angioimmunoblastico
 - 4.10.1. Epidemiologia e clinica
 - 4.10.2. Diagnosi
 - 4.10.3. Trattamento



Modulo 5. Linfomi indolenti e di Hodgkin

- 5.1. Linfoma follicolare: diagnosi e prognosi
 - 5.1.1. Eziopatogenesi
 - 5.1.2. Diagnosi
 - 5.1.3. Prognosi
- 5.2. Linfoma follicolare: trattamento
 - 5.2.1. Trattamento da 1 L
 - 5.2.2. Trattamento in R/R
- 5.3. Linfomi marginali nodali
 - 5.3.1. Eziopatogenesi, diagnosi e prognosi
 - 5.3.2. Trattamento
- 5.4. Linfomi marginali extranodali
 - 5.4.1. Eziopatogenesi, diagnosi e prognosi
 - 5.4.2. Trattamento
- 5.5. Macroglobulinemia di Waldenström
 - 5.5.1. Eziopatogenesi, diagnosi e prognosi
 - 5.5.2. Trattamento
- 5.6. Tricoleucemia
 - 5.6.1. Eziopatogenesi, diagnosi e prognosi
 - 5.6.2. Trattamento
- 5.7. Leucemia a linfociti grandi granulari
 - 5.7.1. Diagnosi. Diagnosi differenziale
 - 5.7.2. Trattamento
- 5.8. Linfoma di Hodgkin classico: diagnosi e prognosi
 - 5.8.1. Patogenesi
 - 5.8.2. Diagnosi
 - 5.8.3. Prognosi
- 5.9. Linfoma di Hodgkin classico: trattamento
 - 5.9.1. Trattamento da 1 L
 - 5.9.2. Trattamento in R/R
- 5.10. Linfoma di Hodgkin sottotipo Prevalenza Linfocitaria
 - 5.10.1. Eziopatogenesi, diagnosi e prognosi
 - 5.10.2. Trattamento

Modulo 6. Mieloma multiplo e Amiloidosi Primaria

- 6.1. Gammopatia monoclonale di significato incerto
 - 6.1.1. GMSI di basso e alto grado
 - 6.1.2. Valutazioni consigliate
 - 6.1.3. GM di importanza renale e di altro tipo
- 6.2. Mieloma multiplo (MM). Eziopatogenesi, diagnosi e prognosi
 - 6.2.1. Criteri diagnostici
 - 6.2.2. Alterazioni genetiche
 - 6.2.3. Indici prognostici
- 6.3. Indicazioni per il trattamento
 - 6.3.1. Criteri CRAB
 - 6.3.2. MM quiescente
- 6.4. MM. Trattamento in prima linea
 - 6.4.1. Idoneità per TASPE in 1L
 - 6.4.2. Categorie di farmaci
 - 6.4.3. Combinazioni consigliate
- 6.5. Trattamento in MM della recidiva/refrattario
 - 6.5.1. Considerazioni generali Indicazioni per il trattamento
 - 6.5.2. Farmaci disponibili
 - 6.5.3. Algoritmi o sequenze possibili
- 6.6. Nuovi trattamenti nel MM
 - 6.6.1. Anticorpi coniugati anti-BCMA
 - 6.6.2. Anticorpi bispecifici anti-BCMA
 - 6.6.3. Altri: elotuzumab, selinexor
- 6.7. CAR T in MM
 - 6.7.1. Cilta-cel
 - 6.7.2. Ide-cel
- 6.8. Amiloidosi Primaria. Diagnosi e Prognosi
 - 6.8.1. Eziopatogenesi
 - 6.8.2. Diagnosi
 - 6.8.3. Prognosi

- 6.9. Amiloidosi Primaria. Trattamento
 - 6.9.1. Ruolo dell'autoHSCT
 - 6.9.2. Agenti alchilanti e inibitori del proteosoma
 - 6.9.3. Ruolo degli anticorpi antiCD38
- 6.10. Obiettivi di trattamento nel MM/AL
 - 6.10.1. Limiti metodologici in letteratura
 - 6.10.2. Convalida delle variabili surrogate di sopravvivenza

Modulo 7. Trapianto allogenico di cellule staminali ematopoietiche

- 7.1. Modalità di HSCT
 - 7.1.1. HSCT di hno HLA identico
 - 7.1.2. HSCT di DnE
 - 7.1.3. HSCT aploidentico
- 7.2. Valutazione previa a HSCT
 - 7.2.1. Esami da eseguire
 - 7.2.2. Conservazione della fertilità
 - 7.2.3. Valutazione del rischio per HSCT
- 7.3. Selezione del donatore ideale
 - 7.3.1. Età Possibili differenze nell'HLA
 - 7.3.2. Stato CMV. Compatibilità Gruppo/Rh
 - 7.3.3. Comorbidità Questioni logistiche
- 7.4. Alcune complicazioni precoci dell'HSCT
 - 7.4.1. Citopenie, emorragie, infezioni
 - 7.4.2. Microangiopatia trombotica
 - 7.4.3. Mucosite Diarrea
- 7.5. Altre possibili complicazioni dell'HSCT
 - 7.5.1. Fallimento del trapianto
 - 7.5.2. Sindrome da rigetto
- 7.6. Sindrome ostruttiva sinusoidale
 - 7.6.1. Eziopatogenesi e diagnosi
 - 7.6.2. Prognosi e trattamento

- 7.7. Malattia da rigetto acuto
 - 7.7.1. GVHD acuto
 - 7.7.2. Profilassi del GVHD
 - 7.7.3. GVHD acuto: diagnosi e gradi
- 7.8. Trattamento del GVHD
 - 7.8.1. Gestione dei corticosteroidi
 - 7.8.2. Opzioni dopo il fallimento dei glucocorticoidi
- 7.9. Malattia da rigetto cronico
 - 7.9.1. GVHD: patogenesi e clinica
 - 7.9.2. GVHD: diagnosi e gravità NIH
- 7.10. Trattamento di GVHD
 - 7.10.1. Trattamenti localizzati
 - 7.10.2. Opzioni di trattamento sistemico in pazienti refrattari agli steroidi

Modulo 8. Leucemia Mieloide Acuta

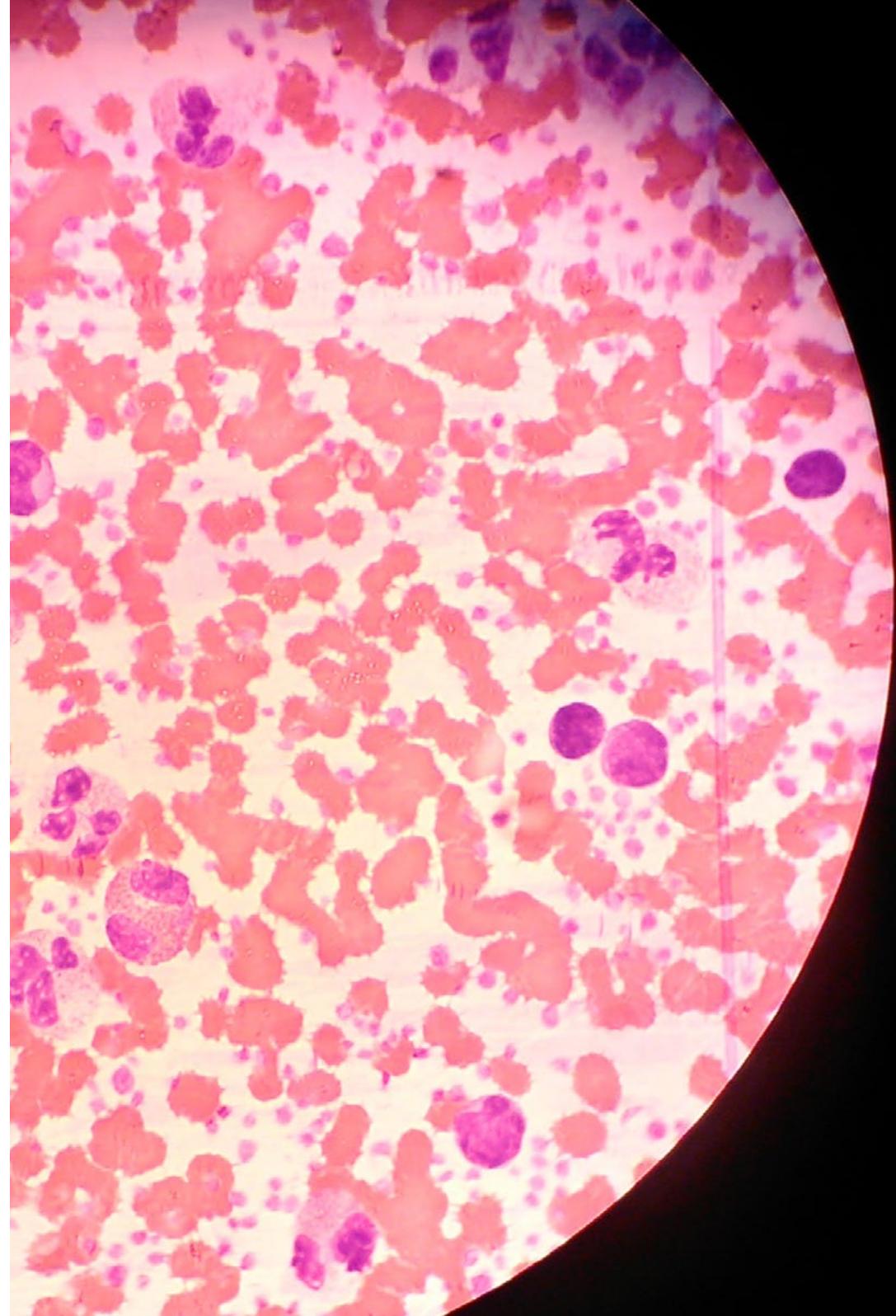
- 8.1. Aspetti clinici
 - 8.1.1. Introduzione e epidemiologia
 - 8.1.2. Manifestazioni cliniche
 - 8.1.3. Alterazioni analitiche
- 8.2. Diagnosi
 - 8.2.1. Patogenesi
 - 8.2.2. Citologia
 - 8.2.3. Citometria a flusso
- 8.3. Alterazioni genetiche e molecolari. Classifiche e pronostici
 - 8.3.1. Citogenetica
 - 8.3.2. Biologia molecolare
 - 8.3.3. OMS vs. ICC
 - 8.3.4. Rischio secondo ELN
- 8.4. Leucemia promielocitica acuta
 - 8.4.1. Diagnosi
 - 8.4.2. Prognosi
 - 8.4.3. Trattamento

- 8.5. Trattamento intensivo della LAM
 - 8.5.1. Chemioterapia intensiva di induzione
 - 8.5.2. Alternative e modifiche al 3+7
 - 8.5.3. Trattamento post-remissione
- 8.6. Altri trattamenti disponibili a LAM
 - 8.6.1. Gemtuzumab ozogamicin
 - 8.6.2. Formulazione liposomiale dauno+citarabina
- 8.7. Trattamenti a bassa intensità
 - 8.7.1. Agenti ipometilanti
 - 8.7.2. Venetoclax
 - 8.7.3. Altri trattamenti mirati
- 8.8. Nuovi farmaci in sviluppo
 - 8.8.1. Nuovi target promettenti
 - 8.8.2. Terapia cellulare
- 8.9. HSCT in LAM
 - 8.9.1. Possibili indicazioni per l'uso di farmaci autologhi e allogeneici
 - 8.9.2. HSCT alo in LAM
 - 8.9.3. Infusione di linfociti da donatore
 - 8.9.4. Secondi HSCT in LAM
- 8.10. Gestire lunghi sopravvissuti
 - 8.10.1. Raccomandazioni di monitoraggio
 - 8.10.2. Ricadute tardive
 - 8.10.3. Secondarie neoplasie e altre complicazioni

Modulo 9. Leucemia Linfoblastica Acuta

- 9.1. Epidemiologia e patogenesi
 - 9.1.1. Epidemiologia
 - 9.1.2. Patogenesi
 - 9.1.3. Aspetti clinici
- 9.2. Diagnosi
 - 9.2.1. Citologia e citometria a flusso
 - 9.2.2. Citogenetica e biologia molecolare
 - 9.2.3. Classificazione OMS

- 9.3. Adolescenti e giovani adulti
 - 9.3.1. Protocolli pediatrici
 - 9.3.2. Gestione in unità per adulti vs. Pediatriche
- 9.4. Prognosi
 - 9.4.1. Fattori prognostici sfavorevoli
 - 9.4.2. Stratificazione del rischio
 - 9.4.3. Ruolo della malattia minima residua
- 9.5. Trattamento di induzione
 - 9.5.1. Ruolo degli alcaloidi della vinca, delle antracicline e degli steroidi
 - 9.5.2. Ruolo dell'asparaginasi e delle sue varietà
 - 9.5.3. Profilassi del SNC
- 9.6. Trattamento post-remissione
 - 9.6.1. Concepto de RC e EMR
 - 9.6.2. Consolidamenti: gestione di MTX ad alte dosi
 - 9.6.3. Consolidamenti: ruolo dell'Ara C e delle reinduzioni
 - 9.6.4. Mantenimento
- 9.7. HSCT allogenico in LAL in 1L
 - 9.7.1. Livello di evidenza limitato
 - 9.7.2. Studio UK/ECOG
 - 9.7.3. Importanza dell'eliminazione dell'EMR pre-HSCT
- 9.8. Trattamento della recidiva/refrattario
 - 9.8.1. Chemioterapia di soccorso
 - 9.8.2. Anticorpi bispecifici o coniugati
 - 9.8.3. Terapia cellulare, CAR T
- 9.9. LAL Ph+
 - 9.9.1. Patogenesi e diagnosi
 - 9.9.2. Protocolli di trattamento, compresi i TKI
 - 9.9.3. Ruolo di HSCT e di Ac bispecifici o coniugati
 - 9.9.4. LAL Ph+ like



- 9.10. LAL a cellule T
 - 9.10.1. Epidemiologia e patogenesi
 - 9.10.2. Diagnosi e prognosi
 - 9.10.3. Trattamento

Modulo 10. Infezioni in Oncoematologia

- 10.1. Batteri
 - 10.1.1. Basi del trattamento empirico
 - 10.1.2. Gestione dei batteri resistenti
 - 10.1.3. De-escalation di antibiotici
- 10.2. Infezioni fungine invasive. Informazioni generali
 - 10.2.1. Profilassi: indicazioni e alternative
 - 10.2.2. Trattamento empirico e mirato
 - 10.2.3. IFI possibile, probabile o provata
- 10.3. Aspergillosi invasiva
 - 10.3.1. Epidemiologia. Monitoraggio seriale
 - 10.3.2. Scelta del trattamento
 - 10.3.3. Profilassi primaria e secondaria. Intervento
- 10.4. Candidosi invasiva
 - 10.4.1. Epidemiologia, clinica e diagnosi
 - 10.4.2. Trattamento empirico e mirato. *Step-down*
 - 10.4.3. Profilassi. Rimozione del catetere venoso centrale
- 10.5. Altre infezioni fungine
 - 10.5.1. Mucormicosi
 - 10.5.2. Fusarium, Scedosporium e Lomentospora
 - 10.5.3. Pneumocystis: diagnosi e indicazioni per la profilassi
- 10.6. Citomegalovirus
 - 10.6.1. Epidemiologia e diagnosi
 - 10.6.2. Profilassi: indicazioni e alternative
 - 10.6.3. Trattamento
- 10.7. VVZ
 - 10.7.1. Varicella in persone immunocompromesse
 - 10.7.2. Profilassi e trattamento dell'Herpes Zoster
 - 10.7.3. Vaccino Zoster ricombinante
- 10.8. Adenovirus
 - 10.8.1. Diagnosi
 - 10.8.2. Trattamento
- 10.9. COVID-19
 - 10.9.1. Prognosi
 - 10.9.2. Trattamento precoce e profilassi pre-esposizione
 - 10.9.3. Trattamento in caso di polmonite grave
- 10.10. Altri virus
 - 10.10.1. VRS
 - 10.10.2. Influenza
 - 10.10.3. VEB



Approfondisci il ruolo della valutazione della Leucemia Linfoblastica Acuta minimamente rilevabile mediante citometria o molecolare”

05

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.



06 Titolo

Il Master Privato in Oncoematologia garantisce, oltre alla preparazione più rigorosa e aggiornata, il conseguimento di 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”

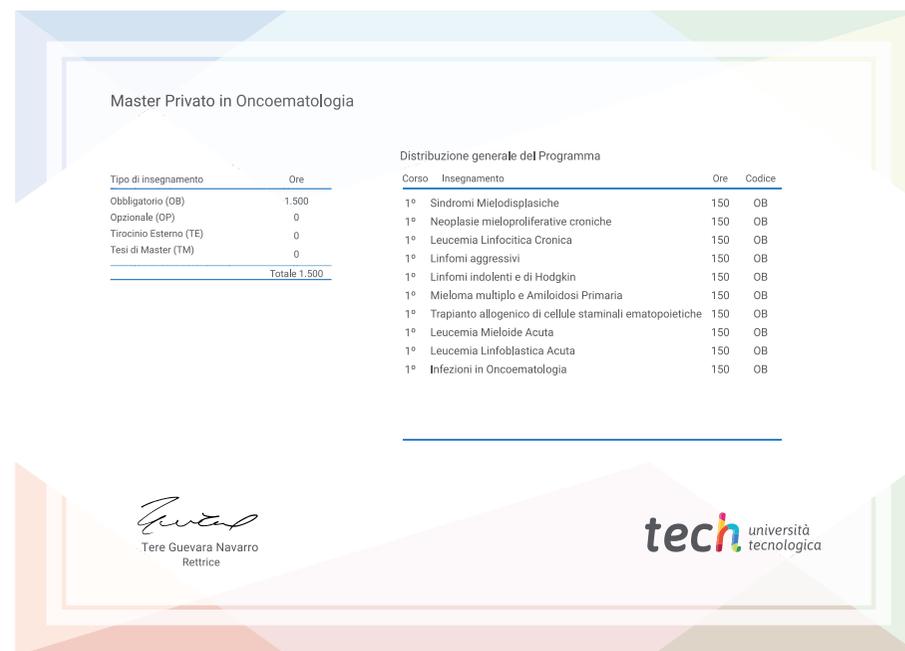
Questo **Master Privato in Oncoematologia** possiede il programma scientifico più completo e aggiornato del mercato.

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 Oncoematologia**

N° Ore Ufficiali: **1.500 o.**



*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.

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

tech università
tecnologica

Master Privato

Oncoematologia

Modalità: online

Durata: 12 mesi

Titolo: TECH Università Tecnologica

Ore teoriche: 1.500 o.

Master Privato

Oncoematologia

