

Master Specialistico

Aggiornamento di Urologia





tech università
tecnologica

Master Specialistico Aggiornamento di Urologia

- » Modalità: online
- » Durata: 2 anni
- » Titolo: TECH Università Tecnologica
- » Orario: a scelta
- » Esami: online

Accesso al sito web: www.techitute.com/it/medicina/master-specialistico/master-specialistico-aggiornamento-urologia

Indice

01

Presentazione

pag. 4

02

Obiettivi

pag. 8

03

Competenze

pag. 16

04

Direzione del corso

pag. 20

05

Struttura e contenuti

pag. 28

06

Metodologia

pag. 46

07

Titolo

pag. 54

01

Presentazione

Negli ultimi decenni, l'evoluzione delle conoscenze scientifiche ha generato nuovi scenari terapeutici che hanno portato a cambiamenti significativi negli approcci tradizionali di intervento. Questo ha avuto un notevole impatto sui campi dell'oncologia e della chirurgia urologica. Nel campo del cancro urologico in particolare, per esempio, i nuovi sviluppi scientifici e tecnologici permettono di creare trattamenti mirati a specifici obiettivi terapeutici.



“

Ti offriamo il programma di specializzazione più intensivo e completo per l'Aggiornamento di Urologia. Il percorso più esaustivo del panorama internazionale, di altissima qualità educativa e scientifica sugli aspetti più rilevanti in Urologia Oncologica e Chirurgia Urologica"

Siamo convinti che le sfide del presente e dell'immediato futuro nel campo dell'Urologia e della Chirurgia Urologica richiedano una specializzazione specifica che è fornita solo parzialmente dalle due specialità separate, mentre un programma con queste caratteristiche soddisfa un bisogno reale e crescente nella Medicina Moderna.

Nel campo della chirurgia urologica, per esempio, i progressi sono continui. Le novità sono numerose: tecniche urologiche minimamente invasive, laser, chirurgia robotica, endoscopi digitali, ecc. L'acquisizione di queste nuove tecnologie permette un recupero più rapido e una migliore prognosi per il paziente.

D'altra parte, nel campo dell'oncologia, i progressi hanno cambiato il modo di intervenire. Di conseguenza, la specialità dell'Urologia e quella dell'Oncologia si sono avvicinate a tal punto che ci sono molti campi in cui i confini tra le due materie non sono più definiti, anzi, si potrebbe anche dire che non esistono più. La Medicina Moderna richiede ai suoi professionisti una iper-specializzazione sempre più esigente.

Questa situazione significa che l'aggiornamento permanente e l'acquisizione di nuove competenze è una delle condizioni alle quali devono attenersi i professionisti di questo settore. Tuttavia, non è facile trovare un percorso educativo che copra completamente e sotto ogni aspetto le necessità di specializzazione in questo campo. Questo Master Specialistico è la risposta offerta da TECH, la più grande università online in lingua spagnola del mondo. Grazie alle sue speciali caratteristiche, questo programma offre un'opportunità di aggiornamento per gli specialisti, in modo pratico ed efficace, combinando il più completo contenuto teorico supportato dalle ultime evidenze scientifiche, con gli insegnamenti dei più rinomati esperti del settore e il metodo di studio delle migliori università del mondo, riconosciuto internazionalmente per la sua straordinaria efficacia.

Questo **Master Specialistico in Aggiornamento di Urologia** possiede il programma scientifico più completo e aggiornato del mercato. Le principali caratteristiche del corso sono:

- ♦ Sviluppi diagnostici e terapeutici sull'Urologia Oncologica e sulla Chirurgia Urologica
- ♦ Presentazione di seminari pratici su procedure, tecniche diagnostiche e terapeutiche
- ♦ Immagini reali ad alta risoluzione ed esercizi pratici in cui il processo di autovalutazione viene realizzato per migliorare l'apprendimento
- ♦ Sistema di apprendimento interattivo basato su algoritmi per prendere decisioni sulle situazioni cliniche che si presentano
- ♦ Enfasi speciale sulla medicina basata su prove e metodologie di ricerca
- ♦ Lezioni teoriche, domande all'esperto e/o al tutore, forum di discussione su questioni controverse e compiti di riflessione individuale
- ♦ Contenuti disponibili da qualsiasi dispositivo fisso o mobile dotato di connessione a internet



Con un approccio creato per essere compatibile con altri impegni, questo Master Specialistico in Aggiornamento di Urologia ti porterà al massimo livello di aggiornamento nella tua specialità"

“

"Questo Master Specialistico è il miglior investimento che possiate fare. Sarai preparato come uno dei migliori esperti in Urologia Oncologica e Chirurgia Oncologica e otterrai un titolo rilasciato da TECH Università Tecnologica"

Il personale docente è composto dai migliori professionisti del settore. Professionisti in attivo, che apportano a questa specializzazione l'esperienza del proprio lavoro, oltre a riconosciuti specialisti appartenenti a società scientifiche 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 progettazione di questo programma è incentrata sull'Apprendimento Basato su Problemi, mediante il quale il medico deve cercare di risolvere le diverse situazioni che gli si presentano durante il corso. A tal fine, il medico sarà assistito da un innovativo sistema di video interattivi creati da esperti riconosciuti nel campo della Urologia con una vasta esperienza di insegnamento.

Un percorso di alta qualità sugli ultimi e più innovativi sviluppi nel campo della chirurgia oncologica e dell'urologia oncologica, con casi clinici e situazioni reali che vi permetteranno di acquisire le competenze necessarie per essere all'avanguardia nella professione.

Progettato per essere completamente accessibile, questo Master Specialistico costituirà uno strumento di crescita che vi spingerà a livelli di eccellenza nella vostra professione.



02 Obiettivi

L'obiettivo principale di questo Master Specialistico in Aggiornamento di Urologia è quello di offrirti una specializzazione di qualità a 360°: il programma più completo, insegnanti di primo livello, una metodologia ad alta efficienza e un personale docente di esperti in materia. Una combinazione che ti porterà a raggiungere gli obiettivi il più facilmente possibile, con piena compatibilità con la tua vita professionale e personale.





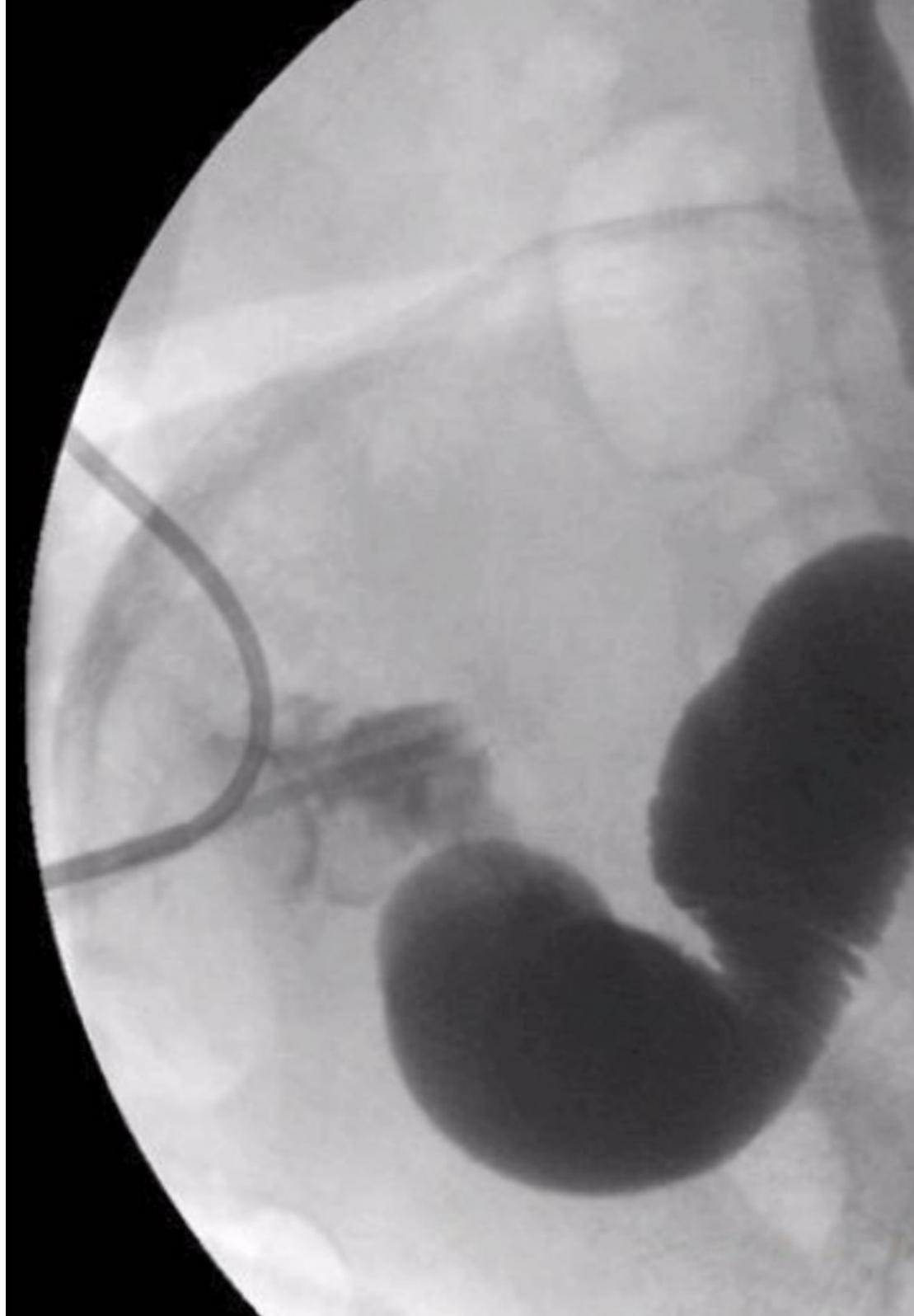
“

Questo Master Specialistico in Aggiornamento di Urologia ti permetterà di tenerti aggiornato su questi complessi ambiti di lavoro, giacché ti offre le conoscenze più avanzate in un'unica specializzazione e un percorso educativo ad alto impatto”



Obiettivi generali

- ♦ Fornire agli studenti una visione globale dell'urologia oncologica, che va oltre la loro specialità
- ♦ Fornire agli studenti gli strumenti necessari per essere in grado di guidare gruppi multidisciplinari di urologi oncologici
- ♦ Fornire una conoscenza sufficiente delle basi molecolari dell'oncogenesi per essere in grado di incorporare nuove molecole mirate a bersagli specifici che sono già disponibili, e per poter collaborare a progetti di ricerca e sperimentazioni cliniche di nuove molecole che saranno disponibili nel breve e medio termine
- ♦ Aggiornare le ultime conoscenze esistenti sui tumori urologici alla data di realizzazione del corso
- ♦ Far conoscere le attuali linee di ricerca in ogni tumore urologico
- ♦ Diffondere i risultati più recenti (anche se solo parzialmente pubblicati al momento) degli studi clinici di nuove molecole che saranno presentate nell'immediato futuro
- ♦ Acquisire conoscenze aggiornate sulle nuove tecniche diagnostiche e terapeutiche per ogni tumore urologico
- ♦ Attuare i principali cambiamenti nei trattamenti di anatomia chirurgica urologica
- ♦ Differenziare le patologie surrenali e applicare correttamente le diverse tecniche chirurgiche
- ♦ Riconoscere e distinguere la più comune patologia chirurgica renale al fine di implementare il trattamento appropriato
- ♦ Classificare le malattie del tratto urinario superiore al fine di attuare il corretto trattamento chirurgico
- ♦ Riconoscere e distinguere le malattie della vescica per applicare il giusto trattamento
- ♦ Comparare i diversi trattamenti chirurgici per la patologia della prostata



- ♦ Interpretare e giustificare la migliore scelta terapeutica per la patologia chirurgica dell'uretra
- ♦ Interpretare e giustificare la migliore scelta terapeutica nella patologia chirurgica dello scroto e dei testicoli
- ♦ Confrontare i diversi trattamenti chirurgici per l'incontinenza urinaria e l'incontinenza del pavimento pelvico
- ♦ Applicare gli ultimi sviluppi e aggiornamenti nella chirurgia del trapianto renale
- ♦ Differenziare le diverse tecniche chirurgiche nella patologia vascolare renale

“

Ottieni l'aggiornamento più esaustivo in Urologia, grazie al miglior materiale didattico e allo studio di casi clinici reali”



Obiettivi specifici

- Descrivere la biologia molecolare del cancro in urologia oncologica e precisamente nei diversi tumori urologici
- Spiegare i fattori prognostici relativi allo sviluppo del cancro urologico
- Spiegare l'uso di diversi marker tumorali e la loro implicazione diagnostica in urologia oncologica Acquisire una conoscenza approfondita degli sviluppi futuri dei marker tumorali in urologia
- Descrivere le diverse sindromi paraneoplastiche legate alla patologia oncologica urologica
- Descrivere i principi di base della genetica dei tumori in Urologia Oncologica
- Descrivere le principali emergenze oncologiche in urologia e le loro possibili forme di gestione
- Elencare i principi oncologici in Urologia come la eziologia, la suscettibilità, l'epidemiologia, ecc.
- Descrivere i principi di chirurgia oncologica in Urologia
- Spiegare la relazione e importanza degli studi clinici nel paziente oncologico urologico
- Descrivere il trattamento di supporto al paziente oncologico in urologia
- Identificare le sequele funzionali genito-urinarie dei trattamenti oncologici in urologia: chirurgia andrologica e ricostruttiva
- Descrivere l'applicazione della medicina nucleare e l'immagine molecolare nella patologia tumorale oncologica
- Acquisire una comprensione approfondita dell'istologia del carcinoma uroteliale
- Stratificare adeguatamente i pazienti per gruppi di rischio
- Acquisire una conoscenza completa del trattamento adiuvante più appropriato in base al gruppo di rischio
- Conoscere le indicazioni e le opzioni terapeutiche radicali nei tumori della vescica non muscolo-invasivo
- Conoscere i metodi adeguati per una corretta stadiazione dei tumori uroteliali
- Conoscere il ruolo delle diverse opzioni terapeutiche a seconda dello stadio del tumore
- Conoscere i metodi più appropriati per la stadiazione dei tumori
- Acquisire una conoscenza approfondita dei diversi marker tumorali e delle loro applicazioni
- Acquisire una conoscenza approfondita dell'istologia e dei gruppi di rischio
- Conoscere le opzioni terapeutiche disponibili a seconda dello stadio e acquisire i criteri appropriati per proporre il miglior trattamento
- Effettuare un adeguato follow-up dei pazienti e conoscere le opzioni di trattamento sistemico e chirurgico di recupero per la recidiva retroperitoneale e le masse retroperitoneali residue
- Conoscere in profondità l'istologia dei tumori e delle lesioni premaligne
- Conoscere in profondità l'anatomia del pene e il drenaggio linfatico
- Acquisire conoscenze aggiornate delle opzioni di trattamento preve al tumore superficiale
- Conoscere le opzioni di trattamento chirurgico e adiuvante secondo lo stadio del tumore
- Acquisire una conoscenza approfondita del trattamento delle malattie nodali
- Conoscere le indicazioni e le applicazioni del trattamento del linfonodo sentinella
- Acquisire una conoscenza approfondita dell'istologia del tumore renale
- Conoscere gli attuali metodi di stadiazione

- Conoscere approfonditamente le opzioni terapeutiche per i tumori renali localizzati
- Acquisire la conoscenza delle indicazioni della chirurgia nel tumore renale avanzato
- Acquisire una conoscenza approfondita dei meccanismi d'azione delle molecole attualmente disponibili e delle loro indicazioni
- Conoscere il ruolo dell'immunoterapia
- Conoscere approfonditamente la fisiopatologia della ghiandola surrenale
- Acquisire le conoscenze per procedere con un perfetto algoritmo diagnostico e terapeutico delle masse surrenali
- Acquisire la conoscenza dell'istologia dei tumori primari retroperitoneali e delle loro opzioni terapeutiche
- Conoscere approfonditamente i marker tumorali esistenti e la loro attuale applicabilità
- Acquisire la conoscenza dei nuovi strumenti diagnostici disponibili e la loro applicabilità clinica
- Approfondire l'istologia e i metodi di stadiazione del carcinoma della prostata
- Acquisire criteri e garanzie adeguate alla sorveglianza attiva
- Identificare opzioni terapeutiche con intento curativo
- Acquisire la conoscenza e i criteri per la terapia focale e le sue diverse fonti di energia
- Conoscere in profondità la fisiopatologia del cancro alla prostata
- Acquisire una conoscenza del meccanismo d'azione delle nuove molecole per il trattamento del tumore alla prostata
- Approfondire la diagnosi e il trattamento del carcinoma prostatico resistente alla castrazione (CRPC)
- Gestire appropriatamente il paziente metastatico in tutte le sue implicazioni
- Aggiornarsi sulla gestione perioperatoria di base e sulla strumentazione e il drenaggio del tratto urinario, così come le basi dell'endourologia, la laparoscopia con tutte le sue varianti e la robotica
- Applicare correttamente gli esami endoscopici, radiologici e urodinamici e le biopsie prostatiche
- Riconoscere le indicazioni, le controindicazioni, i limiti chirurgici e le diverse vie di accesso e tecniche chirurgiche per la patologia surrenalica, così come gli accorgimenti necessari per evitare o minimizzare le complicazioni durante o dopo l'intervento
- Distinguere indicazioni, controindicazioni e vie di accesso al rene patologico
- Spiegare le diverse tecniche di nefrectomia e i metodi di rimozione parziale dei tumori, così come i dettagli del trattamento focale laparoscopico o percutaneo delle masse renali
- Riconoscere le indicazioni, le controindicazioni e le vie di accesso, così come il materiale comunemente usato e le innovazioni tecnologiche per il trattamento della patologia sia tumorale che benigna, compresa la litiasi del tratto urinario superiore
- Esaminare i diversi metodi di trattamento della patologia tumorale e non tumorale della vescica, sia per via endoscopica, laparoscopica o robotica, sia con chirurgia a cielo aperto nei casi di diversioni o malformazioni urinarie
- Conoscere gli ultimi sviluppi in Nefrectomia laparoscopica da donatore vivente e la Nefrectomia manualmente assistita
- Riconoscere i concetti attuali delle tecniche diagnostiche e terapeutiche, così come le loro indicazioni e controindicazioni nei casi di patologia tumorale prostatica, con i loro diversi approcci, inclusi i nuovi sviluppi come la terapia focale con l'aiuto di metodi radiologici e altre tecniche come la radio e la brachiterapia
- Rivedere le ultime evidenze sulle indicazioni e la tempestività delle tecniche per trattare l'iperplasia prostatica benigna

- ♦ Applicare le tecniche indicate per le diverse forme di stenosi uretrale, le controindicazioni, l'uso dei materiali o cerotti più adatti e come evitare ulteriori complicazioni
- ♦ Rivedere le tecniche più frequentemente utilizzate per il trattamento chirurgico dell'ipospadia e i diversi approcci alla gestione delle fistole
- ♦ Distinguere le diverse tecniche per trattare la patologia tumorale peniena, l'incurvamento del pene e quelle utilizzate nei casi di disfunzione erettile, comprese le protesi peniene e i tipi più utilizzati, così come le complicazioni e le controindicazioni previste
- ♦ Rivedere la tecnica chirurgica dello scroto e del suo contenuto.
- ♦ Rivedere le prove attuali sull'orchietomia parziale
- ♦ Riconoscere le indicazioni e le tecniche, le controindicazioni, le vie d'accesso, i tipi di mesh, le protesi e altri metodi più comunemente usati nei casi di incontinenza da stress sia nelle donne che negli uomini
- ♦ Rivedere le indicazioni, la tecnica chirurgica e i limiti della linfadenectomia per i tumori di qualsiasi sede urologica, così come il nuovo ruolo delle tecniche di immunofluorescenza in tali procedure
- ♦ Distinguere le diverse tecniche chirurgiche relative al trapianto renale, compreso l'accesso laparoscopico e robotico
- ♦ Rivedere l'evidenza attuale sulle tecniche chirurgiche vascolari utilizzate per risolvere sia stenosi che aneurismi del peduncolo vascolare renale
- ♦ Distinguere le varie tecniche endoscopiche di chirurgia urologica
- ♦ Spiegare in quali casi è corretto l'impiego dell'instillazione intravesicale di farmaci e quali adottare Interpretare le immagini ecografiche come metodo diagnostico in urologia
- ♦ Riconoscere i concetti attuali nella patologia chirurgica surrenalica
- ♦ Confermare che le informazioni di cui disponiamo sul trattamento del carcinoma surrenale sono aggiornate
- ♦ Spiegare le fasi coinvolte in una nefrectomia radicale
- ♦ Elencare i passi coinvolti nell'esecuzione di una nefrectomia da donatore vivente
- ♦ Confrontare i diversi tipi di trattamento nella nefrectomia parziale
- ♦ Riconoscere i differenti tipi di trattamenti focali per i tumori renali
- ♦ Confermare che le conoscenze sul trattamento della litiasi renali siano aggiornate
- ♦ Classificare i diversi accessi per la chirurgia percutanea nella litiasi renale
- ♦ Rivedere le fasi coinvolte nella cateterizzazione ureterale
- ♦ Riconoscere e classificare le diverse protesi ureterali
- ♦ Esaminare la tecnica Lovaco come trattamento della stenosi della giunzione ureterointestinale dopo la diversione urinaria
- ♦ Distinguere le diverse tecniche di resezione transuretrale nella patologia dei tumori della vescica
- ♦ Riconoscere e classificare la patologia non tumorale della vescica
- ♦ Rivedere e aggiornare la gestione della patologia prostatica non tumorale
- ♦ Applicare il trattamento chirurgico per la patologia del tumore alla prostata secondo le ultime raccomandazioni
- ♦ Distinguere le diverse fistole uretrali e il loro trattamento
- ♦ Decidere il trattamento chirurgico appropriato alla patologia del pene
- ♦ Tipizzare l'ipospadia e decidere il giusto corso d'azione
- ♦ Rivedere l'idrocele, il suo algoritmo diagnostico e terapeutico
- ♦ Applicare tecniche chirurgiche per il trattamento del varicocele



- ◆ Descrivere i diversi tipi di di incontinenza urinaria
- ◆ Confrontare e valutare le opzioni di trattamento per l'incontinenza urinaria nelle donne
- ◆ Aggiornare le conoscenze e le tecniche sul trattamento chirurgico del prolasso
- ◆ Analizzare i limiti e le indicazioni dell'iniezione intravesicale di tossina botulinica per il trattamento dell'incontinenza urinaria d'urgenza
- ◆ Rivedere le opzioni di trattamento per l'incontinenza urinaria maschile
- ◆ Rivedere e aggiornare le conoscenze sulla linfadenectomia nel tumore al rene
- ◆ Aggiornare le conoscenze sugli interventi per il tumore al pene
- ◆ Rivedere tecnica della linfadenectomia nel tumore al testicolo
- ◆ Aggiornare le conoscenze sulla chirurgia del trapianto renale
- ◆ Rivedere l'ultima evidenza sulla tecnica di estrazione renale
- ◆ Descrivere la tecnica del trapianto renale in laparoscopia
- ◆ Rivedere le tecniche di autotrapianto renale
- ◆ Eseguire correttamente la sequenza delle fasi dell'ureteroneocistostomia
- ◆ Ripassare le tecniche percutanee nell'aneurisma dell'arteria renale
- ◆ Ripassare l'approccio chirurgico alla stenosi arteriosa renale
- ◆ Affrontare le caratteristiche di finanziamento, protezione e trasferimento di innovazione in chirurgia

03

Competenze

Dopo aver superato le valutazioni del Master Specialistico in Aggiornamento di Urologia, il professionista avrà acquisito le competenze necessarie per intervenire in questo settore di attività, con la sicurezza e la risolutezza del migliore aggiornamento scientifico e tecnico. Questa qualifica si tradurrà in una prassi di alta qualità che avrà un impatto diretto sull'assistenza al paziente e sul posizionamento professionale dello studente che diventerà una figura professionale di alto valore per qualsiasi organizzazione.





“

Dopo aver portato a termine il Master Specialistico in Aggiornamento di Urologia, sarai in grado di integrare tutti gli aspetti appresi nella specializzazione al tuo lavoro nel campo dell'Urologia, apportando un grande progresso alla tua qualità assistenziale”



Competenze generali

- ♦ Possedere e comprendere conoscenze che forniscono una base o un'opportunità di originalità nello sviluppo e/o nell'applicazione di idee, spesso in un contesto di ricerca
- ♦ 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 giudizi
- ♦ Saper applicare le conoscenze acquisite e le abilità di problem solving in ambienti nuovi o non familiari all'interno di contesti più ampi (o multidisciplinari) relativi al loro campo di studio
- ♦ Comunicare le conclusioni e le conoscenze finali che le sostengono a un pubblico specializzato e non specializzato in modo chiaro e non ambiguo
- ♦ Acquisire capacità di apprendimento che permetteranno di continuare a studiare in modo ampiamente auto-diretto o autonomo



Un percorso educativo che trasformerà il tuo impegno in successo, grazie a un sistema di apprendimento online creato per essere integrato nella tua vita quotidiana in maniera reale e fattibile



Competenze specifiche

- ♦ Acquisire la conoscenza delle linee di ricerca in urologia oncologica per ottenere i criteri necessari per un adeguato aggiornamento periodico delle conoscenze
- ♦ Acquisire la capacità di trattare il paziente oncologico da un punto di vista globale, affrontando tutte le implicazioni relative al trattamento del paziente oncologico
- ♦ Acquisire le conoscenze e gli strumenti necessari per partecipare a progetti di ricerca relativi all'urologia oncologica
- ♦ Acquisire le competenze necessarie per essere in grado di identificare le sequele di qualsiasi trattamento chirurgico o medico ed essere in grado di applicare un trattamento efficace
- ♦ Acquisire correttamente la capacità di stadiare il tumore uroteliale
- ♦ Applicare un trattamento adiuvante specifico e gestire adeguatamente i possibili effetti collaterali.
- ♦ Applicare modalità di trattamento alternative
- ♦ Applicare con giudizio le indicazioni radicali nei tumori uroteliali non muscolari invasivi
- ♦ Conoscere le alternative al trattamento radicale standard e applicarle correttamente
- ♦ Applicare correttamente i nuovi strumenti diagnostici e di follow-up
- ♦ Applicare con criteri rigorosi le opzioni terapeutiche secondo lo stadio del tumore
- ♦ Affrontare con garanzia il trattamento delle recidive tumorali
- ♦ Indicare correttamente i nuovi strumenti diagnostici

- ♦ Applicare correttamente le diverse opzioni di trattamento con intento curativo a seconda dello stadio del tumore
- ♦ Conoscere e applicare correttamente la biopsia dinamica del linfonodo sentinella
- ♦ Indicare correttamente le diverse opzioni di trattamento curativo e le loro alternative nelle diverse opzioni di fonti di energia secondo una corretta stadiazione del tumore
- ♦ Applicare le indicazioni per i trattamenti di conservazione dei nefroni
- ♦ Applicare correttamente le indicazioni delle diverse molecole nella malattia metastatica
- ♦ Conoscere il metodo diagnostico delle masse surrenali
- ♦ Applicare correttamente i nuovi marker tumorali
- ♦ Applicare correttamente le indicazioni dei nuovi strumenti diagnostici e della Terapia Focale
- ♦ Applicare il trattamento sistemico corretto in base alle caratteristiche del paziente e gestire correttamente i possibili effetti collaterali di questi trattamenti
- ♦ Avere familiarità con lo sviluppo di nuovi progressi diagnostici e terapeutici nel carcinoma prostatico resistente alla castrazione
- ♦ Descrivere le basi patogenetiche delle malattie urologiche e gli ultimi progressi anatomico-morfologici del campo di studio
- ♦ Descrivere le basi dell'endoscopia e della laparoscopia e il loro uso di routine nelle procedure chirurgiche dell'apparato urinario
- ♦ Determinare le indicazioni, i limiti e il rapporto costo-efficacia degli esami diagnostici utilizzati alla luce degli ultimi progressi in Urologia
- ♦ Identificare e approfondire le ultime tendenze chirurgiche nella patologia surrenalica suscettibile di intervento
- ♦ Identificare e approfondire le ultime tendenze chirurgiche nella patologia renale suscettibile di intervento
- ♦ Identificare e approfondire le ultime tendenze chirurgiche nella patologia del tratto renale superiore suscettibile di intervento
- ♦ Indicare gli ultimi progressi nel trapianto renale e metterli in relazione con le tecniche chirurgiche utilizzate nella pratica di routine
- ♦ Identificare i principi di selezione dei candidati al trapianto di rene, le basi chirurgiche del trapianto e i farmaci immunosoppressori
- ♦ Descrivere le ultime tendenze nella chirurgia vascolare del rene
- ♦ Incorporare gli ultimi progressi nel campo della patologia della vescica e della prostata nelle procedure chirurgiche dell'apparato urinario
- ♦ Spiegare la corretta gestione della chirurgia uretrale secondo le ultime evidenze scientifiche
- ♦ Integrazione di nuove tecniche chirurgiche nell'approccio chirurgico al pene, ai testicoli e allo scroto
- ♦ Identificare gli ultimi progressi terapeutici nell'incontinenza urinaria e incorporarli nella pratica chirurgica di routine
- ♦ Identificare e approfondire le ultime tendenze chirurgiche nella chirurgia retroperitoneale

04

Direzione del corso

Il personale docente di questo Master Specialistico rappresenta uno dei valori fondamentali. Scelti tra i migliori del settore, i docenti costituiscono un gruppo di esperti rinomati che conoscono non solo gli aspetti teorici di questo tipo di lavoro, ma ciascuno degli aspetti pratici di questo campo e le diverse situazioni in cui il professionista può trovarsi. Alla progettazione e alla preparazione partecipano, inoltre, specialisti di riconosciuto prestigio che completano il programma in modo interdisciplinare. Un team di professionisti di alto livello che saranno i tuoi alleati per raggiungere la miglior qualità nella tua professione



“

Un eccellente personale docente, composto da professionisti scelti per l'eccezionale qualità medica, scientifica e didattica, provenienti da diverse aree di competenza, che saranno i tuoi insegnanti durante la specializzazione: un'occasione unica da non perdere”

Direttore Ospite Internazionale

Il Dott. Kai Tsao è il Direttore Medico presso il Centro di Trattamento Ruttenberg-Tisch Cancer Institute del Mount Sinai Hospital.. La sua missione in questa posizione è quella di guidare il centro di trattamento multidisciplinare per fornire la più alta qualità di assistenza centrata sul paziente per coloro che sono affetti da cancro e disturbi del sangue.

È professore associato di Medicina, Ematologia e Oncologia medica presso la Icahn School of Medicine del Mount Sinai e lavora presso il Tisch Cancer Institute del Mount Sinai Hospital e il Mount Sinai Queens Infusion Center.

Il Dott. Tsao è abilitato alla Medicina Interna, all'Ematologia e all'Oncologia Medica. Lavora attivamente nella ricerca sullo sviluppo di nuove terapie per il trattamento dei tumori genitourinari. Ha ricevuto diversi premi di merito dalla Società Americana di Oncologia Clinica. **L'obiettivo principale è quello di definire il fenotipo clinico e molecolare dei tumori della prostata, del rene e della vescica, nonché le nuove terapie per questi stati patologici.** È ricercatore principale in diversi studi clinici in corso e autore di oltre 40 pubblicazioni con revisione paritaria.



Dott. Tsao, Kai

- Direttore Medico del Centro Rutenberg-Tisch Cancer Institute Mount Sinai Hospital, Mount Sinai, New York
- Direttore Medico del Centro di Trattamento Rutenberg
- Ricercatore principale in diversi studi clinici
- Partecipa alla ricerca sullo sviluppo di nuove terapie per il trattamento dei tumori genitourinari
- Docente presso la Facoltà di Medicina Icahn di Mount Sinai
- Autore di oltre 40 pubblicazioni scientifiche
- Vincitore di diversi premi di merito da parte della Società Americana di Oncologia Clinica
- Membro di: Società Americana di Oncologia Clinica, Associazione Americana di Ricerca Oncologica, Società Americana di Ematologia

“

Grazie a TECH potrai apprendere con i migliori professionisti al mondo”



Dott. Alonso y Gregorio, Sergio

- ◆ Laureato in Medicina presso l'Università Complutense di Madrid
- ◆ Specializzazione in Urologia presso l'Ospedale Universitario La Paz, di Madrid
- ◆ Dottore in Medicina e Chirurgia presso l'Università Autonoma di Madrid
- ◆ Direttore di Tesi Dottorali
- ◆ Membro della Società Spagnola di Urologia
- ◆ Diploma di Esperto in Chirurgia Laparoscopica Urologica presso l'Università di Strasburgo 2004
- ◆ Ricercatore principale in Terapia Cellulare e Incontinenza Urinaria in diversi progetti finanziati dall'Istituto Carlos III
- ◆ Ministero della Salute
- ◆ Professore di numerosi corsi di Chirurgia Laparoscopia all'Ospedale La Paz, tra il 2005 e il 2016
- ◆ Membro dell'Unità di Oncologia del Dipartimento di Urologia dell'Ospedale La Paz, 2005-2016
- ◆ Membro dell'Unità di Chirurgia Laparoscopica del Dipartimento di Urologia dell'Ospedale La Paz, 2005- 2016
- ◆ Membro dell'Unità di Trapianto di Reni del Dipartimento di Urologia dell'Ospedale La Paz, 2005- 2016
- ◆ Membro dell'Unità del Pavimento Pelvico, Oncologia Uro-Ginecologica ed Endometriosi Profonda del Dipartimento di Urologia dell'Ospedale La Paz, 2005- 2016

Coordinatori

Dott. Feliu Batlle, Jaime

- ♦ Capo del Dipartimento di Oncologia Medica dell'Ospedale Paz di Madrid
- ♦ Professore Titolare presso l'Università Autonoma di Madrid

Dott.ssa González Peramato, Pilar

- ♦ Capo del Dipartimento di Anatomia patologica dell'Ospedale Paz di Madrid
- ♦ Professoressa Titolare presso l'Università Autonoma di Madrid

Dott.ssa Roper, Aurora

- ♦ Capo del Servizio di Oncologia Radioterapica dell'Ospedale Internazionale Ruber

Personale docente

Dr. Aguado Torquero, Ángel

- ♦ Dipartimento di Radiodiagnostica presso l'Ospedale La Paz

Dr. Álvarez Maestro, Mario

- ♦ Dipartimento di Urologia presso l'Ospedale La Paz

Dr. Cisneros Ledo, Jesús

- ♦ Capo del Dipartimento di Urologia dell'Ospedale Moncloa di Paraplegici

Dott.ssa De Águeda Martín, Sonia

- ♦ Dipartimento di Radiodiagnostica presso l'Ospedale La Paz

Dott.ssa De Castro Guerin, Cristina

- ♦ Dipartimento di Urologia presso l'Ospedale La Paz

Dr. Domínguez Gadea, Luis

- ♦ Capo del Dipartimento di Anatomia patologica dell'Ospedale Paz di Madrid

Dr. Espinosa, Enrique

- ♦ Capo Dipartimento di Oncologia Medica dell'Ospedale Paz di Madrid

Dott.ssa García Fernández, M^a Eugenia

- ♦ Dipartimento di Anatomia patologica presso l'Ospedale La Paz

Dr. Gómez Rivas, Juan

- ♦ Dipartimento di Urologia presso l'Ospedale La Paz

Dott.ssa Hidalgo Gutiérrez, Paula

- ♦ Dipartimento di Radiodiagnostica presso l'Ospedale La Paz

Dott.ssa Martín Hervás, Carmen

- ♦ Capo del Dipartimento di Anatomia patologica dell'Ospedale Paz di Madrid
- ♦ Professoressa Titolare presso l'Università Autonoma di Madrid

Dott.ssa Montero Rey, M^a Dolores

- ♦ Dipartimento di Radiodiagnostica presso l'Ospedale La Paz

Dott.ssa Morón Hodge, Sara

- ♦ Dipartimento di Radiodiagnostica presso l'Ospedale La Paz

Dott. Pérez-Carral, José Ramón

- ♦ Dipartimento di Urologia presso l'Ospedale La Paz

Dott. Pinto Marín, Álvaro

- ♦ Capo Dipartimento di Oncologia Medica dell'Ospedale Paz di Madrid

Dott.ssa Rodado, Sonia

- ♦ Capo Dipartimento di Medicina nucleare dell'Ospedale Paz di Madrid

Dott. Santiago, Antonio

- ♦ Dipartimento di Radiodiagnostica presso l'Ospedale La Paz

Dott.ssa Saturio Galán, Nuria

- ♦ Dipartimento di Radiodiagnostica presso l'Ospedale La Paz

Dott.ssa Sotoca, Amalia

- ♦ Dipartimento di Oncologia Radioterapica dell'Ospedale Internazionale Ruber

Dott. Tabernero Gómez, Ángel

- ♦ Dipartimento di Urologia presso l'Ospedale La Paz

Dott. Bachiller Burgos, Jaime

- ♦ Capo del Dipartimento di Urologia, Ospedale San Juan de Dios di Aljarafe, Siviglia

Dott. Benedicto Redón, Antonio

- ♦ Capo del Dipartimento di Cardiologia presso l'Ospedale Universitario de la Ribera

Dott. Benejam Gual, Joan

- ♦ Capo del servizio di urologia Fondazione Ospedale Manacor

Dott. Ceccini Rosell, Lluís

- ♦ Capo del Reparto di Urologia presso il Parc de Salut Mar di Barcellona

Dott. Domínguez Hinarejos, Carlos

- ♦ Capo del Dipartimento di Urologia Pediatrica presso l'Ospedale Universitario e Politecnico La FE Valencia Valencia

Dott. Esteban Fuertes, Manuel

- ♦ Capo del Dipartimento di Urologia dell'Ospedale Nazionale di Paraplegici, Toledo

Dott. Fernández Arjona, Manuel

- ♦ Capo del Dipartimento di Urologia, Ospedale del Henares, Madrid

Dott. Gómez Sancha, Fernando

- ♦ Direttore dell'Istituto di Chirurgia Urologica Avanzata di Madrid

Dott. González Cabezas, Pedro

- ♦ Capo del Dipartimento di Medicina nucleare Ospedale Universitario del Elche

Dott. Hernández Fernández, Carlos

- ♦ Capo del Reparto di Urologia presso l'Ospedale Generale Universitario Gregorio Marañón di Madrid

Dott. Lahme, Sven

- ♦ Capo del Dipartimento di Urologia, Silloah St Trudpert Klinikum Pforzheim, Germania

Dott. Martínez-Piñeiro Lorenzo, Luís

- ♦ Capo del Dipartimento di Urologia, Ospedale Infanta Sofía, SS de los Reyes, Madrid

Dott. Miñana López, Bernardino

- ♦ Capo del Dipartimento di Urologia, Ospedale Morales Meseguer, Murcia

Dott. Moncada Iribarren, Ignacio

- ♦ Capo del Dipartimento di Urologia presso l'Ospedale Universitario Sanitas la Zarzuela, Madrid

Dott. Moreno Sierra, Jesús

- ♦ Capo del Dipartimento di Urologia presso l'Ospedale Universitario Carlos Madrid Madrid

Dott. Nagele, Udo. Chairman

- ♦ Dipartimento di Urologia e Andrologia dell'Ospedale generale de Tirolo, Austria

Dott. Pascual Piedrola, Ignacio

- ♦ Direttore del Dipartimento di Urologia presso la Clinica Universitaria di Navarra

Dott. Pereira Arias, José Gregorio

- ♦ Capo del Dipartimento di Urologia, Ospedale Galdakao-Usansolo

Dott. Pérez-Castro Ellendt, Enrique

- ♦ Capo del Dipartimento di Urologia, Clinica La Luz, Madrid

Dott. Rodríguez Antolín, Alfredo

- ♦ Capo del Dipartimento di Urologia, Ospedale 12 de Octubre, Madrid

Dott. Romero Fernández, Javier

- ♦ Capo del Reparto di Urologia presso l'Ospedale Clinico Universitario Lozano-Blesa di Saragozza

Dott. Romero Maroto, Jesús

- ♦ Capo del Dipartimento di Urologia presso l'Ospedale Clinico Universitario di San Juan, Alicante

Dott. Rosales Bordes, Antonio

- ♦ Capo Clinico e Coordinatore di Laparoscopia presso la Fundación Puigvert di Barcellona

Dott. Ruibal Moldes, Manuel

- ♦ Capo del servizio di Urologia del Complesso Ospedaliero di Pontevedra CHOP

Dott. Valle González, Francisco

- ♦ Capo del Dipartimento di urologia dell'Ospedale Valle del Nalón

Dott. Zeng, Guohua

- ♦ Presidente e vicepresidente del primo ospedale affiliato del Guangzhou Medical College China

Dott. Amón Sesmero, José Heriberto

- ♦ Capo del Dipartimento di Urologia dell'Ospedale Rio Hortega di Valladolid

Dott. Arrabal Martín, Miguel

- ♦ Medico specialista di Urologia, Complesso Ospedaliero Universitario di Granada

Dott. Budía Alba, Alberto

- ♦ Capo del Reparto di Urologia presso l'Ospedale Universitario e Politecnico La Fe di Valencia

Dott. Escribano Patiño, Gregorio

- ♦ Capo del Dipartimento di Urologia presso l'Ospedale Gregorio Marañón di Madrid

Dott. Hevia Suarez, Miguel Ángel

- ♦ Capo del Reparto di Urologia presso l'Ospedale Universitario Centrale delle Asturie, Oviedo

Dott. Gironés, Alberto

- ♦ Capo del Team Chirurgia di Trapianto renale presso la Fundación Puigvert di Barcellona

Dott. Llorente Abarca, Carlos

- ♦ Capo del Dipartimento di Urologia dell'Ospedale Universitario Fundación Alcorcón

Dott. Millán Rodríguez, Félix

- ♦ Capo dell'Unità dell'Urolitiasi presso la Fundación Puigvert di Barcellona

Dott. Palou Redorta, Joan

- ♦ Capo dell'Unità di Urologia Oncologica Fundación Puigvert di Barcellona

Dott. Angerri Feu, Oriol

- ♦ Specialista in urologia della Fundación Puigvert di Barcellona

Dott. Arlandis Guzmán, Salvador

- ♦ Specialista in Urologia presso l'Ospedale Universitario e Politecnico La Fe di Valencia

Dott. Caballero Romeu, Juan Pablo

- ♦ Specialista in Urologia presso l'Ospedale Generale Universitario di Alicante

Dott. Cabrera Castillo, Pedro Manuel

- ♦ Specialista in Urologia dell'Ospedale NISA Prado de Aravaca, Madrid

Dott. Cáceres Jiménez, Felipe

- ♦ Specialista in Urologia dell'Ospedale NISA Prado de Aravaca, Madrid

Dott. Cansino Alcaide, Ramón

- ♦ Specialista in Urologia presso l'Ospedale La Paz

Dott Cepeda Delgado, Marcos

- ♦ Specialista in Urologia presso l'Ospedale Río Hortega, Valladolid

Dott. Collado Serra, Argimiro

- ♦ Specialista in urologia IVO, Valencia

Dott. Desai, Janak

- ♦ Urologo presso l'Ospedale Samved Ahmedabad, India

Dott. Domínguez Escrig, José Luis

- ♦ Specialista in urologia IVO, Valencia

Dott. Fernández Gómez, Jesús María

- ♦ Specialista in Urologia presso l'Ospedale Universitario Centrale delle Asturie, Oviedo

Dott.ssa Fernández González, Inmaculada

- ♦ Specialista in Urologia presso l'Ospedale di La Princesa, Madrid

Dott. Gamarra Quintanilla, Mikel

- ♦ Specialista in Urologia alla Clinica Zorrotzaurre di Bilbao

Dott. Garcia, Luís

- ♦ Specialista in Urologia presso l'Ospedale Generale Universitario di Sagunto (Valencia)

Dott. García Seguí, Alejandro

- ♦ Specialista in Urologia presso l'Ospedale Generale Universitario di Elche

Dott. Gómez-Ferrer Lozano, Álvaro

- ♦ Specialista in urologia IVO, Valencia
González Rodríguez, Iván, Specilista in Urologia presso l'Ospedale Cabueñes di Gijón

Dott. Leibar Tamayo, Asier

- ♦ Specialista in Urologia, Ospedale Infanta Sofía, SS de los Reyes, Madrid

Dott. Baca García, Enrique

- ♦ Specialista in Urologia presso l'Ospedale Gregorio Marañón

Dott.ssa López Celada, Susana

- ◆ Specialista in Radiodiagnostica presso l'Ospedale Clinico Universitario di San Juan di Alicante

Dott. Luján Marco, Saturnino

- ◆ Specialista di Urologia presso l'Ospedale Universitario e Politecnico La Fe di Valencia

Dott. Martínez Sarmiento, Manuel

- ◆ Specialista in Urologia presso l'Ospedale Universitario e Politecnico La Fe di Valencia

Dott. Martos Calvo, Raúl

- ◆ Specialista in Urologia alla Clinica Barcellona

Dott. Miguélez Lago, Carlos

- ◆ Specialista di Chirurgia Pediatrica presso l'Ospedale Regionale Universitario di Malaga

Dott. Palmero Martí, José Luis

- ◆ Specialista in Urologia presso l'Ospedale Universitario di La Ribera Alzira

Dott. González, Juan Antonio

- ◆ Specialista in urologia della Fundación Puigvert di Barcellona

Dott. Pérez Fentes, Daniel Adolfo

- ◆ Specialista in urologia CHUS, Santiago de Compostela

Dott. Placer, José

- ◆ Specialista in Urologia Ospedale Vall d'Hebrón Hebron, Barcellona

Dott. Prera Vilaseca, Ángel

- ◆ Specialista in Urologia presso l'Ospedale Parc Tauli Sabadell

Dott. Prieto González, Antonio

- ◆ Specialista in Urologia presso l'Ospedale Virgen de la Arrixaca, Murcia

Dott. Ramírez Backhaus, Miguel Ángel

- ◆ Specialista in Urologia IVO, Valencia

Dott. Ramos Barselo, Enrique

- ◆ Specialista in Urologia presso l'Ospedale Universitario Marques de Valdecilla, Santander

Dott. Rioja Zuazu, Jorge

- ◆ Specialista in Urologia presso l'Ospedale Miguel Servet Zaragoza

Dott. Romero Otero, Javier

- ◆ Specialista in Urologia presso l'Ospedale 12 de Octubre

Dott. Serrano Pascual, Álvaro

- ◆ Specialista in Urologia presso l'Ospedale Clinico San Carlos Madrid

Dott. Subirá Ríos, David

- ◆ Specialista in Urologia presso l'Ospedale Gregorio Marañón

Dott. Torrecilla Ortiz, Carlos

- ◆ Specialista in Urologia presso l'Ospedale Universitario di Bellvitge e Hospitalet de Llobregat

05

Struttura e contenuti

La struttura di questo Master è stata creata per riunire in un programma ampio ma molto specifico, tutti i temi che deve padroneggiare il professionista di questo settore. Mediante un percorso largo e strutturato in aree di intervento, lo studente imparerà i diversi approcci teorici e pratici e le tecniche necessarie per l'attività medica in Urologia, Urologia Oncologica e in Chirurgia Oncologica. Questo apprendimento si concretizzerà gradualmente nella padronanza pratica delle tecniche. Sempre sotto la tutela e la guida dell'eccezionale personale docente che ne ha sviluppato i contenuti.





“

Questo Master Specialistico è un'opportunità senza simili di ottenere, in un'unica specializzazione, la maggior quantità di conoscenze necessarie per sviluppare la tua attività lavorativa in Urologia, con la risolutezza degli esperti di alto livello”

Modulo 1. Aggiornamento sui principi oncologici, le sequele funzionali e i trattamenti di supporto per i pazienti con patologia tumorale urologica

- 1.1. Biologia molecolare del cancro
- 1.2. Fattori prognostici, marcatori tumorali e sindromi paraneoplastiche nella patologia oncologica urologica
- 1.3. Genetica tumorale
- 1.4. Emergenze oncologiche in urologia
- 1.5. Principi oncologici: eziologia, suscettibilità ed epidemiologia
- 1.6. Principi di chirurgia oncologica in urologia
- 1.7. La sperimentazione clinica nel paziente oncologico urologico
- 1.8. Trattamenti di supporto al paziente oncologico in urologia
- 1.9. Sequele funzionali genitourinarie dei trattamenti oncologici in urologia
 - 1.9.1. Chirurgia andrologica
 - 1.9.2. Chirurgia ricostruttiva
- 1.10. Medicina nucleare e immagine molecolare nella patologia tumorale oncologica
 - 1.10.1. Prove scientifiche in Urologia Oncologica
 - 1.10.2. Nuovi traccianti

Modulo 2. Progressi nella diagnosi, nel trattamento e nel follow-up del carcinoma della vescica non muscolo-invasivo

- 2.1. Epidemiologia ed eziopatogenia
- 2.2. Anatomia patologica
 - 2.2.1. TNM
 - 2.2.2. WHO
 - 2.2.3. Biopsie/campioni
 - 2.2.4. Fattori di rischio
 - 2.2.5. Altri fattori: T1a-a, invasione linfovaskolare, varianti, marcatori, ecc.
 - 2.2.6. CIS
- 2.3. Diagnosi parte I
 - 2.3.1. Clinica
 - 2.3.2. Diagnostica con immagini
 - 2.3.3. Citologia di urina
 - 2.3.4. Marker molecolari (applicazioni cliniche oggi)

- 2.4. Diagnosi parte II
 - 2.4.1. Cistoscopia
 - 2.4.2. Diagnosi fotodinamica
 - 2.4.3. NBI
 - 2.4.4. Secondo RTU
- 2.5. Gruppi di rischio
 - 2.5.1. EORTC
 - 2.5.2. Tabelle di rischio e progressione; CUETO
 - 2.5.3. CIS
- 2.6. Trattamento coadiuvante con QT
 - 2.6.1. Dosi unica post RTU
 - 2.6.2. Aduvante
 - 2.6.3. Opzioni per aumentarne l'efficacia
- 2.7. Trattamento coadiuvante con BCG
 - 2.7.1. Vantaggi
 - 2.7.2. Ceppi
 - 2.7.3. Tossicità e trattamento
 - 2.7.4. Dose
 - 2.7.5. Schemi terapeutici
- 2.8. Alternative endovesicali
 - 2.8.1. Doxorubicina
 - 2.8.2. Epirubicina
 - 2.8.3. Gemcitabina
 - 2.8.4. Onco tiotepa
- 2.9. Trattamento coadiuvante del CIS
- 2.10. Regimi di trattamento in caso di fallimento del trattamento standard
 - 2.10.1. Definizione di fallimento
 - 2.10.2. Dopo QT
 - 2.10.3. Dopo BCG
- 2.11. Cistectomia radicale Vescica non muscolo-invasivo
 - 2.11.1. Fondamenti
 - 2.11.2. Immediata vs precoce
 - 2.11.3. Dopo il fallimento di BCG
- 2.12. Monitoraggio



Modulo 3. Progressi nella diagnosi, nel trattamento e nel follow-up del carcinoma della vescica no muscolo-invasivo

- 3.1. Anatomia patologica
 - 3.1.1. Coinvolgimento nodale
 - 3.1.2. Margini
 - 3.1.3. Varianti istologiche
 - 3.1.4. Modello di invasione muscolare
 - 3.1.5. Marcatori: p53 ecc.
 - 3.1.6. TNM
- 3.2. Coinvolgimento uretrale e cancro alla prostata concomitante
- 3.3. Stadiazione
 - 3.3.1. Locale: RMN e TAC
 - 3.3.2. Nodale: RMN; TAC; PET
 - 3.3.3. TUS: UROTAC
 - 3.3.4. Futuro: FDG-PET-TAC; DCE-RMN; DWI-RMN
- 3.4. Radioterapia
 - 3.4.1. Neoadiuvante
 - 3.4.2. Paliativo
 - 3.4.3. Adiuvante
- 3.5. Chemioterapia neoadiuvante
- 3.6. Cistectomia radicale
 - 3.6.1. Valutazione del rischio
 - 3.6.2. Tempi di ritardo
 - 3.6.3. Linfadenectomia: estensione e numero
 - 3.6.4. Deviazione urinaria
 - 3.6.5. Complicazioni perioperatorie
 - 3.6.6. Cistectomia paliativa
 - 3.6.7. Chirurgia laparoscopica vs robotica

- 3.7. Programmi di conservazione della vescica
 - 3.7.1. RTU-V
 - 3.7.2. Radioterapia
 - 3.7.3. Chemioterapia
 - 3.7.4. Trattamenti multimodali
- 3.8. Chemioterapia neoadiuvante
- 3.9. Malattia metastatica
 - 3.9.1. Fattori di prognosi infausta
 - 3.9.2. Gruppi prognostici/fattori avversi
 - 3.9.3. Definizione di Cisplatino "unfit"
 - 3.9.4. Chemioterapia con agente unico
 - 3.9.5. Trattamento standard del paziente Cisplatino "fit"
 - 3.9.6. Trattamento alternativo /2^a linea del paziente Cisplatino "fit"
 - 3.9.7. Trattamento del paziente "unfit"
 - 3.9.8. Trattamento del paziente sintomatico
- 3.10. Monitoraggio
 - 3.10.1. Trattamento delle metastasi ossee
 - 3.10.2. Chirurgia di recupero
 - 3.10.3. Recidiva uroteliale: uretra e TUS
- 3.11. Ruolo dell'immunoterapia
- 3.12. Principali prove cliniche in corso
- 3.13. Particolarità di altre istologie

Modulo 4. Progressi nella diagnosi, nel trattamento e nel follow-up del cancro del testicolo

- 4.1. Epidemiologia e stadiazione
- 4.2. Diagnosi e stadiazione clinica
 - 4.2.1. Analisi fisica
 - 4.2.2. Ecografia doppler
 - 4.2.3. Marcatori tumorali
 - 4.2.4. TAC e RMN
 - 4.2.5. FDG-TAC-PET
 - 4.2.6. TNM
- 4.3. Stadiazione
 - 4.3.1. Gruppi di rischio (IGCCCG)
 - 4.3.2. Fattori di rischio/prognosi
- 4.4. Orchiectomia
 - 4.4.1. Indicazioni
 - 4.4.2. Ruolo della chirurgia differita
 - 4.4.3. Chirurgia conservativa
 - 4.4.4. Biopsia controlaterale
- 4.5. Anatomia patologica
 - 4.5.1. Ruolo del patologo e diagnosi di neoplasie testicolari
 - 4.5.2. Classificazione OMS 2016 di neoplasie germinali
 - 4.5.3. Algoritmi diagnostici di neoplasie non germinali
 - 4.5.4. Stadiazione
- 4.6. Trattamento stadio I: seminoma
 - 4.6.1. Controllo
 - 4.6.2. Radioterapia
 - 4.6.3. Chemioterapia adiuvante
 - 4.6.4. Linfadenectomia retroperitoneale
 - 4.6.5. Trattamento adattato al rischio

- 4.7. Trattamento stadio I: No seminoma
 - 4.7.1. Controllo
 - 4.7.2. Chemioterapia adiuvante
 - 4.7.3. Linfadenectomia retroperitoneale
 - 4.7.4. Trattamento adattato al rischio
- 4.8. Trattamento di tumori germinali metastatici
- 4.9. Massa tumorale residua
- 4.10. Trattamento sistemico della recidiva tumorale
- 4.11. Monitoraggio
- 4.12. Tumori stromali testicolari: diagnosi, trattamento e monitoraggio

Modulo 5. Progressi nella diagnosi, nel trattamento e nel follow-up del cancro del pene

- 5.1. Epidemiologia, eziologia e fattori di rischio
- 5.2. Anatomia patologica
 - 5.2.1. Lesioni premaligne
 - 5.2.2. Sottotipi istologici di carcinoma del pene
 - 5.2.3. TNM
 - 5.2.4. Fattori prognostici
 - 5.2.5. Biologia molecolare
- 5.3. Diagnosi e stadiazione
 - 5.3.1. Clinica
 - 5.3.2. Esame fisico
 - 5.3.3. Test di imaging: ecografia; RMN; TAC; PET-TAC-FDG
- 5.4. Immagini di cancro al pene e all'uretra
- 5.5. Considerazioni anatomiche del pene e drenaggio
- 5.6. Trattamento del cancro al pene I: trattamento chirurgico del tumore primario
 - 5.6.1. Malattia superficiale non invasiva: CIS
 - 5.6.2. Malattia invasiva limitata al glande: Ta/T1a
 - 5.6.3. Malattia invasiva: T1b/T2
 - 5.6.3.1. Limitato al corpo spugnoso
 - 5.6.3.2. Invasione del corpo cavernoso
 - 5.6.4. Malattia invasiva dell'uretra: T3
 - 5.6.5. Malattia invasiva di strutture adiacenti: T4
- 5.7. Trattamento del carcinoma al pene II: linfonodi
 - 5.7.1. Zone anatomiche inguinali di *Daseler*
 - 5.7.2. Considerazioni generali
 - 5.7.3. Stratificazione del rischio per il coinvolgimento nodale in cNO
 - 5.7.3.1. Controllo
 - 5.7.3.2. Stadiazine nodale
 - 5.7.4. Linfadenectomia modificata
 - 5.7.5. Biopsia dinamica del linfonodo sentinella
 - 5.7.5.1. cN1/cN2
 - 5.7.5.2. Linfadenectomia inguinale radicale
 - 5.7.5.3. Linfadenectomia pelvica
 - 5.7.6. cN3
 - 5.7.7. Controversie nella linfadenectomia ilioinguinale
- 5.8. Trattamento del cancro al pene III: Radioterapia
 - 5.8.1. Indicazioni
 - 5.8.1.1. Ta/T1a
 - 5.8.1.2. T2
 - 5.8.2. Coinvolgimento nodale
- 5.9. Trattamento del cancro al pene IV: sistemico
 - 5.9.1. Chemioterapia adiuvante
 - 5.9.2. Chemioterapia neoadiuvante
 - 5.9.3. Chemioterapia palliativa
 - 5.9.4. Terapie mirate
- 5.10. Monitoraggio
 - 5.10.1. Informazioni generali
 - 5.10.2. Guida Clinica
 - 5.10.3. Recidiva locale
 - 5.10.4. Recidiva regionale
- 5.11. Qualità di vita
- 5.12. Carcinoma uretrale primario

Modulo 6. Progressi nella diagnosi, nel trattamento e nel follow-up del carcinoma renale, suprarenale e retroperitoneo

- 6.1. Epidemiologia e eziopatogenia
- 6.2. Diagnostica per immagini e stadiazione clinica
 - 6.2.1. Eco Doppler ed Ecografia con contrasto: valutazione della cisti renale complicata, della massa renale e della sua diffusione
 - 6.2.2. RMN e TAC: diagnosi, stadiazione e follow up
- 6.3. Anatomia patologica
 - 6.3.1. OMS
 - 6.3.2. ISUP
 - 6.3.3. Führman
 - 6.3.4. Cellule chiare
 - 6.3.5. Papillari
 - 6.3.6. Cromofobe
 - 6.3.7. Altre istologie
- 6.4. Biopsia del tumore renale
 - 6.4.1. Aspetti tecnici
 - 6.4.2. Indicazioni
 - 6.4.3. Effetti collaterali
 - 6.4.4. Efficacia
 - 6.4.5. Lesioni cistiche
- 6.5. Fattori pronostici
 - 6.5.1. TNM
 - 6.5.2. Fattori istologici
 - 6.5.3. Fattori clinici
 - 6.5.4. Molecolari
- 6.6. Carcinoma renale localizzato
 - 6.6.1. Controllo
 - 6.6.2. Chirurgia radicale vs Chirurgia conservativa di nefroni
 - 6.6.3. Chirurgia conservativa di nefroni
 - 6.6.4. Adrenalectomia
 - 6.6.5. Linfadenectomia
 - 6.6.6. Embolizzazione pre-nefrectomia
 - 6.6.7. Terapie ablativie
- 6.7. Carcinoma renale localmente avanzato
 - 6.7.1. cN+
 - 6.7.2. Tumori non resecabili
 - 6.7.3. Trombo in VCI
 - 6.7.4. Trattamento coadiuvante e neoadiuvante
 - 6.7.5. Prove cliniche
- 6.8. Carcinoma renale avanzato o metastatico
 - 6.8.1. Ruolo della nefrectomia radicale
 - 6.8.2. Chirurgia citoreduttrice + immunoterapia
 - 6.8.3. Ruolo della metastasectomia
 - 6.8.4. Radioterapia
 - 6.8.5. Embolizzazione
 - 6.8.6. Trattamento sintomatico del paziente con carcinoma renale
- 6.9. Trattamento sistemico
 - 6.9.1. Chemioterapia
 - 6.9.2. Immunoterapia
 - 6.9.2.1. Progressi in immunoterapia
 - 6.9.2.2. α -IFN
 - 6.9.2.3. IL-2
 - 6.9.2.4. Vaccini e immunoterapie mirate
 - 6.9.2.4.1. Antigene tumorale 5T4 + terapie di 1^a linea
 - 6.9.2.4.2. Anticorpi anti PD-1 o anti PD-L1

- 6.9.3. Terapie mirate
 - 6.9.3.1. Progressi nelle terapie mirate
 - 6.9.3.2. Gruppi di rischio/prognosi dell'IMDC: implicazione terapeutica
 - 6.9.3.3. Inibitori della Tirosin-Chinasi
 - 6.9.3.4. Anticorpi monoclonali contro VEGF circolante
 - 6.9.3.5. Inibitori della mTOR
- 6.9.4. Trattamento di 1^a linea: Sunitinib
- 6.9.5. Trattamento di 1^a linea: Pazopanib
- 6.9.6. Trattamento di 1^a linea: altre opzioni
- 6.9.7. Trattamento di 1^a linea in pazienti con prognosi infausta: Temsirolimus
- 6.9.8. Posizionamento terapeutico in 1^a linea
- 6.9.9. Trattamento di 2^a linea: Axitinib
- 6.9.10. Trattamento di 2^a linea: Everolimus
- 6.9.11. Trattamento di 2^a linea: Cabozantinib
- 6.9.12. Trattamento di 2^a linea: Nivolumab
- 6.9.13. Trattamento di 2^a linea: altre opzioni di linee successive
- 6.9.14. Sequenziamento terapeutico nel carcinoma renale: Posizionamento terapeutico
- 6.9.15. Trattamento sintomatico del paziente con carcinoma renale
- 6.9.16. Carcinoma NO cellule chiare
- 6.10. Monitoraggio
 - 6.10.1. Diagnostica con immagini
 - 6.10.2. Recidiva: locale e a distanza
 - 6.10.3. Terapie ablative
- 6.11. Meccanismo di resistenza ai farmaci
- 6.12. Principali novità nel Cancro Renale metastatico: Prove cliniche in corso
- 6.13. Massa surrenale
 - 6.13.1. Diagnosi differenziale
 - 6.13.2. Diagnosi della massa funzionante
 - 6.13.3. Trattamento chirurgico
 - 6.13.4. Malattia metastatica

- 6.14. Tumori retroperitoneali primari
 - 6.14.1. Diagnosi differenziale
 - 6.14.2. Tecniche diagnostiche
 - 6.14.3. Trattamento chirurgico
 - 6.14.4. Malattia metastatica

Modulo 7. Progressi nella diagnosi, nel trattamento e nel follow-up del cancro della prostata

- 7.1. Epidemiologia e fattori di rischio
- 7.2. Diagnosi
 - 7.2.1. TR
 - 7.2.2. PSA: densità, cinetica, Ratio, PHI, ecc.
 - 7.2.3. Altri marker: genetici, PCA3, 4K, ecc.
 - 7.2.4. Biopsia della prostata
- 7.3. *Screening* vs. diagnosi precoce
- 7.4. Diagnostica per immagini
 - 7.4.1. Ecografia: elastosonografia contrasto, *histoscanning*, ecc.
 - 7.4.2. Gammografia ossea
 - 7.4.3. TAC
 - 7.4.4. RMN
 - 7.4.5. PET-TAC
 - 7.4.6. mpRMN: aspetti tecnici
- 7.5. Anatomia patologica
 - 7.5.1. Biopsie
 - 7.5.2. Pezzo di PR
- 7.6. Stadiazione clinica e patologica
- 7.7. Trattamento differito
 - 7.7.1. Ca.P. localizzato: VA vs WW
 - 7.7.2. Localmente avanzato
 - 7.7.3. Metastatico

- 7.8. Cancro di prostata localizzato
 - 7.8.1. RT: Generalità
 - 7.8.1.1. IMRT/IGRT
 - 7.8.1.2. Incremento del dosaggio
 - 7.8.1.3. Terapia ormonale
 - 7.8.1.4. RxT + QT
 - 7.8.1.5. Incremento del dosaggio+ Ormonoterapia
 - 7.8.2. PR: Generalità
 - 7.8.2.1. Tecnica chirurgica: aperta-laparoscopica-robotica
 - 7.8.2.2. Conservazione di fasci neurovascolari
 - 7.8.3. Terapia focale
- 7.9. Prostatectomia radicale
 - 7.9.1. Rischio basso
 - 7.9.2. Rischio medio
 - 7.9.3. Rischio alto e localmente avanzato
 - 7.9.4. Linfadenectomia e coinvolgimento nodale
 - 7.9.5. Ormonoterapia coadiuvante e neoadiuvante
 - 7.9.6. Conservazione di fasci neurovascolari: indicazioni e risultati
- 7.10. Radioterapia
 - 7.10.1. Rischio basso
 - 7.10.2. Rischio medio
 - 7.10.3. Rischio alto
 - 7.10.4. Localmente avanzato: MRC P23/PR07; TAP 32; SPCG-7/SFUO-3
 - 7.10.5. Catene gangliari: RTOG 85-31; UK-STAMPEDE
 - 7.10.6. Terapia di protoni
 - 7.10.7. Brachiterapia di bassa dosi
 - 7.10.8. Brachiterapia di alta dosi
 - 7.10.9. RxT tras PR: EORTC 22911; ARO; SWOG 8794
 - 7.10.10. Gangli
- 7.11. Criochirurgia
- 7.12. HIFU





- 7.13. Terapia focale
 - 7.13.1. Biopsia negativa + ascesa PSA
 - 7.13.2. mpRMN
 - 7.13.3. Biomarcatori
 - 7.13.4. Futuro
 - 7.13.5. Evidenza scientifica PIRADS
 - 7.13.6. Biopsia prostatica ecoguidata + RMN
 - 7.13.6.1. Progressi nella biopsia prostatica ecoguidata
 - 7.13.6.2. Materiale
 - 7.13.6.3. Tecnica: Transrettale/Transperineale
 - 7.13.7. Biopsia fusione
 - 7.13.8. Biopsia cognitiva
 - 7.13.9. Prove scientifiche
 - 7.13.10. Costo-efficacia della RMN nell'individuazione del CaP
 - 7.13.11. Terapia focale: Lesione index, teoria clonale
 - 7.13.12. Criteri di selezione Stratificazione del rischio
 - 7.13.13. Fonti di energia: HIFU, crioterapia, brachiterapia, elettroporazione, terapia fotodinamica, cyberknife
 - 7.13.14. Follow-up e recidiva
- 7.14. Cancro alla prostata Metastatico
 - 7.14.1. Trattamento standard: Terapia ormonale
 - 7.14.2. SWOG: Gruppi di rischio
 - 7.14.3. Blocco intermittente
- 7.15. Resistenza alla castrazione: eziologia
- 7.16. Definizione CRPC Nuovi criteri
- 7.17. Fattori prognostici clinicopatologici in CRPC. Privazione di androgeni nei CRPC Marcatori di risposta
- 7.18. CRPC non metastatico (CRPC-M0). Gestione clinica Criteri di monitoraggio
- 7.19. Manovre ormonali in CRPC. Prove scientifiche

- 7.20. Trattamenti chemioterapici di 1^a linea: Docetaxel
 - 7.20.1. CRPC
- 7.21. Trattamenti chemioterapici non di 1^a linea: Cabazitaxel. Altri farmaci
- 7.22. Trattamenti ormonali in CRPC: Abiraterone
 - 7.22.1. CRPC
- 7.23. Trattamenti ormonali in CRPC: Enzalutamide
 - 7.23.1. CRPC
- 7.24. Trattamenti con agenti diretti all'osso
 - 7.24.1. Bifosfonati
 - 7.24.2. Denosumab
 - 7.24.3. Radio 223
- 7.25. Immunoterapia CRPC
- 7.26. Trattamento sintomatico del paziente con CRPC
- 7.27. Algoritmo terapeutico nel CRPC: posizionamento e sequenziamento
- 7.28. Meccanismi di resistenza al trattamento ormonale in CRPC: AR-V7 e altri fattori correlati
- 7.29. Biologia molecolare del CRPC BRCA e geni correlati
- 7.30. Biologia molecolare del CRPC: epigenetica. Angiogenesi
- 7.31. Biologia molecolare del CRPC: altre vie molecolari coinvolte
- 7.32. Principali prove cliniche in corso sul CRPC
- 7.33. Previsione di futuro nel CRPC

Modulo 8. Ultimi progressi in anatomia chirurgica Anatomia laparoscopica

- 8.1. Anatomia chirurgica alta o superiore
 - 8.1.1. Retroperitoneo
 - 8.1.2. Rene
 - 8.1.3. Surrenale
 - 8.1.4. Uretere
- 8.2. Anatomia chirurgica bassa o inferiore
 - 8.2.1. Vescica
 - 8.2.2. Prostata e vescicole seminali
 - 8.2.3. Uretra
 - 8.2.4. Pene
 - 8.2.5. Testicoli e scroto
- 8.3. Anatomia chirurgica del pavimento pelvico
 - 8.3.1. Il pavimento pelvico nella donna
 - 8.3.1.1. Visione addominale
 - 8.3.1.2. Visione perineale
 - 8.3.2. Il pavimento pelvico nell'uomo
 - 8.3.2.1. Visione addominale
 - 8.3.2.2. Visione perineale

Modulo 9. Aspetti di base della chirurgia urologica

- 9.1. Aspetti di base perioperatori
- 9.2. Strumentazione e drenaggio del tratto urinario
- 9.3. Principi di base in endoscopia
 - 9.3.1. Principi di base in endourologia
 - 9.3.2. Principi di base in laparoscopia, minilaparoscopia e 3D
 - 9.3.3. Principi di base della chirurgia laparoscopica assistita dalla robotica
 - 9.3.4. Principi di base della chirurgia laparoscopica a porta singola
 - 9.3.5. Principi basici della Chirurgia Notes ed e-Notes

Modulo 10. Ultimi progressi nelle tecniche diagnostiche e terapeutiche in urologia

- 10.1. Cistoscopia flessibile
- 10.2. Calibrazione/dilatazione uretrale
- 10.3. Ecografia renale/Doppler renale
- 10.4. Ecografia vescicoprostatica
 - 10.4.1. Ecografia prostatica transrettale
 - 10.4.2. Ecografia addominale della prostata
- 10.5. Ecografia testicolare/Doppler testicolare
- 10.6. Ecografia del pene/Doppler del pene
- 10.7. Instillazione intravesicale di farmaci
- 10.8. Pielografia
 - 10.8.1. Pielografia ascendente o retrograda
 - 10.8.2. Pielografia anterograda (nefrostografia)
- 10.9. Ureteroscopia
- 10.10. Studio urodinamico
 - 10.10.1. Urodinamica in studio
 - 10.10.2. Urodinamica ambulatoriale
- 10.11. Biopsia della prostata
 - 10.11.1. Biopsia della prostata transperineale
 - 10.11.2. Biopsia della prostata transrettale
- 10.12. Risonanza magnetica multiparametrica
- 10.13. Scintigrafia ossea/tracciamento osseo
- 10.14. PET-TAC
- 10.15. Renogramma isotopico

Modulo 11. Ultime tendenze nella patologia chirurgica surrenale e retroperitoneale

- 11.1. Surrenalectomia destra
 - 11.1.1. Laparoscopia intraperitoneale
 - 11.1.2. Retroperitoneoscopia
- 11.2. Surrenalectomia sinistra
 - 11.2.1. Laparoscopia intraperitoneale
 - 11.2.2. Retroperitoneoscopia
- 11.3. Adrenalectomia parziale
- 11.4. Chirurgia del carcinoma surrenale
- 11.5. Escissione di tumori retroperitoneali

Modulo 12. Ultime tendenze in patologia chirurgica renale. Indicazioni chirurgiche e vie di accesso

- 12.1. Nefrectomia radicale
 - 12.1.1. Chirurgia a cielo aperto
 - 12.1.1.1. Tumore renale di grandi dimensioni
 - 12.1.1.2. Tumore renale con trombo nella vena cava
 - 12.1.2. Laparoscopia intraperitoneale
 - 12.1.3. Tecnica di *Lufti Tunk*
 - 12.1.4. Retroperitoneale
 - 12.1.5. Robotica
 - 12.1.6. Transvaginale
- 12.2. Nefrectomia parziale con clampaggio vascolare
 - 12.2.1. Laparoscopia intraperitoneale
 - 12.2.2. Retroperitoneale
 - 12.2.3. Robotica
 - 12.2.4. Nefrectomia parziale aperta
- 12.3. Nefrectomia parziale/lumpectomia *Off Clamp*
 - 12.3.1. Laparoscopia intraperitoneale
 - 12.3.2. Retroperitoneale
 - 12.3.3. Robotica

- 12.4. Nefrectomia parziale/lumpectomia clamping selettivo o sovraselettivo
 - 12.4.1. Laparoscopia intraperitoneale
 - 12.4.2. Retroperitoneale
 - 12.4.3. Robotica
- 12.5. Nefrectomia donatore vivente
 - 12.5.1. Laparoscopica
 - 12.5.2. Robotica
 - 12.5.3. Porta unica
 - 12.5.4. Transvaginale
- 12.6. Trattamento focale dei tumori renali
 - 12.6.1. Radiofrequenza
 - 12.6.2. HIFU (*High Intensity Focused Ultrasound*)
 - 12.6.3. Crioterapia
- 12.7. Linfadenectomia nel tumore al rene
 - 12.7.1. Tecnica
 - 12.7.2. Limiti

Modulo 13. Nuovi progressi nel campo della chirurgia del trapianto di rene

- 13.1. Rimozione renale
 - 13.1.1. Rimozione renale
 - 13.1.2. Rimozione multiorgano
- 13.2. Trapianto renale
 - 13.2.1. Eterotopico
 - 13.2.2. Ortotopico
- 13.3. Trapianto di rene per via laparoscopica
- 13.4. Trapianto di rene robotico
 - 13.4.1. Nell'uomo
 - 13.4.2. Nella donna con inserimento vaginale dell'innesto
- 13.5. Autotrapianto renale
- 13.6. Ureteroneocistostomia
 - 13.6.1. Tecniche intravesicali
 - 13.6.2. Tecniche extravesicali

Modulo 14. Nuovi progressi nel campo della chirurgia vascolare renale

- 14.1. Stenosi dell'arteria renale
 - 14.1.1. Tecniche percutanee
 - 14.1.2. Trattamento chirurgico
- 14.2. Aneurisma dell'arteria renale
 - 14.2.1. Tecniche percutanee
 - 14.2.2. Trattamento chirurgico

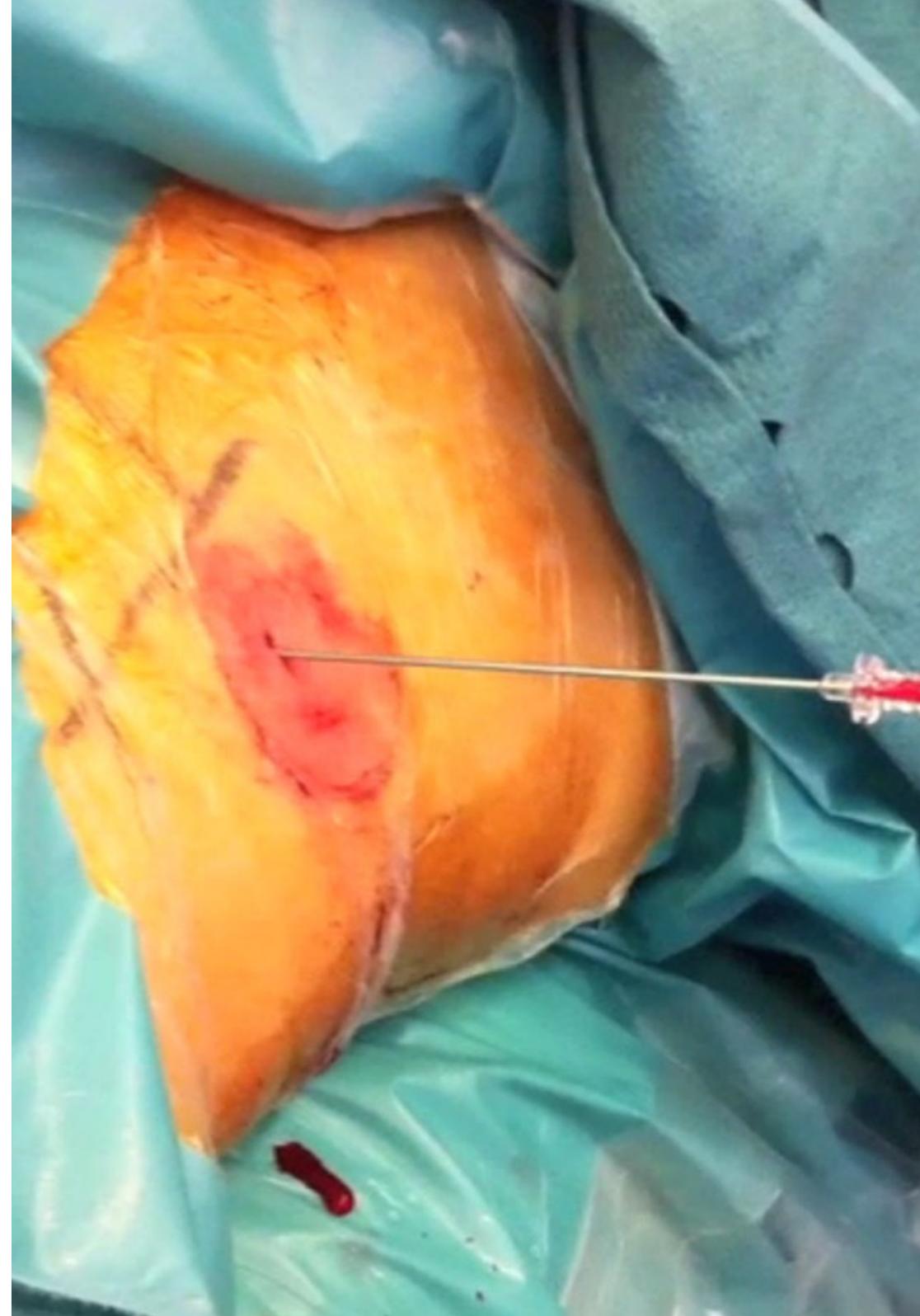
Modulo 15. Ultime tendenze nella patologia chirurgica del tratto urinario superiore (UUT)

- 15.1. Patologia tumorale
 - 15.1.1. Nefroureterectomia laparoscopica
 - 15.1.2. Nefroureterectomia per retroperitoneoscopia
 - 15.1.3. Trattamento chirurgico dell'uretere distale
 - 15.1.3.1. Chirurgia a cielo aperto
 - 15.1.3.2. Resezione transuretrale della vescica (TUR)/rimozione meatale
 - 15.1.3.3. Tecnica di *Amon*
 - 15.1.3.4. Tecnica di *Agarwal*
 - 15.1.4. Nefroureterectomia robotica
 - 15.1.5. Chirurgia intrarenale retrograda (RIRS), *Hexvix®/Spies®*
 - 15.1.6. Chirurgia percutanea per il trattamento dei tumori uroteliali intrarenali superiori
 - 15.1.7. Trattamento endoscopico dei tumori ureterali
 - 15.1.8. Ureterectomia parziale
- 15.2. Linfadenectomia nel tumore del tratto urinario superiore
 - 15.2.1. Indicazioni e tecniche
 - 15.2.2. Limiti
- 15.3. Trattamento della litiasi renale
 - 15.3.1. Nefrostomia percutanea
 - 15.3.1.1. Deviazione urinaria

- 15.3.1.2. Accesso per chirurgia percutanea
 - 15.3.1.2.1. Ecodiretta
 - 15.3.1.2.2. *Bullseye*
 - 15.3.1.2.3. Tecnica di 90 gradi
 - 15.3.1.2.4. Triangolazione
 - 15.3.1.2.5. Altre
- 15.3.2. Metodi di frammentazione. Tipi di energia
- 15.3.3. Nefrolitotomia percutanea in posizione prona
- 15.3.4. Nefrolitotomia percutanea in posizione supina
- 15.3.5. Mini percutanea (MPERC)
- 15.3.6. Ultraminipercutanea (UMP)
- 15.3.7. Superminipercutanea (SMP)
- 15.3.8. Micropercutanea
- 15.3.9. Chirurgia percutanea mini-invasiva (MIP)
- 15.3.10. Chirurgia retrograda intrarenale (RIRS o RIRS)
- 15.3.11. Chirurgia combinata anterograda e retrograda (ECIRS/microECIRS)
- 15.3.12. Guaine di accesso ureterale Tipi e compatibilità
- 15.3.13. Litotrissia extracorporea a onde d'urto (ESWL)
 - 15.3.13.1. Localizzazione fluoroscopica
 - 15.3.13.2. Localizzazione ad ultrasuoni
- 15.4. Trattamento della litiasi ureterale
 - 15.4.1. Cateterismo ureterale
 - 15.4.1.1. Catetere ureterale diritto o semplice J
 - 15.4.1.2. Catetere doppio J
 - 15.4.2. Ureterosopia semirigida
 - 15.4.3. Micro-ureterosopia (Micro-URS)
 - 15.4.4. Ureterosopia flessibile
 - 15.4.5. Meccanismi e tecniche antiretropulsioni
 - 15.4.6. Metodi di frammentazione nella litiasi ureterale
 - 15.4.7. Litotrissia extracorporea a onde d'urto (ESWL)
- 15.5. Stenosi del tratto urinario superiore
 - 15.5.1. Stenosi infundibolare Trattamento endourologico
 - 15.5.2. Stenosi della giunzione pieloureterale (UPU)
 - 15.5.2.1. Pieloplastica laparoscopica
 - 15.5.2.2. Pieloplastica minilaparoscopica
 - 15.5.2.3. Endopielotomia percutanea e retrograda
 - 15.5.3. Stenosi ureterale
 - 15.5.3.1. Dilatazione ureterale con palloncino
 - 15.5.3.2. Protesi ureterali
 - 15.5.3.2.1. Catetere di lunga permanenza o tumorale
 - 15.5.3.2.2. Catetere di risonanza
 - 15.5.3.2.3. Protesi di Allium
 - 15.5.3.2.4. Protesi Uventa
 - 15.5.3.2.5. Protesi Memokath
 - 15.5.3.3. Sezione di stenosi uretrale
 - 15.5.3.3.1. Sezione fredda (forbici)
 - 15.5.3.3.2. Sezione con laser
 - 15.5.3.4. Reimpianto uretrale
 - 15.5.3.4.1. Anastomosi/reimpianto laparoscopico
 - 15.5.3.4.2. Anastomosi/reimpianto robotico
 - 15.5.3.5. Sostituzione uretrale
 - 15.5.3.6. Ureterolisi
 - 15.5.3.7. Uretere retrocavale
 - 15.5.3.8. Cateterismo pielovesicale sottocutaneo
 - 15.5.4. Stenosi dell'unione uretero-intestinale dopo la diversione urinaria
 - 15.5.4.1. Tecnica di Lovaco

Modulo 16. Ultime tendenze in patologia chirurgica della vescica

- 16.1. Patologia tumorale
 - 16.1.1. Biopsia vescicale randomizzata
 - 16.1.2. Resezione transuretrale del tumore della vescica
 - 16.1.2.1. Resezione transuretrale in blocco del tumore della vescica
 - 16.1.3. Resezione transuretrale assistita con *Hexvix®/Spies®*
 - 16.1.4. Escissione/coagulazione laser
 - 16.1.5. Cistectomia parziale laparoscopica/robotica/aperta (L/R/A)
 - 16.1.6. Cistoprostatectomia radicale L/R/A
 - 16.1.6.1. Cistosprostatectomia radicale L/R/aperta in blocco
 - 16.1.7. Ureterostomia cutanea transileale (*Bricker*) L/R/A
 - 16.1.8. Neobladder intestinali Tecniche più frequenti
 - 16.1.9. Anastomosi uretero-intestinale
 - 16.1.10. Neovescica intestinale laparoscopica 3D/robotica
 - 16.1.11. Ureterostomia cutanea
 - 16.1.12. Cistectomia radicale nella donna L/R. Peculiarità
- 16.2. Linfadenectomia nel tumore alla vescica
 - 16.2.1. Indicazioni e tecniche
 - 16.2.2. Limiti
 - 16.2.3. Linfonodo sentinella
- 16.3. Patologia non tumorale
 - 16.3.1. Cistostomia percutanea
 - 16.3.2. Cistotomia aperta/intaglio della vescica/cistolotomia
 - 16.3.3. Chirurgia vescico-ureterale anti-reflusso
 - 16.3.3.1. Chirurgia aperta Tecniche più frequenti
 - 16.3.3.2. Iniezione endoscopica (*Deflux* e altri)
 - 16.3.4. Diverticolo vescicale
 - 16.3.4.1. Trattamento endoscopico
 - 16.3.4.2. Chirurgia aperta/laparoscopica
 - 16.3.5. Trattamento endoscopico della litiasi vescicale
 - 16.3.6. Estrofia/epispadia



Modulo 17. Ultime tendenze in patologia chirurgica della prostata

- 17.1. Patologia non tumorale
 - 17.1.1. Resezione transuretrale della prostata (TUR) monopolare/bipolare
 - 17.1.2. Trigonocervicoprostatotomia (TCP) o miocapsulotomia
 - 17.1.3. Vaporizzazione bipolare della prostata
 - 17.1.4. Vaporizzazione laser della prostata (Holap)
 - 17.1.4.1. Laser verde
 - 17.1.4.2. Laser al tulio
 - 17.1.4.3. Laser a olmio
 - 17.1.4.4. Altri tipi di laser CO2
 - 17.1.5. Enucleazione prostatica (HoLEP)
 - 17.1.5.1. Laser a olmio
 - 17.1.5.2. Laser al tulio
 - 17.1.5.3. Laser verde
 - 17.1.5.4. Enucleazione con bipolare
 - 17.1.6. Adenomectomia prostatica
 - 17.1.6.1. Aperta
 - 17.1.6.2. Laparoscopica
 - 17.1.7. UroLift
 - 17.1.8. i-Tind
 - 17.1.9. Protesi endouretrali/prostatiche
 - 17.1.9.1. *Memotherm*®
 - 17.1.9.2. *Allium*®
 - 17.1.9.3. *Uventa*®
- 17.2. Patologia tumorale
 - 17.2.1. Prostatectomia radicale intraperitoneale laparoscopica/robotica (L/R)
 - 17.2.2. Prostatectomia radicale extraperitoneale (L/R)
 - 17.2.3. Tecniche intra-, inter-, extra-fasciali
 - 17.2.4. Prostatectomia radicale con idrodissezione
 - 17.2.5. Radioterapia/Radioterapia ad intensità modulata (IMRT)
 - 17.2.6. Brachiterapia prostatica

- 17.2.7. Trattamento focale del tumore alla prostata
 - 17.2.7.1. Crioterapia
 - 17.2.7.2. Radiofrequenza
 - 17.2.7.3. HIFU
 - 17.2.7.4. Elettroporazione

- 17.3. Linfadenectomia nel tumore alla prostata
 - 17.3.1. Tecniche
 - 17.3.2. Limiti
 - 17.3.3. Linfonodo sentinella

Modulo 18. Ultime tendenze in patologia chirurgica dell'uretra

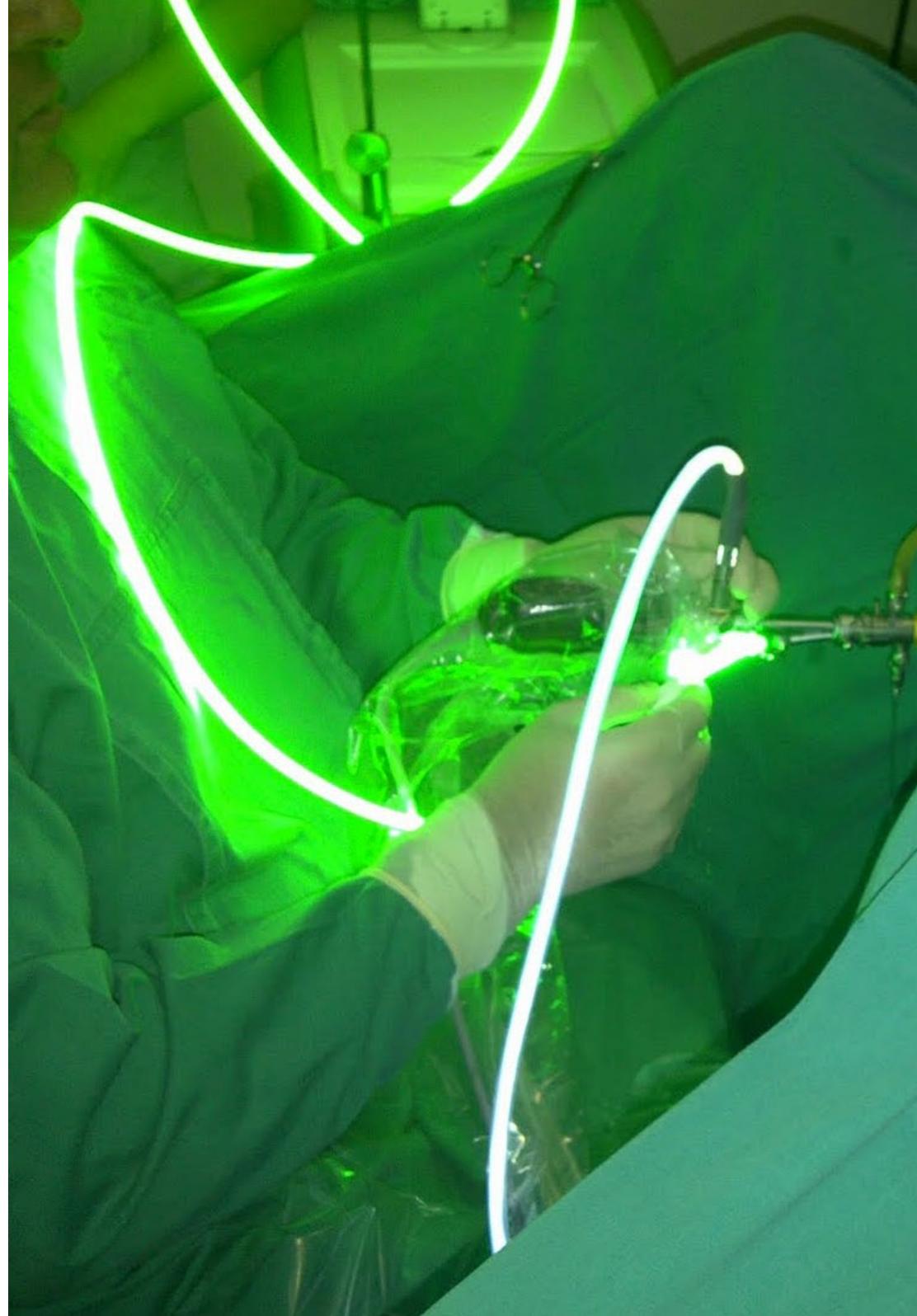
- 18.1. Uretrotomia interna
 - 18.1.1. Bisturi (Sachse)
 - 18.1.2. Uretrotomia interna con laser
- 18.2. Trattamento del condiloma intrauretrale
- 18.3. Uretroplastica
 - 18.3.1. Meatoplastica/Balanitis Xerotica Obliterans
 - 18.3.2. Stenosi uretrale del pene
 - 18.3.3. Stenosi dell'uretra bulbare
 - 18.3.4. Stenosi dell'uretra membranosa
 - 18.3.5. Stenosi dell'uretra nella donna
 - 18.3.6. Protesi ureterali
- 18.4. Chirurgia della ipospadia
 - 18.4.1. Ipospasia distale
 - 18.4.2. Ipospasia Proximale
- 18.5. Fistole uretrali
 - 18.5.1. Uretro-cutanee
 - 18.5.2. Uretro-rettali
 - 18.5.3. Uretro-vaginali

Modulo 19. Ultime tendenze in patologia chirurgica del pene

- 19.1. Ricostruzione glandolare (Tecnica di *Bracka*)
- 19.2. Penectomia parziale
- 19.3. Penectomia totale
- 19.4. Chirurgia dell'incurvamento del pene
 - 19.4.1. Iniezione di C. Hystolitycum
 - 19.4.2. Tecnica di Nesbit
 - 19.4.3. Tecniche senza accorciamento del pene
- 19.5. Protesi del pene
 - 19.5.1. Malleabile
 - 19.5.2. Due componenti
 - 19.5.3. Tre componenti
- 19.6. Linfadenectomia nel tumore del pene
 - 19.6.1. Tecniche
 - 19.6.2. Limiti
 - 19.6.3. Linfonodo sentinella

Modulo 20. Ultime tendenze in patologia chirurgica dello scroto e dei testicoli

- 20.1. Vasectomia
 - 20.1.1. Inversione della vasectomia/Vasovasostomia
- 20.2. Trattamento del varicocele
 - 20.2.1. Sclerosi/radiologia interventistica
 - 20.2.2. Trattamento chirurgico
- 20.3. Trattamento dell'idrocele
- 20.4. Orchiectomia
 - 20.4.1. Orchiectomia Subalbuginea
 - 20.4.2. Orchiectomia Radicale
 - 20.4.3. Orchiectomia parziale
- 20.5. Linfadenectomia nel tumore al testicolo
 - 20.5.1. Indicazioni e tecniche
 - 20.5.2. Limiti



Modulo 21. Nuovi progressi nel trattamento chirurgico dell'incontinenza urinaria/pavimento pelvico

- 21.1. Incontinenza urinaria nelle donne
 - 21.1.1. Incontinenza urinaria da sforzo
 - 21.1.1.1. Minisling
 - 21.1.1.2. Sling per incontinenza (TVT/TVA/TOT/TOA)
 - 21.1.1.3. Colposcopia laparoscopica
 - 21.1.1.4. Isterectomia transvaginale
 - 21.1.1.5. Sfintere urinario
 - 21.1.2. Incontinenza urinaria d'urgenza
 - 21.1.2.1. Iniezione intravesicale di tossina botulinica
 - 21.1.2.2. Neuromodulatore vescicale
 - 21.1.3. Trattamento della fistola vescico-vaginale
 - 21.1.3.1. Isterectomia transvaginale
 - 21.1.3.2. Fistulectomia transvaginale
 - 21.1.3.3. Fistulectomia laparoscopica
- 21.2. Chirurgia del prolasso (uterino, cistocele, rettocele, enterocele)
- 21.3. Incontinenza urinaria nell'uomo
 - 21.3.1. Incontinenza lieve
 - 21.3.1.1. *Inovance*®
 - 21.3.1.2. *Advance*®
 - 21.3.2. Incontinenza grave
 - 21.3.2.1. Sfintere urinario artificiale



Un'esperienza di specializzazione unica, chiave e decisiva per incrementare il tuo sviluppo professionale"

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.

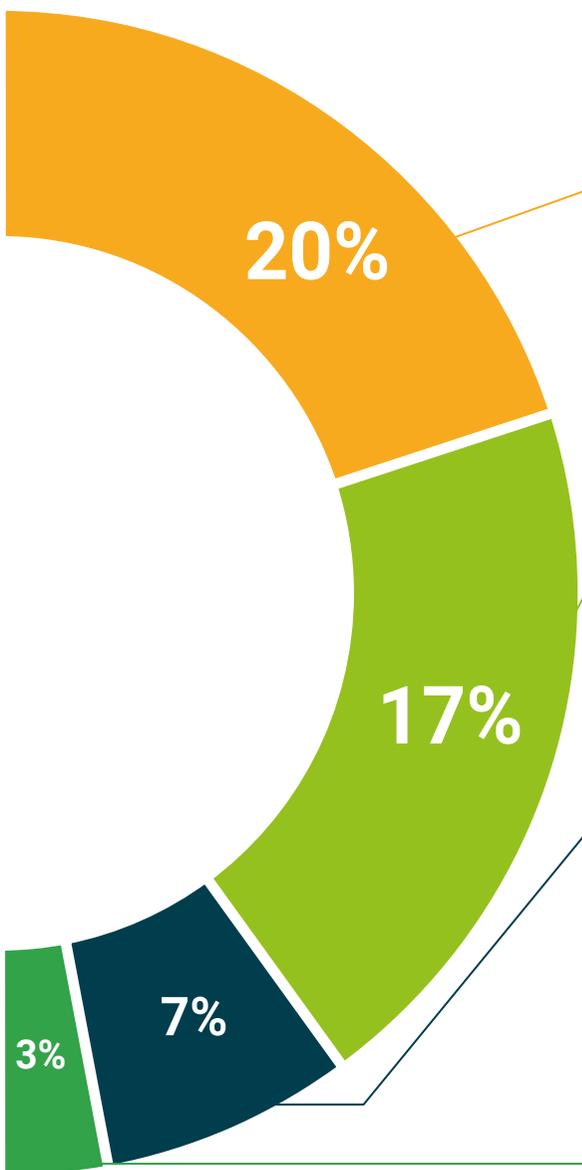
Questo esclusivo sistema di specializzazione per la presentazione di contenuti multimediali è stato premiato da Microsoft come "Caso di successo in Europa".



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 Specialistico in Aggiornamento di Urologia ti garantisce, oltre alla preparazione più rigorosa e aggiornata, l'accesso a una qualifica di Master Specialistico rilasciata da TECH Università Tecnologica.



“

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

Questo **Master Specialistico in Aggiornamento di Urologia** 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 Specialistico** rilasciata da **TECH Università Tecnologica**.

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

Titolo: **Master Specialistico in Aggiornamento di Urologia**

N. Ore Ufficiali: **3.000**



Master Specialistico in Aggiornamento di Urologia

Distribuzione generale del Programma

| Corso | Insegnamento | Ore | Codice | Corso | Insegnamento | Ore | Codice |
|-------|--|-----|--------|-------|--|-----|--------|
| 1° | Aggiornamento sui principi oncologici, le sequele funzionali e i trattamenti di supporto per i pazienti con patologia tumorale urologica | 150 | OB | 2° | Ultimi progressi nelle tecniche diagnostiche e terapeutiche in urologia | 150 | OB |
| 1° | Progressi nella diagnosi, nel trattamento e nel follow-up del carcinoma della vescica non muscolo-invasivo | 150 | OB | 2° | Ultime tendenze nella patologia chirurgica surrenale e retroperitoneale | 150 | OB |
| 1° | Progressi nella diagnosi, nel trattamento e nel follow-up del carcinoma della vescica non muscolo-invasivo | 150 | OB | 2° | Ultime tendenze in patologia chirurgica renale. Indicazioni chirurgiche e vie di accesso | 150 | OB |
| 1° | Progressi nella diagnosi, nel trattamento e nel follow-up del cancro del testicolo | 150 | OB | 2° | Nuovi progressi nel campo della chirurgia del trapianto di rene | 150 | OB |
| 1° | Progressi nella diagnosi, nel trattamento e nel follow-up del cancro del pene | 150 | OB | 2° | Nuovi progressi nel campo della chirurgia vascolare renale | 150 | OB |
| 1° | Progressi nella diagnosi, nel trattamento e nel follow-up del carcinoma renale, surrenale e retroperitoneo | 150 | OB | 2° | Ultime tendenze nella patologia chirurgica del tratto urinario superiore (UUT) | 150 | OB |
| 1° | Progressi nella diagnosi, nel trattamento e nel follow-up del cancro della prostata | 150 | OB | 2° | Ultime tendenze in patologia chirurgica della vescica | 150 | OB |
| 1° | Ultimi progressi in anatomia chirurgica Anatomia laparoscopica | 150 | OB | 2° | Ultime tendenze in patologia chirurgica della prostata | 150 | OB |
| 1° | Aspetti di base della chirurgia urologica | 150 | OB | 2° | Ultime tendenze in patologia chirurgica dell'uretra | 150 | OB |
| | | | | 2° | Ultime tendenze in patologia chirurgica del pene | 75 | OB |
| | | | | 2° | Ultime tendenze in patologia chirurgica dello scroto e dei testicoli | 75 | OB |
| | | | | 2° | Nuovi progressi nel trattamento chirurgico dell'incontinenza urinaria/pavimento pelvico | 75 | OB |

Tere Guevara Navarro
Tere Guevara Navarro
Rettrice

tech università tecnologica

*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 lingua

tech università
tecnologica

Master Specialistico Aggiornamento di Urologia

- » Modalità: online
- » Durata: 2 anni
- » Titolo: TECH Università Tecnologica
- » Orario: a scelta
- » Esami: online

Master Specialistico Aggiornamento di Urologia

