

# Master Specialistico

## Oncologia Ginecologica Integrata





**tech** università  
tecnologica

## Master Specialistico Oncologia Ginecologica Integrata

- » 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-oncologia-ginecologica-integrata](http://www.techitute.com/it/medicina/master-specialistico/master-specialistico-oncologia-ginecologica-integrata)

# Indice

01

Presentazione

---

*pag. 4*

02

Obiettivi

---

*pag. 8*

03

Competenze

---

*pag. 20*

04

Direzione del corso

---

*pag. 24*

05

Struttura e contenuti

---

*pag. 32*

06

Metodologia

---

*pag. 50*

07

Titolo

---

*pag. 58*

# 01

# Presentazione

Il cancro ginecologico è una sfida globale per la salute delle donne, ed è essenziale che i medici specialisti si tengano aggiornati sui progressi dell'oncologia ginecologica. Alla luce di questa situazione, TECH ha creato questo programma che offre la possibilità di aggiornarsi in questo campo. Il programma comprende le basi biologiche del cancro, il trattamento chemioterapico, gli effetti avversi e le nuove terapie, e molti altri argomenti di grande interesse. Il vantaggio del programma è il suo approccio completo che affronta aspetti clinici, chirurgici, radioterapici, oncologici e di qualità della vita, in un formato 100% online che permette di combinare il programma con la vita personale e professionale dei partecipanti.





“

*Scopri gli ultimi aggiornamenti in materia di  
biologia e trattamento del cancro ginecologico  
con questo Master Specialistico in Oncologia  
Ginecologica Integrata"*

Oggi i tumori ginecologici rappresentano una sfida significativa per la salute delle donne in tutto il mondo. La continua evoluzione della biologia e della comprensione della patologia di questi tumori, nonché delle strategie diagnostiche e di trattamento, è essenziale che i medici specialisti si mantengano aggiornati sugli ultimi progressi dell'oncologia ginecologica. La complessità e la natura multidisciplinare della cura di queste pazienti richiede un approccio completo che affronti non solo gli aspetti clinici, ma anche quelli psicosociali, etici e di qualità della vita.

In questo contesto, TECH ha creato questo Master Specialistico in Oncologia Ginecologica Integrata. Si tratta di un corso di aggiornamento per tutti gli specialisti interessati ad approfondire questo campo. Il programma prevede una solida base di conoscenze sulle basi biologiche del cancro, sul trattamento chemioterapico, sugli effetti avversi e sulle nuove terapie. La gestione specifica di diversi tipi di cancro ginecologico, come il cancro endometriale, cervicale, ovarico e vulvare, nonché i sarcomi uterini, viene trattata in modo approfondito nel corso del programma.

Il programma si avvale di un team di docenti altamente qualificati con una vasta esperienza nella gestione del cancro ginecologico, che garantisce un insegnamento di qualità e aggiornato. Inoltre, viene utilizzata una metodologia didattica basata sull'insegnamento attivo e partecipativo, con l'utilizzo di casi clinici, discussioni di gruppo e attività pratiche che permettono ai partecipanti di applicare le conoscenze acquisite in situazioni cliniche reali.

Un vantaggio significativo del programma è il suo approccio completo, che affronta gli aspetti clinici, chirurgici, radioterapici, oncologici e di qualità della vita della gestione del cancro ginecologico. I partecipanti otterranno una visione olistica della malattia e del suo approccio, in un formato 100% online che offre loro la flessibilità di combinarlo con la loro vita personale e professionale.

Questo **Master Specialistico in Oncologia Ginecologica Integrata** 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 Ginecologia e Oncologia
- ♦ Contenuti grafici, schematici ed eminentemente pratici che forniscono informazioni scientifiche e pratiche sulle discipline essenziali per l'esercizio della professione
- ♦ Esercizi pratici che offrono un processo di autovalutazione per migliorare l'apprendimento
- ♦ Speciale enfasi sulle metodologie innovative del approccio oncologico
- ♦ 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



*Avrai a disposizione un team di docenti altamente qualificati con una vasta esperienza nel trattamento del cancro ginecologico, che ti garantirà un insegnamento di qualità e aggiornato"*

“

*Affronterai non solo gli aspetti clinici, ma anche quelli psicosociali, etici e di qualità della vita nella gestione del cancro ginecologico, fornendoti una visione olistica della malattia"*

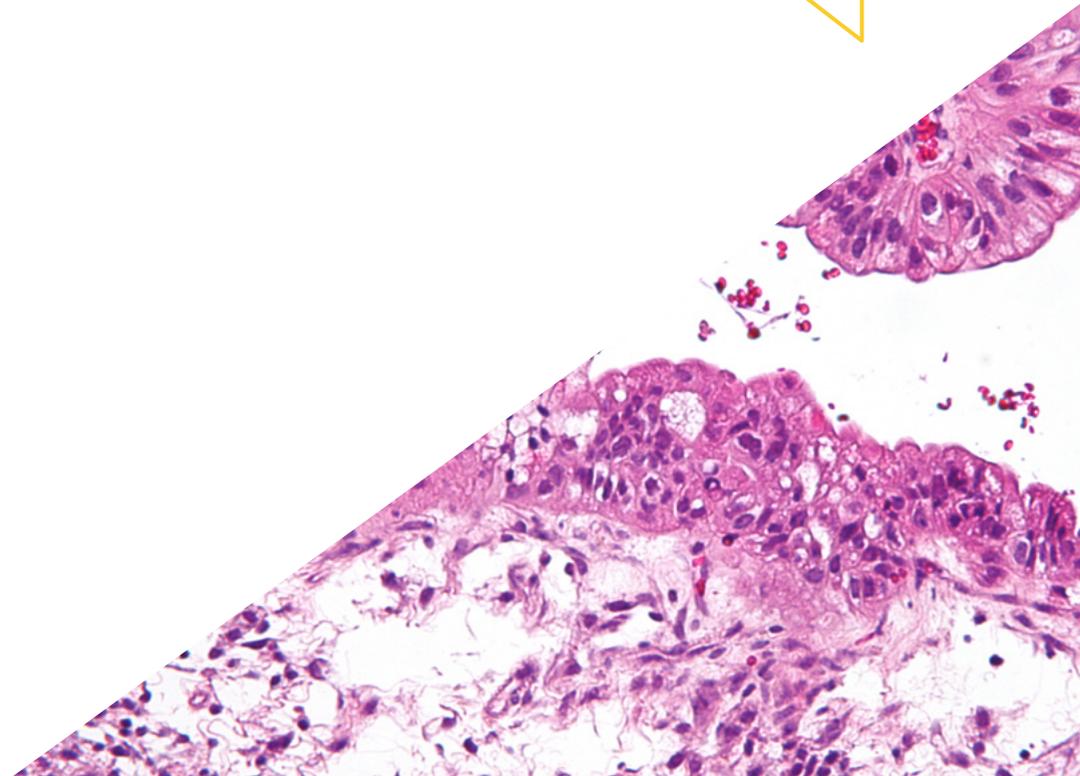
Il personale docente del programma comprende rinomati professionisti della Ginecologia, e riconosciuti specialisti appartenenti a prestigiose società e università, che forniscono agli studenti le competenze necessarie a intraprendere un percorso di studio eccellente.

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

La progettazione di questo programma è incentrata sull'Apprendimento Basato sui Problemi, mediante il quale il professionista deve cercare di risolvere le diverse situazioni di pratica professionale che gli si presentano durante il corso. A tale fine, il professionista disporrà di un innovativo sistema di video interattivi creati da rinomati esperti.

*Avrai a disposizione casi clinici e attività pratiche che ti permetteranno di applicare le conoscenze acquisite in situazioni cliniche reali.*

*Grazie a un formato 100% online, potrai studiare secondo i tuoi ritmi e combinarli con la tua vita personale e professionale, senza compromettere le tue responsabilità quotidiane.*



# 02 Obiettivi

Il Master Specialistico in Oncologia Ginecologica Integrata si propone di aggiornare e ampliare le conoscenze degli specialisti nel campo dell'oncologia ginecologica, fornendo loro gli strumenti necessari per affrontare questa complessa patologia in modo completo e multidisciplinare. Pertanto, tutte le linee guida e i contenuti del programma si basano sulle più recenti evidenze scientifiche, supportate dai più rigorosi postulati del settore.





“

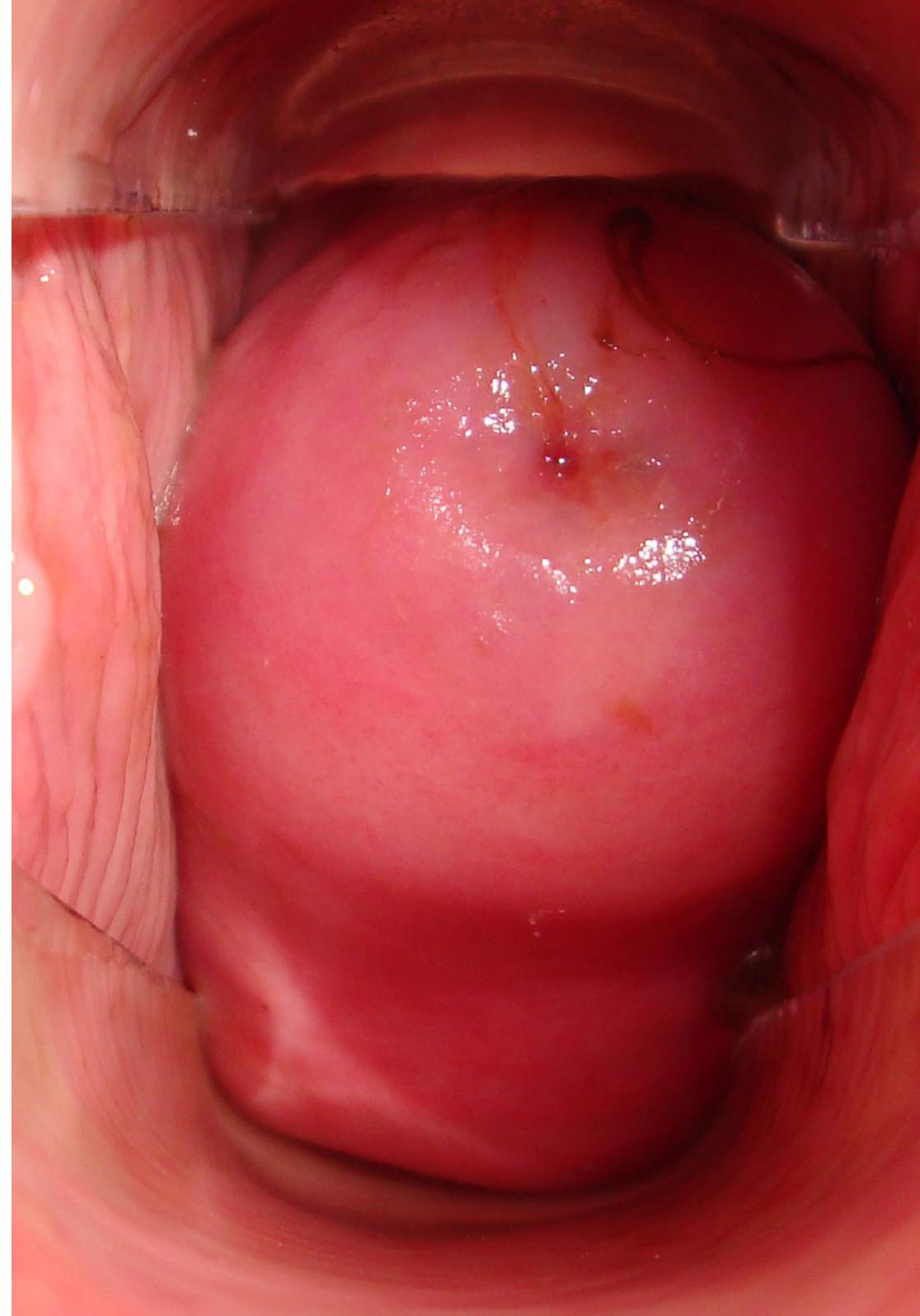
*Approfondisci gli ultimi sviluppi nella biologia e nel trattamento del cancro ginecologico per rimanere al passo con le migliori pratiche cliniche”*



## Obiettivi generali

---

- Aggiornare le conoscenze del medico specialista sulle procedure e sulle tecniche utilizzate in Ginecologia Oncologica, incorporando le ultime novità nella disciplina per aumentare la qualità della sua pratica medica quotidiana
- Conoscere tutti i concetti di embriologia, anatomia, fisiologia e genetica applicabili al seno
- Comprendere la storia naturale del tumore al seno e i suoi aspetti biologici
- Imparare le tecniche di diagnosi precoce della patologia del seno
- Conoscere tutti i reparti e le piattaforme multidisciplinari legate alla senologia
- Comprendere i diversi tipi istologici di tumori mammari benigni e maligni
- Comprendere come gestire situazioni particolari nel tumore al seno
- Stabilire una serie di alternative per la gestione della malattia benigna del seno
- Conoscere il trattamento chirurgico del tumore al seno
- Conoscere le cure pre-operatorie e post-operatorie relative alla patologia del seno
- Applicare i trattamenti medici di profilassi per il tumore al seno
- Imparare a gestire i trattamenti di chemioterapia per il carcinoma mammario
- Conoscere diverse alternative di immunoterapia e delle terapie di supporto
- Applicare diverse tecniche molecolari appropriate per ogni caso clinico specifico
- Fornire strumenti per affrontare le situazioni di Scarsa risposta e di recidiva
- Imparare come trattare il tumore al seno metastatico
- Conoscere gli aspetti legati alla ricerca e agli studi clinici in patologia mammaria
- Conoscere le associazioni e i gruppi di sostegno per le pazienti





## Obiettivi specifici

---

### Modulo 1. Basi biologiche del tumore

- ♦ Riconoscere e comprendere le basi molecolari della carcinogenesi e il suo sviluppo e la produzione di metastasi
- ♦ Definire le basi che regolano la crescita cellulare
- ♦ Capire il ruolo dei carcinogeni nello sviluppo del tumore genitale
- ♦ Aggiornare le conoscenze sulla genetica del tumore
- ♦ Comprendere i meccanismi cellulari di morte programmata e apoptosi, e la loro relazione e attività nella patologia maligna
- ♦ Interpretare i meccanismi a livello molecolare della produzione del tumore e della disseminazione a distanza
- ♦ Identificare l'origine delle alterazioni genetiche che causano il tumore
- ♦ Stabilire i cambiamenti epigenetici e gli oncogeni associati alla patologia dei tumori del tratto genitale
- ♦ Spiegare i meccanismi di neoformazione tumorale dei vasi sanguigni
- ♦ Riconoscere la sintomatologia respiratoria come quella causata dal versamento pleurico nel trattamento del tumore ginecologico

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

- ♦ Identificare le basi per l'uso di chemioterapici in Ginecologia Oncologica, così come i loro effetti avversi e le complicazioni
- ♦ Identificare i fattori base che influenzano il trattamento della chemioterapia
- ♦ Indicare l'influenza dei chemioterapici sul ciclo cellulare
- ♦ Stabilire i meccanismi di azione degli agenti antineoplastici
- ♦ Riconoscere i meccanismi per la resistenza ai trattamenti medici nel tumore ginecologico

- ♦ Aggiornare le conoscenze sulla tossicità e gli effetti collaterali
- ♦ Rivedere gli antineoplastici disponibili e le loro caratteristiche
- ♦ Identificare i casi in cui si può optare per l'osservazione dei pazienti senza trattamento adiuvante
- ♦ Comprendere il ruolo dei nuovi test come la tomografia a emissione di positroni per il tumore cervicale
- ♦ Valutare il ruolo dei marcatori tumorali come l'SCC
- ♦ Aggiornare il ruolo della laparoscopia nell'esecuzione dell'isterectomia radicale e nella stadiazione della linfadenectomia para-aortica per stadi tumorali non precoci
- ♦ Valutare l'uso della terapia medica e chirurgica nella malattia metastatica, ricorrente o persistente
- ♦ Studiare e analizzare la gestione del post-operatorio dei pazienti per l'identificazione precoce di complicazioni
- ♦ Valutare adeguatamente il ruolo delle chemioterapia nella malattia trofoblastica gestazionale
- ♦ Gestire in modo efficiente la progressione pelvica nella malattia tumorale
- ♦ Conoscere la metodologia diagnostica delle malattie respiratorie professionali: provocazioni bronchiali specifiche, camere di provocazione, ecc.
- ♦ Conoscere i principali agenti occupazionali di alto e basso peso molecolare
- ♦ Diagnosi differenziale tra le diverse patologie respiratorie professionali: Riniti, asma, bronchiti eosinofili, polmoniti, ecc.

### Modulo 3. Tumore endometriale I

- ♦ Identificare i diversi tipi di tumore endometriale ed eseguire metodi diagnostici e di estensione della malattia adeguati
- ♦ Aggiornare le conoscenze sull'epidemiologia e l'eziopatogenesi del cancro endometriale
- ♦ Valutare i pazienti con una storia familiare di carcinoma ereditario come la sindrome di Lynch
- ♦ Capire il processo diagnostico del tumore endometriale
- ♦ Applicare i nuovi test diagnostici molecolari alla patologia endometriale premaligna e maligna
- ♦ Conoscere e applicare trattamenti chirurgici adeguati al tumore endometriale
- ♦ Stabilire le diverse applicazioni dell'approccio chirurgico laparotomico e laparoscopico nel tumore endometriale, e aggiornare le conoscenze sull'applicazione della chirurgia robotica a quest'ultimo
- ♦ Rivedere le opzioni di trattamento adiuvante dopo il trattamento primario del tumore endometriale
- ♦ Analizzare il ruolo della radioterapia e della chemioterapia adiuvante nel tumore endometriale
- ♦ Conoscere le applicazioni del trattamento ormonale nel tumore endometriale

### Modulo 4. Tumore endometriale II

- ♦ Valutare i diversi tipi di pazienti con tumore endometriale per applicare il trattamento adeguando a seconda del caso
- ♦ Riconoscere le lesioni precancerose dell'endometrio e applicare il trattamento adeguato
- ♦ Elencare i diversi tipi istologici di tumore endometriale e i diversi tipi di tumore
- ♦ Riconoscere e interpretare i diversi test di visualizzazione necessari per la diagnosi e la stadiazione del tumore endometriale

- ♦ Interpretare i diversi marcatori tumorali e il loro uso nel possibile screening del tumore endometriale
- ♦ Classificare la patologia endometriale secondo la classificazione prognostica della FIGO
- ♦ Classificare i vari tumori endometriali ad alto e basso rischio
- ♦ Esaminare le nuove tecniche chirurgiche per il trattamento del tumore endometriale ad alto rischio
- ♦ Aggiornare le conoscenze sul trattamento di alcuni particolari tumori endometriali come quelli sierosi a di cellule chiare e papillari
- ♦ Rivedere la gestione del tumore endometriale ricorrente, compresa la chirurgia, la radioterapia e/o la chemioterapia, così come le prove sul monitoraggio e la prognosi dei tumori endometriali

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

- ♦ Differenziare le patologie pre-invasive del collo dell'utero e applicare correttamente i metodi di diagnosi precoce
- ♦ Rimozione laparoscopica del linfonodo sentinella pelvico
- ♦ Determinare l'eziologia, l'eziopatogenia del tumore al collo dell'utero e le sue fasi di sviluppo
- ♦ Aggiornare le diverse tecniche di visualizzazione per la diagnosi del tumore della cervice, come la risonanza magnetica e la scansione
- ♦ Aggiornare le conoscenze sul trattamento delle lesioni cervicali pre-invasive, includendo la chirurgia e l'immunoterapia
- ♦ Identificare il ruolo del linfonodo sentinella nel tumore del collo e il linfonodo sentinella pelvico rilevato con verde indocianina
- ♦ Aggiornare l'uso della chemioterapia concomitante e neoadiuvante nel tumore al collo dell'utero
- ♦ Confrontare le caratteristiche tra il carcinoma a cellule squamose e l'adenocarcinoma cervicale

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

- ♦ Classificare e trattare in maniera adeguata i tumori che colpiscono il collo dell'utero
- ♦ Conoscere i fattori di rischio per contrarre il Virus del Papilloma Umano
- ♦ Rivedere l'applicazione delle tecniche di diagnosi precoce del tumore al collo dell'utero e delle malattie ereditarie che possono colpirlo
- ♦ Valutare il ruolo della classificazione FIGO e TNM nel tumore cervicale e il suo ruolo pronostico
- ♦ Rivedere le diverse tecniche chirurgiche del tumore cervicale invasivo, in particolare i diversi tipi di isterectomia radicale con e senza conservazione nervosa
- ♦ Stabilire gli indici della chemioterapia e della radioterapia nel tumore cervicale
- ♦ Aggiornare le conoscenze sull'adenocarcinoma cervicale invasivo e in situ

## Modulo 7. Tumore ovarico I

- ♦ Identificare pazienti a rischio di tumore alle ovaie e realizzare una diagnosi pre-operatoria precisa
- ♦ Rivedere l'epidemiologia e l'eziopatogenesi del cancro alle ovaie e alle tube di Falloppio
- ♦ Rivedere le possibilità di screening tramite ultrasuoni e marcatori tumorali per la diagnosi precoce del tumore ovarico
- ♦ Stabilire i nuovi criteri di classificazione anatomopatologica e molecolare del tumore ovarico
- ♦ Valutare le diverse manifestazioni cliniche, evidenziando il valore dell'ecografia, della risonanza magnetica e della scansione nella diagnosi del tumore ovarico
- ♦ Analizzare il ruolo dei marcatori tumorali sierologici Ca 125, Ca 19.9, CEA, HE4 e altri marcatori tumorali sierologici poco frequenti nel tumore ovarico
- ♦ Analizzare nel dettaglio il ruolo della citoriduzione completa e le sue implicazioni prognostiche

- ♦ Analizzare il ruolo della chirurgia di intervallo nel tumore ovarico, e stabilire le linee guida di chemioterapia adiuvante e i trattamenti biologici più adeguati per ogni caso
- ♦ Identificare le possibilità a disposizione per il monitoraggio dei pazienti con tumore ovarico
- ♦ Analizzare le controversie sulla gestione del tumore alle ovaie e alle tube

## Modulo 8. Tumore ovarico II

- ♦ Applicare il trattamento chirurgico o di chemioterapia più adeguato a seconda del caso di tumore alle ovaie
- ♦ Valutare le lesioni tubariche STIC come precursore del tumore ovarico
- ♦ Aggiornare le conoscenze sul tumore ovarico ereditario e le nuove mutazioni genetiche predisponenti
- ♦ Indicare le diverse patologie di tumore alle ovaie e alle tube di Falloppio, e relazionare i vari test diagnostici per lo studio di estensione e per la diagnosi iniziale degli stessi
- ♦ Classificare i vari tipi di tumore ovarico secondo la classificazione FIGO e determinare le procedure chirurgiche di approccio generale
- ♦ Valutare quando è preferibile che un paziente riceva un trattamento di chemioterapia neoadiuvante per il tumore ovarico
- ♦ Valutare il ruolo della radioterapia e dell'ormonoterapia per il tumore alle ovaie
- ♦ Rivedere e aggiornare le conoscenze sui trattamenti di chemioterapia intraperitoneale e sulla terapia ipertermica nel tumore ovarico e peritoneale

## Modulo 9. Tumore vulvare I

- ♦ Identificare la patologia pre-maligna della vulva e applicare le tecniche di diagnosi adeguate a seconda del caso
- ♦ Interpretare il normale esame colposcopico e vulvare, e interpretare i risultati anormali su entrambi gli esami
- ♦ Descrivere la eziologia del tumore alla vulva e la sua relazione con la ricorrente infezione da HPV

- ♦ Valutare il ruolo del possibile screening del tumore vulvare e dei fattori di rischio ereditari nelle alterazioni patologiche
- ♦ Descrivere i diversi tipi istologici di tumore vulvare e i test più efficaci per la diagnosi e lo studio di estensione
- ♦ Rivedere l'uso dei marcatori tumorali del tumore alla vulva
- ♦ Rivedere l'approccio della lesione vulvare primaria
- ♦ Aggiornare la gestione del tumore vulvare avanzato, tanto del tumore primario come delle catene gangliari
- ♦ Valutare la gestione del carcinoma vulvare ricorrente
- ♦ Rivedere il monitoraggio delle pazienti con tumore vulvare per la diagnosi precoce delle recidive
- ♦ Studiare le caratteristiche e il trattamento dei tumori alle ghiandole di Bartolino e dei carcinomi basocellulari della vulva

#### Modulo 10. Tumore vulvare II

- ♦ Identificare la patologia pre-maligna della vulva e applicare le tecniche di diagnosi adeguate a seconda del caso
- ♦ Interpretare il normale esame colposcopico e vulvare, e interpretare i risultati anormali su entrambi gli esami
- ♦ Descrivere la eziologia del tumore alla vulva e la sua relazione con la ricorrente infezione da HPV
- ♦ Valutare il ruolo del possibile screening del tumore vulvare e dei fattori di rischio ereditari nelle alterazioni patologiche
- ♦ Descrivere i diversi tipi istologici di tumore vulvare e i test più efficaci per la diagnosi e lo studio di estensione
- ♦ Rivedere l'uso dei marcatori tumorali del tumore alla vulva





- ◆ Rivedere l'approccio della lesione vulvare primaria
- ◆ Aggiornare la gestione del tumore vulvare avanzato, tanto del tumore primario come delle catene gangliari
- ◆ Valutare la gestione del carcinoma vulvare ricorrente
- ◆ Rivedere il monitoraggio delle pazienti con tumore vulvare per la diagnosi precoce delle recidive
- ◆ Studiare le caratteristiche e il trattamento dei tumori alle ghiandole di Bartolino e dei carcinomi basocellulari della vulva

#### **Modulo 11. Sarcoma uterino I**

- ◆ Selezionare e classificare le diverse forme patologiche del sarcoma uterino
- ◆ Gestire in modo adeguato la patologia sarcomatosa dell'utero, sia precoce che avanzata, e valutarne adeguatamente la prognosi
- ◆ Rivedere l'epidemiologia del sarcoma dell'utero
- ◆ Aggiornare le caratteristiche anatomopatologiche dei diversi tipi istologici di sarcoma uterino
- ◆ Valutare il ruolo dei marcatori tumorali nei sarcomi dell'utero
- ◆ Rivedere le indicazioni e le tecniche chirurgiche, così come la radio e chemioterapia, per il trattamento degli stadi precoci del leiomiomasarcoma uterino
- ◆ Studiare i fattori prognostici del leiomiomasarcoma uterino
- ◆ Rivedere il trattamento e la gestione degli stadi precoci del sarcoma stromale endometriale

### Modulo 12. Sarcoma uterino II

- ♦ Selezionare e classificare le diverse forme patologiche del sarcoma uterino
- ♦ Identificare i fattori di rischio relazionati con lo sviluppo del sarcoma dell'utero
- ♦ Rivedere le diverse manifestazioni cliniche dei sarcomi uterini e l'uso della risonanza magnetica nelle procedure di diagnosi
- ♦ Classificare i sarcomi dell'utero a seconda della classificazione internazionale FIGO
- ♦ Aggiornare la conoscenza sulla gestione della malattia ricorrente o metastatica del leiomiomasarcoma uterino
- ♦ Analizzare la gestione della malattia ricorrente del sarcoma stromale endometriale
- ♦ Studiare il trattamento della malattia metastatica e i fattori prognostici del sarcoma stromale endometriale
- ♦ Rivedere il trattamento e la gestione degli stadi precoci del sarcoma stromale endometriale

### Modulo 13. Conservazione della fertilità

- ♦ Determinare le diverse tecniche di conservazione della fertilità in pazienti giovani, e le loro implicazioni oncologiche
- ♦ Identificare le opzioni di conservazione di fertilità nel tumore ginecologico, così come le opzioni per conservazione di gameti
- ♦ Rivedere le tecniche chirurgiche di conservazione di fertilità in ognuno dei tumori all'apparato genitale femminile
- ♦ Aggiornarsi nella gestione delle pazienti incinte con tumore di origine ginecologica
- ♦ Rivedere le nuove opzioni di conservazione del tessuto ovarico
- ♦ Aggiornare lo stato attuale del trapianto uterino e i risultati ottenuti fino alla data ultima

### Modulo 14. Tumori ginecologici non frequenti

- ♦ Identificare i vari tipi di tumore genitale meno frequenti, il loro corrispondente trattamento e l'evoluzione
- ♦ Rivedere le manifestazioni cliniche e le diagnosi del tumore alla vagina
- ♦ Rivedere le diverse tipologie istologiche e classificare i vari tipi di tumore vaginale
- ♦ Valutare e pianificare in modo adeguato il trattamento e la gestione del tumore vaginale
- ♦ Stabilire il monitoraggio del tumore vaginale per un'adeguata individuazione delle recidive
- ♦ Identificare la prognosi per ogni tipo di tumore vaginale
- ♦ Rivedere l'epidemiologia della malattia trofoblastica gestazionale e le caratteristiche cliniche della mola idatiforme
- ♦ Studiare le caratteristiche cliniche della neoplasia trofoblastica gestazionale
- ♦ Valutare adeguatamente tramite tecniche di screening le diverse forme di malattia trofoblastica gestazionale
- ♦ Aggiornare le conoscenze sulle tipologie istologiche delle forme molarie e invasive
- ♦ Stabilire una appropriata classificazione delle malattie invasive della placenta
- ♦ Studiare i diversi trattamenti chirurgici applicabili per la cura delle forme di malattia molare
- ♦ Riconoscere e applicare i metodi adeguati per il monitoraggio della malattia molare
- ♦ Classificare adeguatamente la prognosi della malattia trofoblastica gestazionale
- ♦ Valutare e identificare i diversi tumori che possono metastatizzare nell'apparato genitale femminile
- ♦ Studiare la gestione dei tumori metastatizzati nell'apparato genitale
- ♦ Analizzare e trattare i tumori neuroendocrini nell'apparato genitale femminile
- ♦ Rivedere la gestione dei tumori del setto retto-vaginale, così come la sintomatologia associata ai tumori ginecologici
- ♦ Valutare il dolore, le diverse tipologie e i trattamenti di quest'ultimo

- ♦ Valutare in misura adeguata la presenza di ascite nel contesto dei tumori ginecologici
- ♦ Classificare l'edema e gestirlo adeguatamente
- ♦ Identificare la trombosi venosa profonda e valutare il trattamento anticoagulante adeguato secondo il caso

### **Modulo 15. Cure palliative e nutrizione**

- ♦ Studiare e conoscere le basi delle cure palliative e della fase terminale della malattia oncologica
- ♦ Valutare l'utilità della PET-CT per la misurazione del metabolismo in lesioni sospette di malignità
- ♦ Aggiornare le conoscenze sulla sintomatologia gastrointestinale
- ♦ Identificare le metastasi a distanza e valutare la loro gestione
- ♦ Descrivere le indicazioni e la tecnica chirurgica specifica per l'exenterazione pelvica palliativa
- ♦ Gestire in modo completo il malato terminale e imparare ad aiutarlo nella fase finale della malattia
- ♦ Studiare e trattare in modo specifico l'ansia e la depressione delle pazienti

### **Modulo 16. Cure palliative e nutrizione**

- ♦ Interpretare la radiologia in patologia mammaria
- ♦ Gestire correttamente la diagnosi di microcalcificazioni e alterazioni dell'architettura mammaria
- ♦ Esplorare la stadiazione clinica pretrattamento nel Tumore al Seno
- ♦ Conoscere in dettaglio gli ultimi sviluppi della chirurgia mammaria diagnostica e interventistica

### **Modulo 17. Anatomia Patologica**

- ♦ Approfondire le caratteristiche dell'embriologia mammaria per ottenere una conoscenza ampia ed esaustiva delle sue caratteristiche
- ♦ Comprendere i tipi molecolari di Tumore al seno e i sottotipi di Carcinoma mammario triplo negativo
- ♦ Conoscere le ultime evidenze scientifiche relative al trattamento dei tumori fibroepiteliali e mesenchimali
- ♦ Porre particolare attenzione alle situazioni clinicopatologiche speciali che coinvolgono sindromi tumorali genetiche

### **Modulo 18. Anatomia Funzionale**

- ♦ Approfondire i punti chiave della vascolarizzazione nella conservazione della pelle e dell'areola, nonché della conservazione dei muscoli e dei lembi locali
- ♦ Acquisire una conoscenza approfondita degli ultimi sviluppi del drenaggio linfatico
- ♦ Studiare l'anatomia radiologica della regione mammaria e dei siti donatori nella chirurgia ricostruttiva
- ♦ Ottenere una conoscenza completa e specializzata del contenuto vascolare, nervoso e gangliare del cavo ascellare

### **Modulo 19. Embriologia, malformazioni e condizioni intersessuali**

- ♦ Approfondire l'embriologia e la fisiologia del seno
- ♦ Avere conoscenze mediche adeguate a identificare i diversi tipi di malformazioni del seno e le loro caratteristiche
- ♦ Approfondire le specificità della macromastia e della micromastia per una migliore gestione clinica
- ♦ Conoscere in dettaglio gli ultimi progressi oncologici nel trattamento delle malattie infiammatorie del seno

### **Modulo 20. Trattamento chirurgico loco-regionale nella patologia maligna del seno**

- ♦ Evidenziare le motivazioni della chirurgia conservativa del seno e l'incidenza della nodulectomia
- ♦ Comprendere a fondo il ruolo del trattamento loco-regionale nell'ambito di uno sforzo multimodale e incentrato sul paziente
- ♦ Identificare i farmaci più recenti nel trattamento della malattia al seno maligna, con particolare attenzione alla profilassi antibiotica e tromboembolica
- ♦ Descrivere il metodo attuale di mastectomia radicale modificata, con particolare attenzione alle indicazioni e alle alternative

### **Modulo 21. Chirurgia Plastica e ricostruttiva**

- ♦ Implementare nella prassi professionale le più recenti strategie e tecniche nel campo della mastoplastica additiva, riduttiva e della mastopessi
- ♦ Conoscere in dettaglio le indicazioni, le modalità e le tecniche attuali più efficaci nella ricostruzione con protesi
- ♦ Ottenere una conoscenza completa e aggiornata delle possibili conseguenze della chirurgia conservativa del seno e del loro trattamento
- ♦ Comprendere l'importanza della gestione specialistica delle cicatrici nei pazienti sottoposti a chirurgia plastica e ricostruttiva



### **Modulo 22. Terapia sistemica per il Tumore al Seno**

- ◆ Aggiornare lo studente sugli aspetti chiave del ciclo cellulare, dell'oncogenesi e della farmacogenomica del Tumore al Seno
- ◆ Fornire una panoramica dettagliata della chemioterapia e dei suoi progressi
- ◆ Conoscere gli ultimi sviluppi delle terapie obiettivo e di supporto
- ◆ Approfondire le possibili complicanze del Tumore al Seno e come gestirle a seconda dell'area interessata

### **Modulo 23. Radioterapia**

- ◆ Specificare le indicazioni per il trattamento con radioterapia in pazienti con Tumore al Seno
- ◆ Acquisire una panoramica ampia e completa della radiologia e dell'immunoterapia
- ◆ Conoscere le nuove tecniche di irradiazione parziale del seno: IORT, SBRT e radioterapia a fasci esterni
- ◆ Definire in dettaglio le raccomandazioni relative allo stile di vita del paziente durante il trattamento radiologico

### **Modulo 24. Oncologia di precisione e Tumori**

- ◆ Conoscere l'evoluzione della medicina di precisione, soprattutto nella sua applicazione al Tumore al Seno
- ◆ Approfondire lo sviluppo di terapie mirate basate sulla diagnosi personalizzata mediante test genetici
- ◆ Ottenere una conoscenza completa, specializzata e aggiornata dell'epigenetica
- ◆ Perfezionare le proprie competenze nell'intervento e nella gestione di pazienti affetti da Tumore al Seno secondo le terapie più recenti e innovative nel campo dell'Oncologia.

# 03

## Competenze

Il Master Specialistico in Oncologia Ginecologica Integrata offre ai partecipanti l'opportunità di sviluppare competenze cliniche avanzate nella diagnosi, nel trattamento e nel follow-up di diversi tipi di cancro ginecologico. Gli specialisti potranno aggiornare e ampliare le loro conoscenze nell'interpretazione dei test di imaging, nella selezione delle terapie appropriate e nella gestione degli effetti avversi, oltre ad altri aspetti di rigorosa attualità nella specialità.





“

*Otteni una visione olistica della malattia e il suo approccio in un formato didattico attivo e partecipativo, con molteplici esercizi per mettere in pratica la metodologia acquisita"*

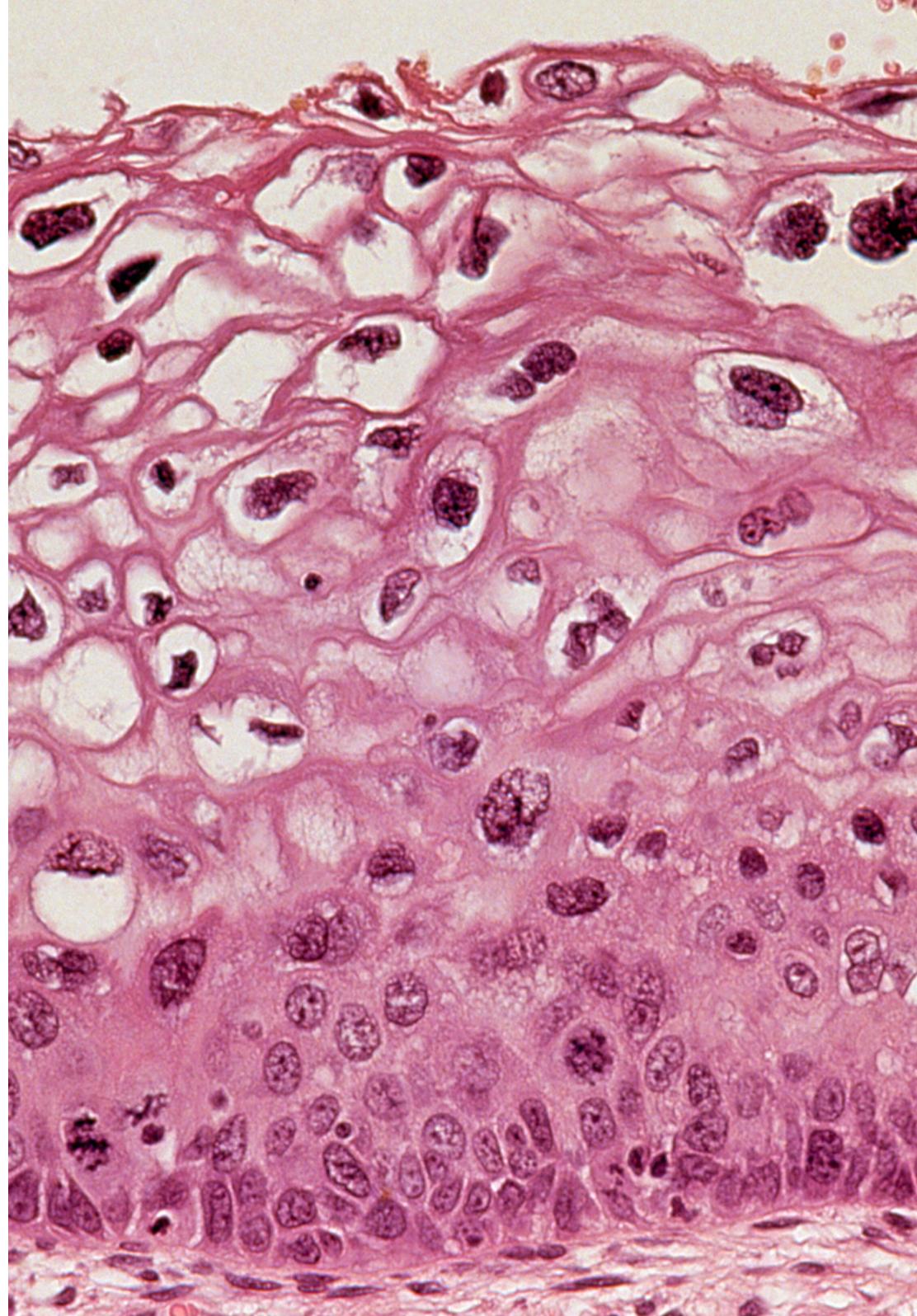


## Competenze generali

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

“

*Sviluppa le capacità di collaborazione multidisciplinare con chirurghi, radioterapisti e oncologi per un approccio completo alla gestione del cancro ginecologico”*





## Competenze specifiche

---

- ♦ Sviluppare la professione nel rispetto di altri specialisti, acquisendo capacità di lavoro in team
- ♦ Riconoscere la necessità di mantenere e aggiornare le competenze professionali, prestando particolare attenzione all'apprendimento autonomo e continuo di nuove conoscenze
- ♦ Sviluppare la capacità di analisi critica e di ricerca nel campo della propria professione
- ♦ Descrivere le basi biologiche dei processi oncologici
- ♦ Identificare e classificare i diversi tipi di tumore dell'apparato riproduttivo femminile
- ♦ Determinare l'epidemiologia e le principali caratteristiche dei processi oncologici nella donna
- ♦ Stabilire le procedure diagnostiche e terapeutiche per i diversi tipi di tumore nelle donne sulla base degli ultimi progressi in Ginecologia Oncologica
- ♦ Determinare i segni e i sintomi del sarcoma uterino, e identificare gli ultimi procedimenti diagnostici e terapeutici per la sua cura
- ♦ Descrivere le procedure chirurgiche relazionate con i diversi tipi di tumore nella donna
- ♦ Gestire correttamente la conservazione della fertilità nella donna affetta da tumore
- ♦ Identificare le nuove vie di ricerca e aggiornamento della letteratura in Ginecologia Oncologica
- ♦ Determinare sintomi propri dei tumori femminili non frequenti e segnalare le nuove procedure diagnostiche e terapeutiche per la loro cura
- ♦ Stabilire la pratica medica, secondo l'ultima evidenza scientifica, per la corretta gestione della paziente in situazione agonizzante
- ♦ Segnalare le principali patologie associate a disturbi alimentari e ad azioni dirette alla loro prevenzione e trattamento
- ♦ Conoscere in dettaglio tutti gli aspetti relativi all'anatomia, fisiologia e genetica del seno e la loro applicazione pratica nei pazienti
- ♦ Stabilire batterie di test diagnostici per le varie condizioni del seno sia a scopo profilattico che per affinare l'estensione della malattia maligna
- ♦ Determinare le necessità per la creazione e l'accesso alle diverse unità multidisciplinari di patologia mammaria benigna e maligna
- ♦ Eseguire una classificazione appropriata e un orientamento clinico della patologia mammaria
- ♦ Avere una conoscenza esaustiva dei diversi tipi e della loro corretta gestione e trattamento della patologia benigna del seno
- ♦ Trattamento chirurgico della patologia benigna e maligna del seno in modo minimamente invasivo e convenzionale
- ♦ Identificare e classificare i diversi tipi di condizione del seno ascellare ed eseguire un trattamento appropriato della condizione
- ♦ Determinare le occasioni in cui la radioterapia al seno e/o all'ascella è necessaria
- ♦ Stabilire il trattamento sistemico appropriato per ogni paziente oltre alla corretta gestione delle complicazioni che ne derivano
- ♦ Descrivere le nuove terapie target e la gestione dei trattamenti biologici e dell'immunoterapia nel tumore al seno
- ♦ Fornire una gestione adeguata delle pazienti con tumore al seno precoce e localmente avanzato
- ♦ Identificare le peculiarità delle recidive locoregionali e del tumore al seno metastatico
- ♦ Stabilire la pratica medica, secondo le ultime evidenze scientifiche, nell'applicazione degli studi clinici nel tumore al seno
- ♦ Identificare le principali associazioni scientifiche e di pazienti nel campo della patologia mammaria

# 04

## Direzione del corso

Il Master Specialistico in Oncologia Ginecologica Integrata è gestito da specialisti di grande esperienza con una profonda competenza nel campo dell'oncologia ginecologica. Questi specialisti sono riconosciuti come esperti del settore, con un ampio background clinico e accademico, e garantiscono una gestione del corso di alta qualità e aggiornata. I partecipanti al programma potranno beneficiare dell'esperienza e della competenza di questi eccellenti docenti, che forniranno un aggiornamento rigoroso e specializzato sulla gestione integrata del cancro ginecologico.



“

*Aggiorna le tue conoscenze con i maggiori esperti nel campo dell'oncologia ginecologica, con una solida esperienza clinica e accademica"*

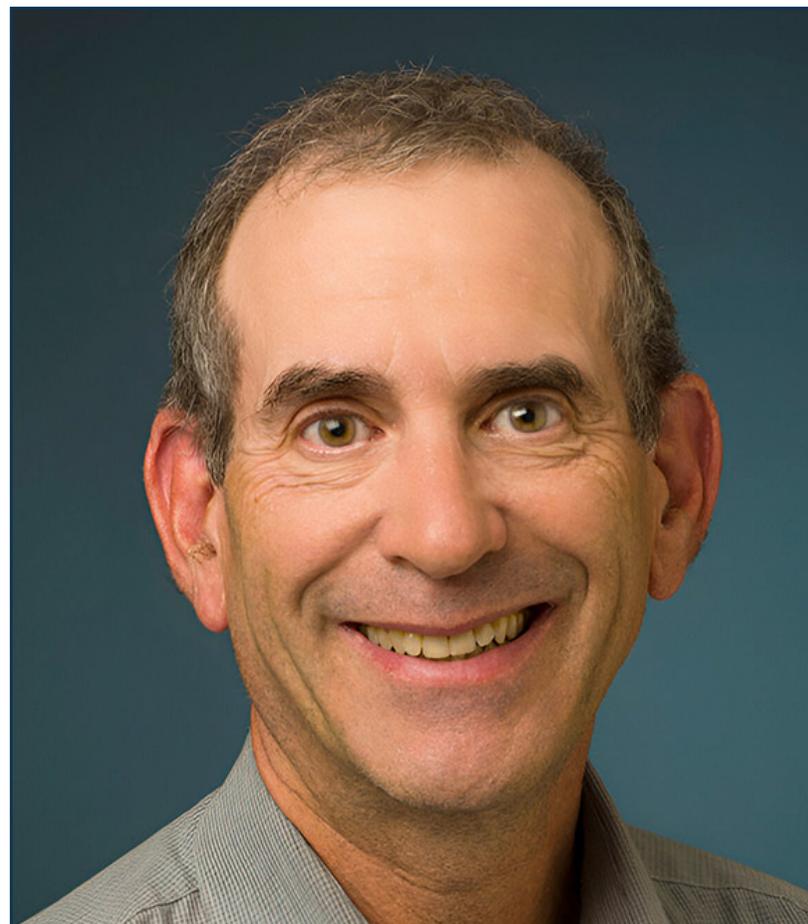
## Direttore Ospite Internazionale

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

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

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

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



## Dott. Covens, Allan

---

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

“

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

## Direttrice ospite internazionale

La Dott.ssa Nour Abuhadra è un'importante oncologa medica a livello internazionale, riconosciuta per la sua esperienza e contributi significativi nel campo del cancro al seno. Ha ricoperto ruoli importanti e ad alta responsabilità presso il Memorial Sloan Kettering Cancer Center (MSK) di New York, come Direttrice del Programma per il Cancro al Seno Raro, e anche come Co-Direttrice del Programma di Ricerca Clinica sul Cancro al Seno Triplo Negativo. Infatti, il suo ruolo nel MSK, uno dei principali centri oncologici del mondo, ha sottolineato il suo impegno per la ricerca e il trattamento dei tipi più complessi di questa condizione.

Con un Dottorato in Medicina presso il Weill Cornell Medical College, in Qatar, ha avuto l'opportunità di collaborare con opinion leader presso il MD Anderson Cancer Center, che le ha permesso di approfondire le sue conoscenze e abilità in Oncologia al Seno. Ciò ha influenzato in modo significativo il suo approccio alla ricerca clinica, che l'ha portata a concentrarsi sullo sviluppo di modelli di biomarcatori predittivi e prognosi, in particolare sul cancro al seno triplo-negativo.

È stata inoltre autrice di numerose pubblicazioni scientifiche e ha contribuito in modo significativo alla conoscenza dei meccanismi e dei trattamenti del cancro al seno. Inoltre, la sua ricerca ha coperto, dall'identificazione dei biomarcatori, alla classificazione del microambiente immunitario tumorale, per migliorare l'uso dell'immunoterapia.

Nel corso della sua carriera, la Dott.ssa Nour Abuhadra ha anche ricevuto numerosi premi e riconoscimenti, tra cui il Premio per lo sviluppo della carriera nella conquista del cancro, assegnato dalla Società Americana di Oncologia Clinica (ASCO), e il Premio al Merito della Fondazione Conquista del Cancro, anche da ASCO. Inoltre, è stata riconosciuta dall'Associazione Americana per la Ricerca sul Cancro (AACR) con il Premio di Membro Associato.



## Dott.ssa Abuhadra, Nour

---

- Direttrice del programma per il cancro al seno raro al MSK, New York, Stati Uniti
- Co-Direttrice del programma di ricerca clinica sul cancro al seno triplo negativo al Memorial Sloan Kettering Cancer Center (MSK), New York
- Medico presso il MD Anderson Cancer Center, Texas
- Specialista in cancro al seno della Cleveland Clinic Foundation, Ohio
- Dottorato in medicina presso la Weill Cornell Medicine, Qatar, Cornell University
- Premi:
  - Premio per lo sviluppo della carriera nella conquista del cancro, ASCO (2023)
  - Premio al merito della Fondazione Conquista del Cancro, ASCO (2019-2021)
  - Premio del membro associato, AACR (2020)
- Membro di:
  - Associazione americana per la ricerca sul cancro (AACR)



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

## Direzione



### Dott. Muñoz Madero, Vicente

- ♦ Medico dell'Unità di Chirurgia Oncologica VOT, San Francisco de Asis
- ♦ Chirurgo presso SESCAM Toledo
- ♦ Chirurgo oncologico presso MD Anderson International, TEDECA
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università Complutense di Madrid
- ♦ Specialista in Chirurgia Generale e dell'Apparato Digerente tramite specializzazione presso l'Ospedale Virgen de la Salud di Toledo
- ♦ Membro del Consiglio Europeo di Oncologia Chirurgica
- ♦ Membro della Società Americana di Oncologia Chirurgica

## Personale docente

### Dott. Borobia Melendo, Enrique Luis

- ♦ Medico specialista presso l'Unità di Chirurgia Generale dell'Hospital de la VOT
- ♦ Chirurgo generale e dell'apparato digerente presso l'Ospedale Fuensanta
- ♦ Responsabile del Servizio di Chirurgia dell'Ospedale dell'Aeronautica e dell'Ospedale de la Defensa
- ♦ Capo del Servizio dell'Aeronautica Militare Spagnola
- ♦ Dottorato in Medicina e Chirurgia presso l'Università Complutense di Madrid

### Dott. García Marirrodriga, Ignacio

- ♦ Medico Specialista in Chirurgia Generale e dell'Apparato Digerente
- ♦ Medico strutturato presso l'Ospedale Centrale della Difesa Gomez Ulla
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università Autonoma di Madrid
- ♦ Membro della Rete di Equipe di Chirurgia Esofagogastrica e dell'Obesità della Comunità di Madrid

### Dott.ssa Muñoz Muñoz, Paula

- ♦ Medico specialista in Chirurgia Generale e dell'Apparato Digestivo presso l'Ospedale Quirónsalud Torrevieja
- ♦ Specializzazione presso il Dipartimento di Chirurgia Generale e dell'Apparato Digerente presso l'Ospedale Ramón y Cajal (Madrid)
- ♦ Laurea in Medicina

**Dott.ssa Muñoz Jiménez, Beatriz**

- ♦ Primario di Chirurgia Generale e dell'Apparato Digerente. Ospedale Virgen del Puerto
- ♦ Primario Chirurgia Generale e dell'Apparato Digerente. Complesso Ospedaliero Universitario di Salamanca
- ♦ Laurea in Medicina presso l'Università di Siviglia
- ♦ Specializzazione in Medicina presso l'Università Politecnica delle Marche

**Dott. Ruiz Martín, Juan**

- ♦ Specialista in Anatomia Patologica presso il Complesso Ospedaliero di Toledo
- ♦ Coordinatore del Club di Patologia Digitale del SEAP
- ♦ Collaboratore del programma di garanzia della qualità del SEAP
- ♦ Dottorato in Medicina
- ♦ Membro del SEAP

**De Benito Moreno, Luis María**

- ♦ Radiologo esperto in cancro al seno
- ♦ Radiologo presso la Clinica Fuensanta
- ♦ Responsabile della Sezione di Radiologia Interventistica del Seno presso l'Ospedale Centrale di Difesa Gómez Ulla
- ♦ Coordinatore del programma di screening mammario della Comunità Autonoma di Madrid

**Dott.ssa González Ageitos, Ana María**

- ♦ Medico Strutturato di Oncologia Medica presso il Complesso Ospedaliero HVS di Toledo
- ♦ Oncologo presso l'Ospedale Quirón
- ♦ Membro del gruppo di ricerca sulla trombosi
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Santiago de Compostela
- ♦ Dottorato in Medicina e Chirurgia con Cum Laude presso l'Università Autonoma di Madrid

**Dott.ssa Rodrigo Martínez, Ana Belén**

- ♦ Responsabile del coordinamento dei progetti nazionali, del supporto scientifico e del marketing (pubblicazioni) e delle operazioni di OncoDNA-BioSequence
- ♦ Laurea in Biotecnologia
- ♦ Master in Studi Clinici e Clinical Research Associate (CRA) conseguito presso l'OncoDNA-BioSequence
- ♦ Esperto di Biologia Molecolare, Genetica e Microbiologia
- ♦ Ha gestito i progetti di ricerca e sviluppo, di oncologia e di laboratorio

**Dott.ssa López Ramírez, María Escarlata**

- ♦ Responsabile medico (CMO) di GenesisCare-Spagna Membro della Commissione Nazionale della Specializzazione Accreditata dall'Agenzia per la Qualità della Salute del Servizio Sanitario Andaluso (SAS) come Esperta in Radioterapia Oncologica
- ♦ Capo del Dipartimento di Radioterapia Oncologica della Fondazione Jimenez Díaz Madrid, Spagna
- ♦ Co-direttrice della Scuola Spagnola di Oncologia Radioterapia (EEOR)
- ♦ Medico Strutturato presso l'Ospedale Virgen de Las Nieves
- ♦ Professore accreditato dall'Agenzia Nazionale per la Valutazione della Qualità e l'Accreditamento (ANECA)
- ♦ Dottorato Cum Laude e Premio straordinario per i risultati degli studi presso l'Università di Granada
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia
- ♦ Esperto in Oncologia Radioterapica. Agenzia per la Qualità della Salute del Servizio Sanitario Andaluso (SAS)
- ♦ Membro di: Società spagnola di radioterapia, Società spagnola di radiochirurgia, Società iberolatinoamericana di radiochirurgia

**Dott.ssa Martín López, Irene**

- ♦ Clinical Research Associate presso OncoDNA-BioSequence
- ♦ Coordinatrice tecnico-scientifica presso Bemygene Health Company
- ♦ Master in Biomedicina e Oncologia Molecolare presso l'Università di Oviedo
- ♦ Master in Gestione e Monitoraggio di Studi Clinici
- ♦ Laurea in Biotecnologie presso l'Università Politecnica di Valencia

**Dott.ssa García, Graciela**

- ♦ Specialista in Cancro al Seno e Medicina Palliativa
- ♦ Coordinatore del programma per il cancro al seno presso GenesisCare
- ♦ Responsabile del Servizio di Radioterapia di GenesisCare presso l'Ospedale San Francisco de Asís
- ♦ Medico Strutturato nell'Unità di Radioterapia de La Milagrosa in Tomoterapia
- ♦ Avvio e coordinamento dell'Unità di Cancro al Seno presso l'Ospedale La Milagrosa in GenesisCare-Imoncologia
- ♦ Consulente del Comitato Tecnico dell'Associazione Spagnola contro il Cancro
- ♦ Docente universitario e tutor dei tirocinanti di medicina
- ♦ Responsabile dei programmi di prevenzione primaria e secondaria dell'Associazione spagnola contro il cancro
- ♦ Coordinatore nazionale della strategia di Alimentazione e cancro dell'Associazione
- ♦ Medico Strutturato presso la Clinica di Radioterapia e Medicina Nucleare di Valladolid
- ♦ Dottorato di ricerca presso l'Istituto Universitario dello Sport della Facoltà di Medicina di Valladolid

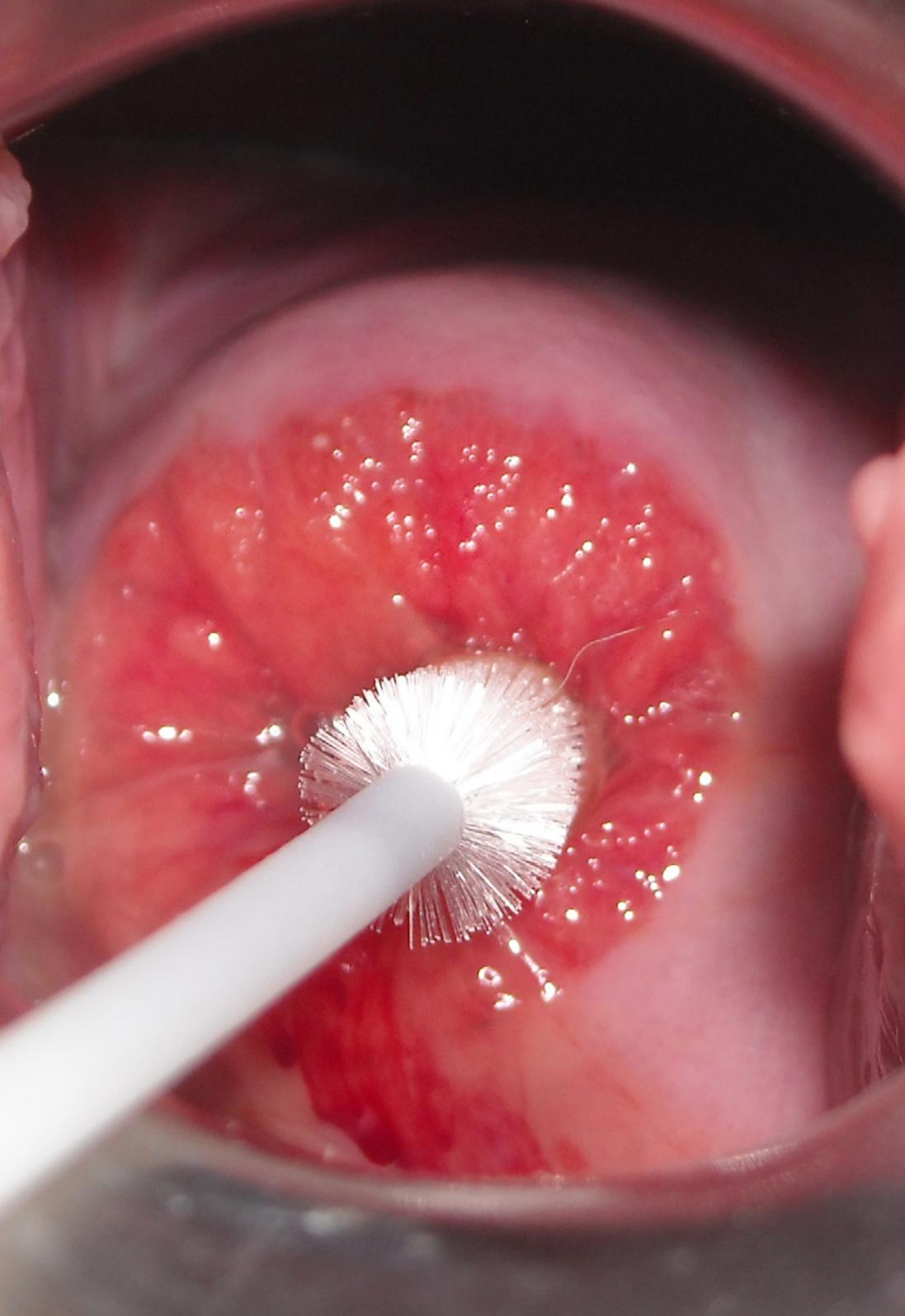
- ♦ Master in Medicina Estetica presso l'Università Complutense di Madrid
- ♦ Specialità in Radioterapia Oncologica presso il Servizio di Oncologia dell'Ospedale Universitario di Valladolid
- ♦ Specialista universitario in Medicina Palliativa presso l'Istituto di Scienze Mediche
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso l'Università di Medicina di Oviedo
- ♦ Specializzazione post-universitaria presso l'Istituto Gustave-Roussy di Parigi

**Dott.ssa Hernández Gutiérrez, Jara**

- ♦ Specialista in Chirurgia Generale e dell'Apparato Digerente
- ♦ Medico del Servizio di Chirurgia Generale e dell'Apparato Digerente del Complesso Ospedaliero Universitario di Toledo
- ♦ Medico Specialista in Chirurgia Generale e dell'Apparato Digestivo presso l'Ospedale Quironsaludo Toledo
- ♦ Premio per il miglior caso clinico al Convegno Nazionale di Chirurgia

**Dott.ssa Serradilla, Ana**

- ♦ Specialista in Oncologia Radioterapia
- ♦ Primario di Cure Primarie in Radioterapia presso l'Ospedale Torrecárdenas
- ♦ Coordinatrice della clinica GenesisCare Jerez de la Frontera, Cádiz
- ♦ Direttrice Medica della Clinica JEISAMED. Jerez de la Frontera, Cádiz
- ♦ Direttrice Medica della Clinica JEISAMED. Algeciras
- ♦ Medico Strutturato di Oncologia Radioterapica CROASA, Málaga
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Málaga
- ♦ Specialista in Oncologia Radioterapica presso l'Ospedale Regionale di Málaga
- ♦ Membro di: ESTRO, SER, SAC, GECAPRO



**Dott. Flores Sánchez, Álvaro**

- ♦ Medico specialista in Radioterapia Oncologica
- ♦ Consulente in radioterapia/clinica presso GenesisCare Spagna
- ♦ Medico specialista in radioterapia presso GenesisCare Campo de Gibraltar, Algeciras
- ♦ Medico di radioterapia presso GenesisCare Málaga
- ♦ Oncologo radiologo presso il Centro Medico di Ceuta
- ♦ Consultant Clinical Oncologist presso il St. Bernard's Hospital, Gibraltar, UK
- ♦ Medico Specialista di Oncologia Radioterapica presso GenesisCare Jerez
- ♦ Consultant Radiation Oncologist presso Cork University Hospital, Irlanda
- ♦ Radiation Oncologist presso University Hospital Galway, Irlanda
- ♦ Medico Specialista di Oncologia Radioterapica presso IMO Siviglia
- ♦ Tirocini e borse di studio internazionali presso: Memorial Sloan Kettering Cancer Center (New York, USA), Ospedale Universitario Ramón y Cajal (Madrid) e Ospedale Universitario Virgen del Rocío (Siviglia)

“

*Affronta il cancro ginecologico in modo completo, con un approccio multidisciplinare alla gestione di questa patologia”*

# 05

## Struttura e contenuti

Il programma include materiale multimediale di alta qualità, come guide al lavoro, video dettagliati e risorse interattive, che arricchiscono l'esperienza di apprendimento dei partecipanti e facilitano la comprensione dei concetti chiave. Gli specialisti avranno accesso a un'ampia gamma di risorse didattiche che completano le lezioni teoriche, consentendo loro di approfondire gli argomenti in modo pratico e applicato.



“

*Accedi a libri di lavoro, video dettagliati e altre risorse interattive di alta qualità per arricchire la tua esperienza di apprendimento"*

### **Modulo 1. Basi biologiche del tumore**

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

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

- 2.1. Introduzione
- 2.2. Giustificazione dell'uso della chemioterapia
- 2.3. Sviluppo del cancro e impatto della chemioterapia
  - 2.3.1. Crescita tumorale
  - 2.3.2. Ciclo cellulare
  - 2.3.3. Farmaci specifici per le fasi cellulari
- 2.4. Fattori di influenza nel trattamento
  - 2.4.1. Caratteristiche del tumore
  - 2.4.2. Tolleranza del paziente
  - 2.4.3. Obiettivi del trattamento
  - 2.4.4. Fattori farmacologici e vie di amministrazione
- 2.5. Principi di resistenza ai farmaci
- 2.6. Terapie combinate
- 2.7. Aggiustamento dei trattamenti e delle dosi
- 2.8. Tossicità dei farmaci
- 2.9. Gestione generale degli effetti collaterali e delle complicazioni della chemioterapia

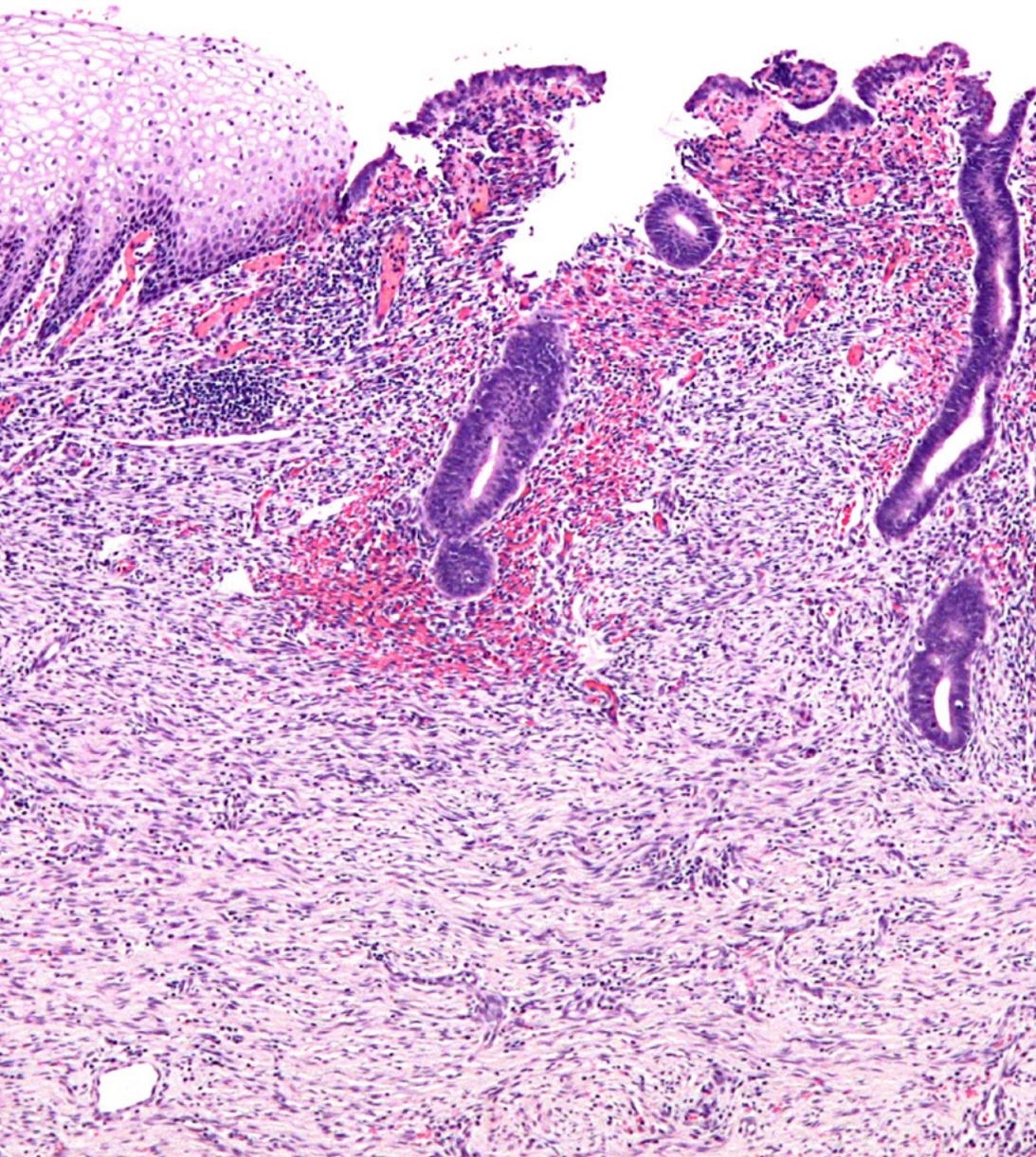
- 2.10. Agenti antineoplastici in ginecologia
  - 2.10.1. Agenti alchilanti
  - 2.10.2. Antibiotici
  - 2.10.3. Antimetaboliti
  - 2.10.4. Alcaloidi vegetali
  - 2.10.5. Inibitori della Topoisomerasi 1
  - 2.10.6. Farmaci Angiogenici
  - 2.10.7. Inibitori di PARP
  - 2.10.8. Inibitori della tirosin-chinasi
  - 2.10.9. Altri farmaci
- 2.11. Indicazioni future

### **Modulo 3. Tumore endometriale I**

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

### **Modulo 4. Tumore endometriale II**

- 4.1. Introduzione
- 4.2. Generalità del trattamento chirurgico
- 4.3. Tumori a basso rischio (primo stadio, grado 1)
- 4.4. Tumori ad alto rischio (gradi 2-3, sieroso o a cellule chiare)
- 4.5. Laparotomia vs. laparoscopia
- 4.6. Introduzione alla chirurgia robotica
- 4.7. Tecnica chirurgica per tumori ad alto rischio
- 4.8. Trattamento adiuvante
  - 4.8.1. Osservazione senza trattamenti supplementari
    - 4.8.1.1. Basso rischio, stadio precoce, basso grado



- 4.8.2. Radioterapia adiuvante
  - 4.8.2.1. Stadio precoce, intermedio e alto rischio
  - 4.8.2.2. Stadi avanzati
- 4.8.3. Chemioterapia adiuvante
- 4.8.4. Peculiarità dei tumori sierosi e a cellule chiare
- 4.9. Trattamento ormonale
- 4.10. Tumore endometriale ricorrente
  - 4.10.1. Trattamento chirurgico
  - 4.10.2. Radioterapia
  - 4.10.3. Chemioterapia
- 4.11. Monitoraggio del tumore endometriale
- 4.12. Prognosi

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

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

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

- 6.1. Trattamento della neoplasia intraepiteliale cervicale (CIN)
  - 6.1.1. Chirurgia del CIN
  - 6.1.2. Immunoterapia nel CIN
- 6.2. Trattamento del tumore cervicale invasivo
  - 6.2.1. Isterectomia radicale con risparmio di nervi
  - 6.2.2. Isterectomia meno radicale
  - 6.2.3. Isterectomia radicale endoscopica
  - 6.2.4. Biopsia selettiva del linfonodo sentinella
  - 6.2.5. Linfadenectomia para-aortica per la stadiazione degli stadi avanzati
- 6.3. Radioterapia e chemioterapia
  - 6.3.1. Chemioradioterapia concorrente
  - 6.3.2. Migliori modalità del trattamento radioterapeutico
  - 6.3.3. Modalità di chemioterapia nel trattamento concorrente
  - 6.3.4. Chemioradioterapia pre-operatoria
  - 6.3.5. Terapia adiuvante dopo isterectomia radicale
  - 6.3.6. Chemioterapia neoadiuvante
  - 6.3.7. Terapia adiuvante dopo neoadiuvanza e precedente chirurgia
- 6.4. Trattamento della malattia metastatica, ricorrente o persistente
  - 6.4.1. Trattamento chirurgico
  - 6.4.2. Chemioterapia
- 6.5. Gestione dell'adenocarcinoma cervicale
  - 6.5.1. Adenocarcinoma in situ (AIS)
  - 6.5.2. Confronto tra carcinomi a cellule squamose e adenocarcinomi
  - 6.5.3. Chirurgia versus radioterapia nell'adenocarcinoma invasivo
  - 6.5.4. Chemioterapia
- 6.6. Monitoraggio

## Modulo 7. Tumore ovarico I

- 7.1. Epidemiologia del tumore alle ovaie e tube
- 7.2. Eziopatogenesi e origine tubarica, nuove tendenze
- 7.3. Lesioni precancerose nelle tube
- 7.4. Screening del tumore ovarico
- 7.5. Carcinoma ereditario familiare e come valutarlo
- 7.6. Forme istologiche e anatomia patologica
- 7.7. Processo diagnostico
  - 7.7.1. Aspetti clinici
  - 7.7.2. Ecografia
  - 7.7.3. Tomografia computerizzata
  - 7.7.4. Risonanza magnetica
  - 7.7.5. Tomografia a emissione di positroni
- 7.8. Marcatori tumorali nel siero
  - 7.8.1. CA 125
  - 7.8.2. HE4
  - 7.8.3. CA 19,9
  - 7.8.4. CEA
  - 7.8.5. Altri marcatori
- 7.9. Classificazione FIGO della malattia

## Modulo 8. Tumore ovarico II

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

**Modulo 9. Tumore vulvare I**

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

**Modulo 10. Tumore vulvare II**

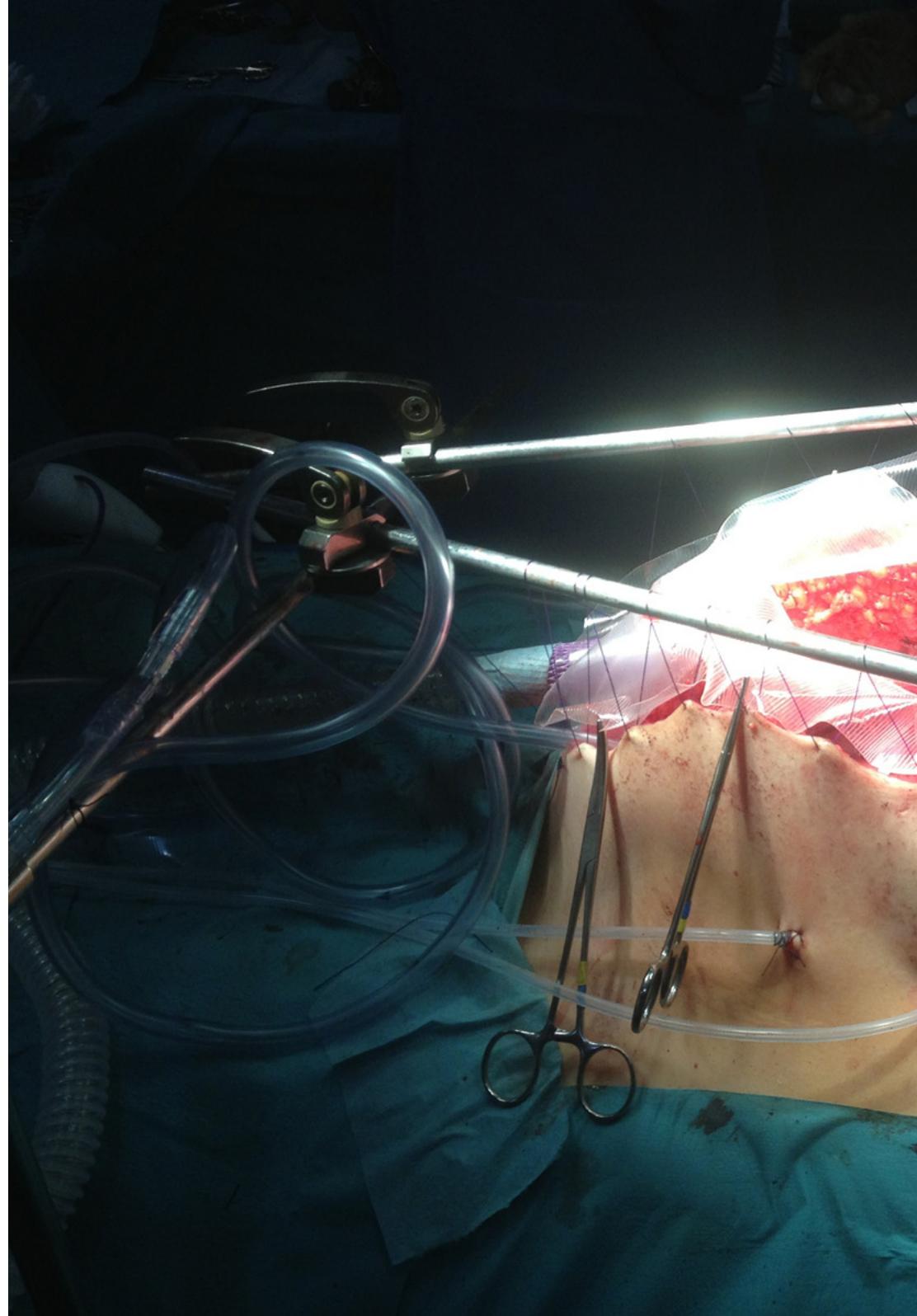
- 10.1. Introduzione
- 10.2. Malattia vulvare di Paget
  - 10.2.1. Informazioni generali
  - 10.2.2. Malattia di Paget di tipo 1
    - 10.2.2.1. Prevalenza
    - 10.2.2.2. Caratteristiche cliniche
    - 10.2.2.3. Diagnosi
    - 10.2.2.4. Trattamento
  - 10.2.3. Malattia di Paget di tipo 2 e 3
- 10.3. Malattia di Paget invasiva
  - 10.3.1. Informazioni generali
  - 10.3.2. Prognosi
- 10.4. Carcinoma vulvare invasivo
  - 10.4.1. Carcinoma a cellule squamose
  - 10.4.2. Caratteristiche cliniche
  - 10.4.3. Diagnosi
  - 10.4.4. Vie di divulgazione
  - 10.4.5. Stadiazione

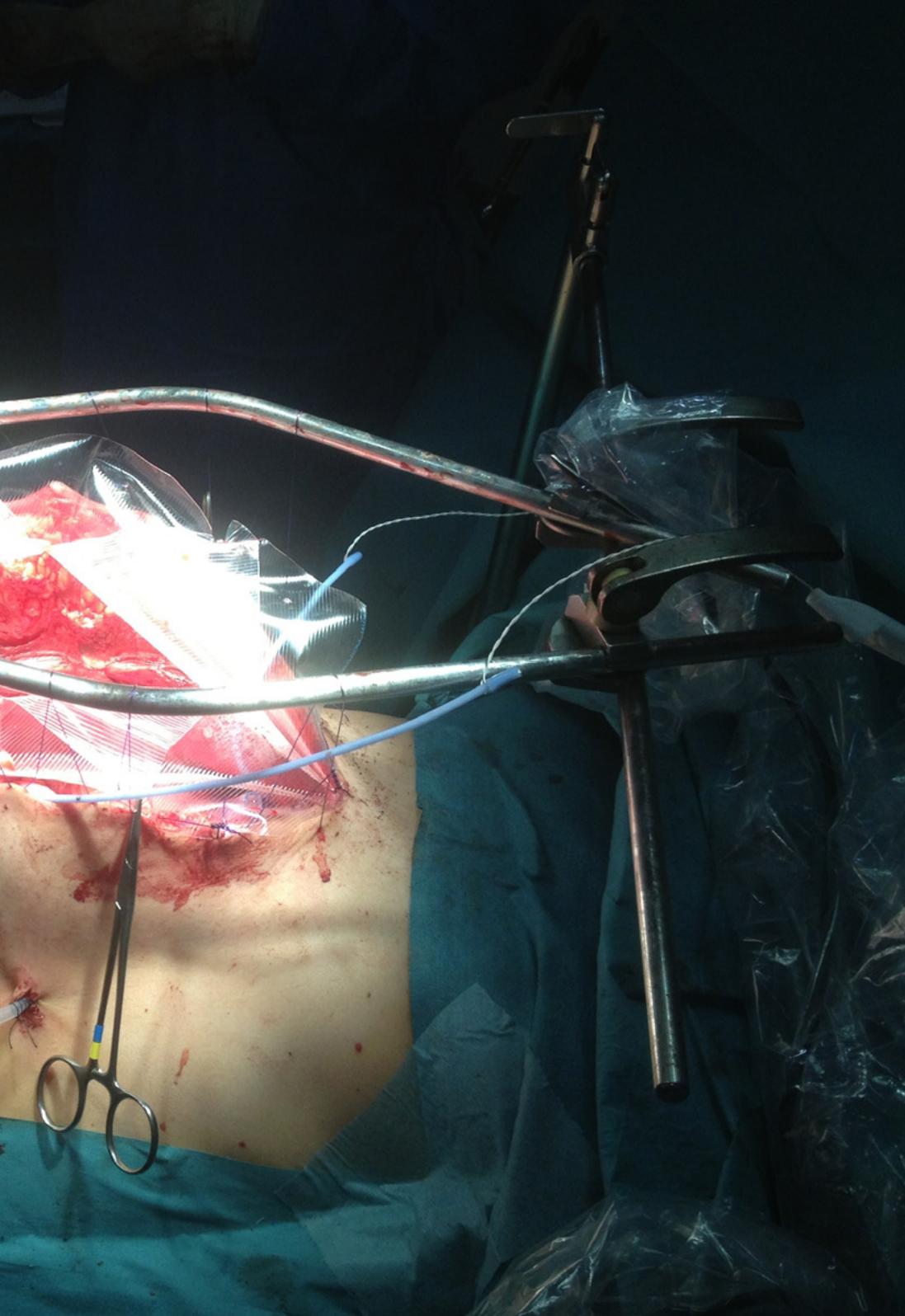
- 10.4.6. Trattamento
  - 10.4.6.1. Gestione della lesione primaria
  - 10.4.6.2. Controllo locale dopo il trattamento chirurgico primario
  - 10.4.6.3. Gestione delle catene di gangli
  - 10.4.6.4. Gestione del post-operatorio
    - 10.4.6.4.1. Complicazioni post-operatorie precoci
    - 10.4.6.4.2. Complicazioni post-operatorie tardive
  - 10.4.6.5. Uso del linfonodo sentinella
    - 10.4.6.5.1. Malattia avanzata
    - 10.4.6.5.2. Informazioni generali
    - 10.4.6.5.3. Gestione delle catene di gangli
    - 10.4.6.5.4. Gestione del tumore primario
      - 10.4.6.5.4.1. Chirurgia
      - 10.4.6.5.4.2. Radioterapia
      - 10.4.6.5.4.3. Chemioterapia
  - 10.4.6.6. Ruolo della della radioterapia nel tumore vulvare
- 10.4.7. Tumore vulvare ricorrente
- 10.4.8. Prognosi
- 10.4.9. Monitoraggio
- 10.5. Melanoma della vulva
  - 10.5.1. Introduzione
  - 10.5.2. Caratteristiche cliniche
  - 10.5.3. Anatomia patologica
  - 10.5.4. Stadiazione
  - 10.5.5. Trattamento
    - 10.5.5.1. Gestione della lesione primaria
    - 10.5.5.2. Gestione delle catene di gangli
  - 10.5.6. Prognosi
- 10.6. Carcinoma della ghiandola di Bartolino
  - 10.6.1. Informazioni generali
  - 10.6.2. Trattamento
  - 10.6.3. Prognosi

- 10.7. Carcinoma basocellulare
- 10.8. Carcinoma verrucoso
- 10.9. Sarcoma della vulva
  - 10.9.1. Introduzione
  - 10.9.2. Leiomiomasarcoma
  - 10.9.3. Sarcoma epitelioide
  - 10.9.4. Rabdomiosarcoma
  - 10.9.5. Carcinoma delle cellule di Merkel

## Modulo 11. Sarcoma uterino I

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





## Modulo 12. Sarcoma uterino II

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

### Modulo 13. Conservazione della fertilità

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

### Modulo 14. Tumori ginecologici non frequenti

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

- 14.2. Malattia Trofoblastica Gestazionale
  - 14.2.1. Introduzione e epidemiologia
  - 14.2.2. Forme cliniche
    - 14.2.2.1. Mola idatiforme
      - 14.2.2.1.1. Mola idatiforme completa
      - 14.2.2.1.2. Mola idatiforme parziale
    - 14.2.2.2. Neoplasia Trofoblastica Gestazionale
      - 14.2.2.2.1. Dopo la gestazione molare
        - 14.2.2.2.1.1. Neoplasia Trofoblastica Gestazionale persistente
      - 14.2.2.2.2. Dopo la gestazione no molare
        - 14.2.2.2.2.1. Coriocarcinoma
        - 14.2.2.2.2.2. Tumore trofoblastico del sito placentare
  - 14.2.3. Diagnosi
    - 14.2.3.1. Gonadotropina corionica umana
    - 14.2.3.2. Studio ultrasonografico
      - 14.2.3.2.1. Mola completa
      - 14.2.3.2.2. Mola parziale
      - 14.2.3.2.3. Mola invasiva
      - 14.2.3.2.4. Coriocarcinoma e tumore del sito placentare
    - 14.2.3.3. Altre tecniche di diagnostica per immagini
  - 14.2.4. Anatomia patologica
    - 14.2.4.1. Mola idatiforme
      - 14.2.4.1.1. Mola completa
      - 14.2.4.1.2. Mola parziale
    - 14.2.4.2. Mola invasiva
    - 14.2.4.3. Coriocarcinoma
    - 14.2.4.4. Tumore trofoblastico del sito placentare
    - 14.2.4.5. Tumore trofoblastico epitelioido
  - 14.2.5. Stadiazione
  - 14.2.6. Trattamento
    - 14.2.6.1. Chemioterapia
      - 14.2.6.1.1. Malattia a basso rischio
      - 14.2.6.1.2. Malattia ad alto rischio o metastatica
      - 14.2.6.1.3. Malattia resistente alla chemioterapia

- 14.2.6.2. Chirurgia
  - 14.2.6.2.1. Evacuazione della mola
  - 14.2.6.2.2. Isterectomia
  - 14.2.6.2.3. Resezione miometriale
  - 14.2.6.2.4. Resezione polmonare
  - 14.2.6.2.5. Craniotomia
  - 14.2.6.2.6. Altre procedure chirurgiche
  - 14.2.6.2.7. Embolizzazione arteriosa selettiva
- 14.2.7. Monitoraggio post-trattamento
  - 14.2.7.1. Monitoraggio post evacuazione molare
  - 14.2.7.2. Monitoraggio post trattamento della neoplasia gestazionale
- 14.2.8. Prognosi
- 14.3. Tumore metastatico nel tratto genitale
  - 14.3.1. Introduzione
  - 14.3.2. Manifestazioni cliniche
    - 14.3.2.1. Tumori secondari nel corpo uterino o cervicale
      - 14.3.2.2.1. Derivanti da organi genitali o pelvici
      - 14.3.2.2.2. Derivanti da organi extra-genitali o pelvici
    - 14.3.2.2. Tumori vaginali secondari
    - 14.3.2.3. Tumori vulvari secondari
    - 14.3.2.4. Tumori ovarici secondari
  - 14.3.3. Diagnosi
  - 14.3.4. Anatomia patologica
    - 14.3.4.1. Tumori gastrointestinali
      - 14.3.4.1.1. Metastasi del tumore intestinale
      - 14.3.4.1.2. Tumore di Krukenberg
    - 14.3.4.2. Linfoma ovarico
  - 14.3.5. Trattamento e prognosi
- 14.4. Tumori neuroendocrini
  - 14.4.1. Introduzione
  - 14.4.2. Anatomia patologica
    - 14.4.2.1. Tumori ben differenziati
    - 14.4.2.2. Tumori poco differenziati
  - 14.4.3. Manifestazioni cliniche e diagnosi

- 14.4.3.1. Tumori alle piccole cellule vulvari e vaginali
- 14.4.3.2. Tumori alle piccole cellule uterine
- 14.4.3.3. Tumori neuroendocrini cervicali
  - 14.4.3.3.1. Carcinoma neuroendocrino delle piccole cellule
  - 14.4.3.3.2. Carcinoma neuroendocrino delle grandi cellule
- 14.4.3.4. Tumori alle ovaie, tube e legamento largo
  - 14.4.3.4.1. Carcinoide ovarico
    - 14.4.3.4.1.1. Carcinoide insulare
    - 14.4.3.4.1.2. Carcinoide trabecolare
    - 14.4.3.4.1.3. Carcinoide mucinoso
    - 14.4.3.4.1.4. Carcinoide strumentale
  - 14.4.3.4.2. Cellule polmonari piccole
  - 14.4.3.4.3. Carcinoma indifferenziato e non a piccole cellule
- 14.4.4. Trattamento
- 14.4.5. Monitoraggio
- 14.4.6. Prognosi
- 14.5. Tumori del setto rettovaginale

**Modulo 15. Cure palliative e nutrizione**

- 15.1. Introduzione
  - 15.1.1. Sintomatologia associata ai tumori ginecologici
- 15.2. Il dolore
- 15.3. Sintomi gastrointestinali
  - 15.3.1. Diarrea
  - 15.3.2. Stitichezza
  - 15.3.3. Ostruzione intestinale maligna
    - 15.3.3.1. Trattamento conservative
    - 15.3.3.2. Trattamento chirurgico
- 15.4. Ascite
- 15.5. Sintomi respiratori
  - 15.5.1. Versamento pleurico

- 15.6. Edema
- 15.7. Anoressia e perdita di peso
- 15.8. Trombosi venosa profonda
- 15.9. Progresso della malattia pelvica
  - 15.9.1. Sanguinamento vaginale
  - 15.9.2. Fistole
- 15.10. Esenzione pelvica palliativa
- 15.11. Metastasi in altri organi
  - 15.11.1. Fegato
  - 15.11.2. Cervello
  - 15.11.3. Ossa
    - 15.11.3.1. Ipercalcemia
- 15.12. Ansia e depressione
- 15.13. Gestione di un paziente terminale

## Modulo 16. Diagnosi in Senologia

- 16.1. Introduzione alla diagnostica per immagini in senologia
- 16.2. Interpretazione radiologia in patologia mammaria
- 16.3. Noduli e asimmetrie del seno
- 16.4. Gestione diagnostica delle microcalcificazioni e delle alterazioni della struttura del seno
- 16.5. Interventismo al seno
- 16.6. Stadiazione clinica pretrattamento nel tumore al seno
- 16.7. Altre indicazioni per la risonanza magnetica del seno
- 16.8. Seno trattato e operato
- 16.9. Patologie del seno poco frequenti. Situazioni specifiche
- 16.10. Progressi nella diagnostica del seno e nelle procedure interventistiche

## Modulo 17. Anatomia patologica

- 17.1. Introduzione all'anatomia patologica del seno
  - 17.1.1. Concetti. Il linguaggio dell'anatomia patologica
  - 17.1.2. Metodi di studio dell'anatomia patologica
  - 17.1.3. Tipi di campioni
  - 17.1.4. Correlazione clinica e radiologica
    - 17.1.4.1. L'orientamento del campione chirurgico
  - 17.1.5. Diagnosi: il referto anatomopatologico
  - 17.1.6. Il seno normale
- 17.2. Tumori epiteliali benigni. Neoplasie papillari. Lesioni premaligne
  - 17.2.1. Proliferazioni epiteliali benigne e precursori
    - 17.2.1.1. Iperplasia duttale abituale
    - 17.2.1.2. Lesioni a cellule colonnari, compresa l'atipia dell'epitelio piatto
    - 17.2.1.3. Iperplasia duttale abituale
  - 17.2.2. Adenosi e lesioni sclerosanti benigne
    - 17.2.2.1. Adenosi sclerosante
    - 17.2.2.2. Adenosi e adenoma apocrino
    - 17.2.2.3. Adenosi microghiandolare
    - 17.2.2.4. Cicatrice radiale e lesione sclerosante complessa
  - 17.2.3. Adenomi
    - 17.2.3.1. Adenoma tubolare
    - 17.2.3.2. Adenoma da allattamento
    - 17.2.3.3. Adenoma duttale
  - 17.2.4. Tumori epiteliali-mioepiteliali
    - 17.2.4.1. Adenoma pleomorfo
    - 17.2.4.2. Adenomioepitelioma
  - 17.2.5. Neoplasie papillari
    - 17.2.5.1. Papilloma intraduttale
    - 17.2.5.2. Carcinoma duttale papillare in situ
    - 17.2.5.3. Carcinoma papillare incapsulato
    - 17.2.5.4. Carcinoma papillare solido in situ

- 17.2.6. Neoplasia lobulare non invasiva
  - 17.2.6.1. Iperplasia lobulare atipica
  - 17.2.6.2. Carcinoma lobulare in situ
- 17.2.7. Carcinoma duttale in situ
- 17.3. Tumori epiteliali maligni
  - 17.3.1. Carcinoma infiltrante e sottotipi
    - 17.3.1.1. Carcinoma infiltrante senza sottotipo speciale
    - 17.3.1.2. Carcinoma micro-infiltrante
    - 17.3.1.3. Carcinoma lobulare infiltrante
    - 17.3.1.4. Carcinoma tubulare
    - 17.3.1.5. Carcinoma cribroso
    - 17.3.1.6. Carcinoma mucinoso
    - 17.3.1.7. Cistoadenocarcinoma mucinoso
    - 17.3.1.8. Carcinoma micropapillare infiltrante
    - 17.3.1.9. Carcinoma papillare solido infiltrante
    - 17.3.1.10. Carcinoma papillare infiltrante
    - 17.3.1.11. Carcinoma con differenziazione apocrina
    - 17.3.1.12. Carcinoma metaplastico
  - 17.3.2. Carcinomi di tipo ghiandola salivare
    - 17.3.2.1. Carcinoma a cellule acinarie
    - 17.3.2.2. Carcinoma adenoidocistico
    - 17.3.2.3. Carcinoma secretorio
    - 17.3.2.4. Carcinoma mucoepidermoide
    - 17.3.2.5. Adenocarcinoma polimorfo
    - 17.3.2.6. Carcinoma a cellule alte con polarizzazione inversa
  - 17.3.3. Neoplasie neuroendocrine
    - 17.3.3.1. Tumore neuroendocrino
    - 17.3.3.2. Carcinoma neuroendocrino
- 17.4. Tumori fibroepiteliali. Tumori del complesso areolacapezzolo Tumori ematopoietici
  - 17.4.1. Tumori fibroepiteliali
    - 17.4.1.1. Amartoma
    - 17.4.1.2. Fibroadenoma
    - 17.4.1.3. Tumore Filloide
  - 17.4.2. Tumori del complesso areola-capezzolo
    - 17.4.2.1. Tumore siringomatoso
    - 17.4.2.2. Adenoma del capezzolo
    - 17.4.2.3. Malattia di Paget del seno
  - 17.4.3. Tumori ematopoietici
    - 17.4.3.1. Linfoma MALT
    - 17.4.3.2. Linfoma follicolare
    - 17.4.3.3. Linfoma B diffuso di cellule grandi
    - 17.4.3.4. Linfoma di Burkitt
    - 17.4.3.5. Linfoma anaplastico a grandi cellule associato a un impianto al seno
- 17.5. Tumori mesenchimali
  - 17.5.1. Tumori vascolari
    - 17.5.1.1. Emangioma
    - 17.5.1.2. Angiomatosi
    - 17.5.1.3. Lesioni vascolari atipiche
    - 17.5.1.4. Angiosarcoma primario
    - 17.5.1.5. Angiosarcoma post-radiazione
  - 17.5.2. Tumori fibroblastici e miofibroblastici
    - 17.5.2.1. Fascite nodulare
    - 17.5.2.2. Miofibroblastoma
    - 17.5.2.3. Fibromatosi desmoide
    - 17.5.2.4. Tumore miofibroblastico infiammatorio
  - 17.5.3. Tumori della guaina nervosa periferica
    - 17.5.3.1. Schwannoma
    - 17.5.3.2. Neurofibroma
    - 17.5.3.3. Tumore a cellule granulari
  - 17.5.4. Tumori del muscolo liscio
    - 17.5.4.1. Leiomioma
    - 17.5.4.2. Leiomiosarcoma
  - 17.5.5. Tumori adipocitici
    - 17.5.5.1. Lipoma
    - 17.5.5.2. Angiolipoma
    - 17.5.5.3. Liposarcomi

- 17.6. Situazioni cliniche e patologiche speciali Sindromi tumorali genetiche
  - 17.6.1. Situazioni clinicopatologiche speciali
    - 17.6.1.1. Giovane donna
    - 17.6.1.2. Gravidanza e allattamento
    - 17.6.1.3. Anziana
    - 17.6.1.4. Uomini
    - 17.6.1.5. Occulto
    - 17.6.1.6. Carcinoma infiammatorio
  - 17.6.2. Sindromi tumorali genetiche
    - 17.6.2.1. Sindrome ereditaria del tumore al seno e alle ovaie associata a BRCA1/2
    - 17.6.2.2. Sindrome di Cowden
    - 17.6.2.3. Atassia-Telangiectasia
    - 17.6.2.4. Sindrome di Li-Fraumeni associata a TP53
    - 17.6.2.5. Sindrome di Li Fraumeni associata a CHEK2
    - 17.6.2.6. Tumore al seno associato a CDH1.
    - 17.6.2.7. Tumori associati a PALB2
    - 17.6.2.8. Sindrome di Peutz-Jeghers
    - 17.6.2.9. Neurofibromatosi tipo 1
- 17.7. Patologia non tumorale
  - 17.7.1. Iperplasia stromale pseudoangiomatosa
  - 17.7.2. Mastopatia diabetica
  - 17.7.3. Fibrosi
  - 17.7.4. Malattia di Mondor
  - 17.7.5. Cambiamenti nell'allattamento
  - 17.7.6. Mastite
    - 17.7.6.1. Mastite granulomatosa
    - 17.7.6.2. Mastite non granulomatosa
- 17.8. La prognosi
  - 17.8.1. Grado del tumore
  - 17.8.2. Stadiazione patologica
  - 17.8.3. Bordi chirurgici
  - 17.8.4. Linfonodo sentinella
    - 17.8.4.1. OSNA





- 17.8.5. Classi di immunistoichimica orientate al trattamento
- 17.8.6. Nomogrammi
  - 17.8.6.1. Casi
- 17.9. Il pronostico
  - 17.9.1. Valutazione della risposta al trattamento neoadiuvante
  - 17.9.2. Previsione della risposta al trattamento chemioterapico
    - 17.9.2.1. Piattaforme genetiche: Oncotype DX, Mamaprint, PAM50
  - 17.9.3. Obiettivi terapeutici
  - 17.9.4. NGS
  - 17.9.5. Patologia digitale e computazionale
    - 17.9.5.1. Casi
- 17.10. Multimodalità
  - 17.10.1. Positivo, negativo o incerto
  - 17.10.2. Interpretazione dei dati nel contesto clinico
    - 17.10.2.1. Statistica e probabilità
  - 17.10.3. Controllo di qualità
    - 17.10.3.1. Protocolli
  - 17.10.4. Il patologo nell'unità di senologia
    - 17.10.4.1. Casi difficili: tumori rari, primario occulto, OSNA non al seno, follow-up molto lunghi
  - 17.10.5. Conclusione

## Modulo 18. Anatomia Funzionale

- 18.1. Anatomia radiologica della regione del seno
- 18.2. Anatomia radiologica dei siti donatori nella chirurgia mammaria ricostruttiva
- 18.3. Anatomia chirurgica in chirurgia oncologica e ricostruttiva. Topografia, relazioni anatomiche
- 18.4. Contesto muscolare
- 18.5. Vascolarizzazione arteriosa e venosa
  - 18.5.1. Punti chiave della vascolarizzazione per la conservazione della pelle e dell'areola
  - 18.5.1. Punti chiave della vascolarizzazione nella conservazione dei muscoli e nei lembi locali

- 18.6. Drenaggio linfatico
- 18.7. Innervazione
- 18.8. Cavità ascellare
  - 18.8.1. Limiti
  - 18.8.2. Contenuto vascolare
  - 18.8.3. Contenuto del nervo
  - 18.8.4. Contenuto Linfonodale, Livelli di Berg, Approcci chirurgici a livello dell'ascella
- 18.9. Mammaria interna. Ruolo nei lembi liberi
- 18.10. Regione sopraclavicolare

### Modulo 19. Embriologia, malformazioni, stati intersessuali

- 19.1. Embriologia
- 19.2. Fisiologica
- 19.3. Malformazioni mammarie
  - 19.3.1. Polimastia
  - 19.3.2. Anomalie muscolari e agenesie. Sindrome di Polonia
  - 19.3.3. Seni tubolari
  - 19.3.4. Alterazioni del complesso areola-capezzolo
- 19.4. Macromastia e micromastia
- 19.5. Ginecomastia
- 19.6. Sindromi intersessuali
- 19.7. Il cancro al seno nell'infanzia e nell'adolescenza:
  - 19.7.1. Cause ambientali
  - 19.7.2. Fattori genetici
- 19.8. Malattie Infiammatorie
  - 19.8.1. Mastite acuta. Ascesso
  - 19.8.2. Mastite cronica
  - 19.8.3. Malattia di Mondor
  - 19.8.4. Mastite plasmacellulare
  - 19.8.5. Mastite periduttale
- 19.9. Sistemiche
  - 19.9.1. Sarcoidosi
  - 19.9.2. Granulomatosi
- 19.10. Ustioni della zona del seno nell'infanzia e nell'adolescenza

### Modulo 20. Trattamento chirurgico loco-regionale nella patologia maligna del seno

- 20.1. Ruolo del Trattamento Locoregionale, nell'ambito di uno Sforzo Multimodale basato sul Paziente
  - 20.1.1. Valutazione Diagnostica Pre-terapeutica e Strategia
  - 20.1.2. Importanza della terapia Neoadiuvante
  - 20.1.3. Importanza dell'Infiammazione: reazione e cicatrizzazione (Healing Reaction)
  - 20.1.4. Resezione R0, Malattia Residua e Consolidamento terapeutico. Chirurgico
  - 20.1.5. Terapie pre- e peri-operatorie
    - 20.1.5.1. Profilassi Antibiotica
    - 20.1.5.2. Profilassi Tromboembolica
    - 20.1.5.3. Screening MRSA
    - 20.1.5.4. Posizione in Sala Operatoria
    - 20.1.5.5. Analgesia Locoregionale
    - 20.1.5.6. Assistenza Infermieristica
  - 20.1.6. Tipi di procedure chirurgiche nel tumore al seno. Criteri di selezione
- 20.2. Chirurgia conservativa del seno: fondamenti e Tumorectomia
  - 20.2.1. Indicazioni
  - 20.2.2. Principi Oncologici
  - 20.2.3. Principi Plastici
  - 20.2.4. Chirurgia Guidata
    - 20.2.4.1. Arpione
    - 20.2.4.2. Marcatori
    - 20.2.4.3. Isotopico (ROLL)
    - 20.2.4.4. Semi
  - 20.2.5. Tumorectomia
    - 20.2.5.1. Margini
    - 20.2.5.2. Incisioni
    - 20.2.5.3. Drenaggi

- 20.3. Chirurgia conservativa del seno: Chirurgia Oncoplastica
  - 20.3.1. Fondamenti, Pionieri e Storia
  - 20.3.2. Procedure Oncoplastiche quadrante per quadrante
  - 20.3.3. Procedure Oncoplastiche divise in Seno Centrale, Seno Medio, Seno Sociale e Seno Periferico
  - 20.3.4. Seni tubolari e tumore al seno
- 20.4. Operazioni di Riduzione del Seno e Tumore al seno
  - 20.4.1. Indicazioni
  - 20.4.2. Tipologie
- 20.5. Mammoplastiche di riduzione quadrante per quadrante
  - 20.5.4. Mammoplastica di equalizzazione del seno controlaterale
- 20.6. Mastectomie
  - 20.6.1. Mastectomia Radicale Modificata. Stato Attuale
    - 20.6.1.1. Descrizione di Mastectomia Radicale Modificata al giorno d'oggi: Indicazioni e alternative
    - 20.6.1.2. Altre mastectomie radicali
  - 20.6.2. Mastectomia Conservativa della Pelle e della Zona Areola-Capezzolo
  - 20.6.3. Mastectomia con Risparmio di Pelle
  - 20.6.4. Aspetti Ricostruttivi delle Mastectomie Conservative
    - 20.6.4.1. Protesi, Reti e Matrici
    - 20.6.4.2. Tessuti autologhi
    - 20.6.4.3. Ricostruzione immediata-differita
- 20.7. Chirurgia al IV stadio, Recidiva e Metastasi
  - 20.7.1. Quando e Come operare il tumore al seno metastatico
  - 20.7.2. Ruolo della Chirurgia nella Recidiva Locoregionale, nell'ambito di uno sforzo multidisciplinare
  - 20.7.3. Ruolo della Chirurgia nella Palliazione Locoregionale in uno sforzo multidisciplinare
  - 20.7.4. Chirurgia nel tumore localmente avanzato
  - 20.7.5. Elettrochemioterapia
- 20.8. Chirurgia Linfatica nel Tumore al Seno - significato e importanza
  - 20.8.1. Importanza della Diagnosi e Marcatura Ascellare preoperatoria
- 20.9. Biopsia Selettiva del Linfonodo Sentinella
- 20.10. Gestione chirurgica dell'Ascella dopo il Trattamento Neoadiuvante

## Modulo 21. Chirurgia plastica e ricostruttiva

- 21.1. Mammoplastica Additiva
  - 21.1.1. Nella Patologia Benigna
  - 21.1.2. In simmetria. Mastoplastica additiva vs. Glandectomia controlaterale e ricostruzione
  - 21.1.3. Nella correzione delle complicanze della chirurgia conservativa. Lembi locali
- 21.2. Mammoplastica riduttiva e mastopessi
- 21.3. Ricostruzione del seno: immediata, differita e immediata-differita
  - 21.3.1. Anatomia chirurgica e radiologica della ricostruzione mammaria
  - 21.3.2. Mappa vascolare preoperatoria
- 21.4. Ricostruzione con protesi: indicazioni, modalità e tecnica
- 21.5. Lembi autologhi Pedunculati
  - 21.5.1. Locali: Lembo Toracodorsale
  - 21.5.2. A distanza: Grande Dorsale
    - 21.5.2.2. TRAMP flap
- 21.6. Lembi Autologhi Liberi
  - 21.6.1. DIEP
  - 21.6.2. Gracilis
  - 21.6.3. Gluteo
  - 21.6.4. Miscellanea
  - 21.6.5. Ricostruzione della zona areola-capezzolo e Gestione post-operatoria della chirurgia ricostruttiva
- 21.7. Chirurgia per le complicanze
- 21.8. Complicanze della chirurgia conservativa del seno e il rispettivo trattamento
- 21.9. Gestione delle Cicatrici
- 21.10. Chirurgia del Linfedema
  - 21.10.1. Axillary Reverse Map
  - 21.10.2. Gestione Chirurgica del Linfedema Consolidato

## Modulo 22. Terapia sistemica per il Tumore al Seno

- 22.1. Ciclo cellulare, oncogenesi e Farmacogenomica per il Tumore al Seno
  - 22.2. Farmacocinetica e risposta tumorale
  - 22.3. Terapia ormonale
    - 22.3.1. Fondamenti della Terapia Ormonale
    - 22.3.2. Farmaci Usati
      - 22.3.2.1. Modulatore selettivi dei recettori degli estrogeni
      - 22.3.2.2. Analoghi del GnRH
      - 22.3.2.3. Inibitori dell'Aromatasi
      - 22.3.2.4. Anti-estrogeni
      - 22.3.2.5. Antiprogestageni
      - 22.3.2.6. Antiandrogeni
    - 22.3.3. Profilassi
      - 22.3.3.1. Indicazioni
      - 22.3.3.2. Farmaci utilizzati
        - 22.3.3.2.1. Tamoxifene
        - 22.3.3.2.2. Raloxifene
        - 22.3.3.2.3. Altri
          - 22.3.3.2.3.1. Retinoidi
          - 22.3.3.2.3.2. Inibitori della Cicloossigenasi
          - 22.3.3.2.3.3. Fitoestrogeni
          - 22.3.3.2.3.4. Statine
          - 22.3.3.2.3.5. Tibolone
          - 22.3.3.2.3.6. Analoghi dell'LHRH
          - 22.3.3.2.3.7. Bifosfonati
          - 22.3.3.2.3.8. Calcio
          - 22.3.3.2.3.9. Selenio
          - 22.3.3.2.3.10. Vit D ed E
          - 22.3.3.2.3.11. Lapatinib
          - 22.3.3.2.3.12. Metformina
    - 22.3.4. Aduvante
      - 22.3.4.1. Indicazioni
      - 22.3.4.2. Durata
  - 22.3.4.3. Malattia Precoce
    - 22.3.4.3.1. Tamoxifene
    - 22.3.4.3.2. Inibitori dell'Aromatasi
    - 22.3.4.3.3. Analoghi dell'LHRH
  - 22.3.4.4. Malattia Avanzata
    - 22.3.4.4.1. Tamoxifene
    - 22.3.4.4.2. Inibitori dell'Aromatasi
    - 22.3.4.4.3. Analoghi dell'LHRH e Castrazione chirurgica
    - 22.3.4.4.4. Inibitori di ciclina 4-6
  - 22.3.5. Neoadiuvante
    - 22.3.5.1. Indicazioni
    - 22.3.5.2. Schemi
    - 22.3.5.3. Durata
- 22.4. Concetti Generali della Chemioterapia
  - 22.4.1. Fondamenti della QMT
    - 22.4.1.1. Importanza del Dosaggio
    - 22.4.1.2. Resistenza alla Chemioterapia
  - 22.4.2. Farmaci Usati
- 22.5. Prima linea
  - 22.5.1. Antracicline
  - 22.5.2. Taxani
  - 22.5.3. Paclitaxel
  - 22.5.4. Nab-Paclitaxel
  - 22.5.5. Docetaxel
  - 22.5.6. Altri
    - 22.5.6.1. Altre linee
- 22.6. Aduvante
  - 22.6.1. Malattia Precoce
    - 22.6.1.1. Schemi
  - 22.6.2. Malattia Avanzata
    - 22.6.2.1. Indicazioni
    - 22.6.2.2. Schemi
  - 22.6.3. Neoadiuvante
    - 22.6.3.1. Indicazioni e schemi

- 22.7. Terapie Obiettivo
  - 22.7.1. Farmaci Usati
    - 22.7.1.1. Anti Her2
    - 22.7.1.2. Anti Angiogenici
    - 22.7.1.3. Inibitori mTor
    - 22.7.1.4. Inibitore della Ciclina
    - 22.7.1.5. Inibitori di Tirosin-Chinasi
  - 22.7.2. Adjuvante
    - 22.7.2.1. Indicazioni
    - 22.7.2.2. Schemi
  - 22.7.3. Neoadjuvante
    - 22.7.3.1. Indicazioni
    - 22.7.3.2. Schemi
- 22.8. Immunoterapia
- 22.9. Terapie di Supporto
  - 22.9.1. Stimolatori di Colonie
  - 22.9.2. Antiemetici
  - 22.9.3. Protettori cardiaci
  - 22.9.4. Anti-alopezia
- 22.10. Complicazioni
  - 22.10.1. Infezione nel Paziente Neutropenico
  - 22.10.2. Infezioni Fungine e Virali nei Pazienti durante la Chemioterapia
  - 22.10.3. Complicazioni endocrine e metaboliche nei pazienti durante la chemioterapia
  - 22.10.4. Emergenze Oncologiche

## Modulo 23. Radioterapia

- 23.1. Basi della Radioterapia
  - 23.1.1. Radiobiologia
  - 23.1.2. Immunoterapia
- 23.2. Indicazioni per il trattamento Radioterapico del seno
  - 23.2.1. Radioterapia dopo un trattamento conservativo
  - 23.2.2. Radioterapia dopo la mastectomia
  - 23.2.3. Radioterapia dopo la chemioterapia neoadjuvante
  - 23.2.4. Radioterapia sulle catene gangliari

- 23.3. Frazionamento nel tumore al seno
  - 23.3.1. Normofrazionamento
  - 23.3.2. Ipofrazionamento
- 23.4. Nuove tecniche
  - 23.4.1. Irradiazione parziale del seno: IORT, SBRT, radioterapia a fascio esterno
- 23.5. Radioterapia in pazienti E IV: malattia Oligometastatica. Radioterapia palliativa
- 23.6. Reirradiazione nel tumore al seno. Radioprofilassi Neoplasie del Seno indotte da Radiazioni
- 23.7. Radioterapia e qualità della vita
  - 23.7.1. Tossicità
  - 23.7.2. Abitudini di vita durante il trattamento radioterapico
- 23.8. Chirurgia coordinata con la Radioterapia: vantaggi da conoscere

## Modulo 24. Oncologia di precisione e tumore al seno

- 24.1. Fenomeni genomici nella progressione di un tumore al seno.
- 24.2. Genoma, trascrittoma, proteinoma
- 24.3. Epigenetica
- 24.4. Linea Geminale
- 24.5. Linea somatica
- 24.6. Biopsia liquida
- 24.7. Risk signatures
- 24.8. Risponditori scarsi
- 24.9. Recidiva
- 24.10. Futuro



*Svilupa solide competenze attraverso l'uso di casi clinici reali, promuovendo un processo decisionale basato sulla pratica clinica"*

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.

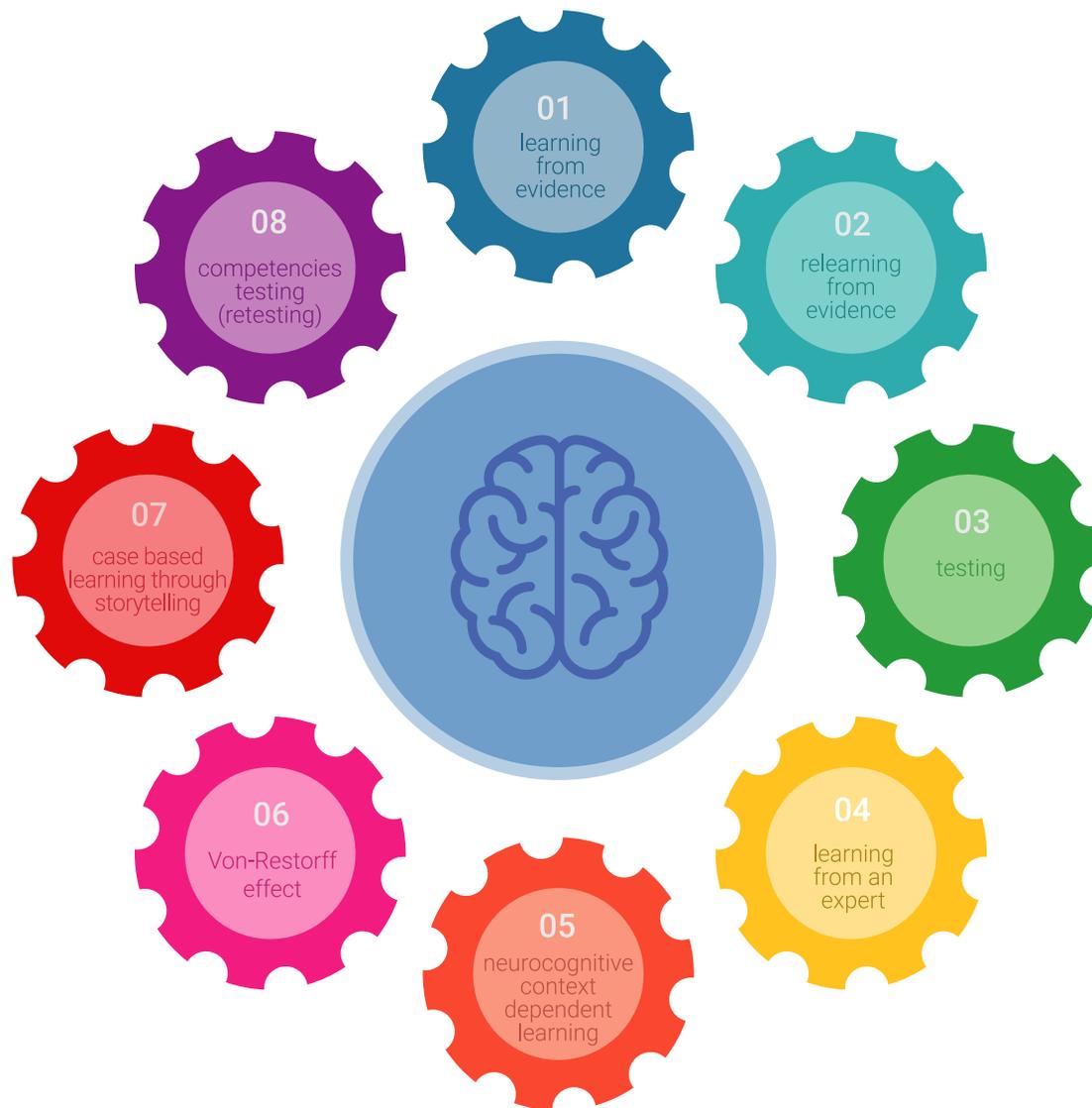


## Metodologia Relearning

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.

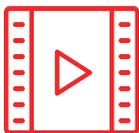
*Il Relearning ti permetterà di apprendere con meno sforzo e più performance, impegnandoti maggiormente nella tua specializzazione, sviluppando uno spirito critico, difendendo gli argomenti e contrastando le opinioni: un'equazione che punta direttamente al successo.*

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

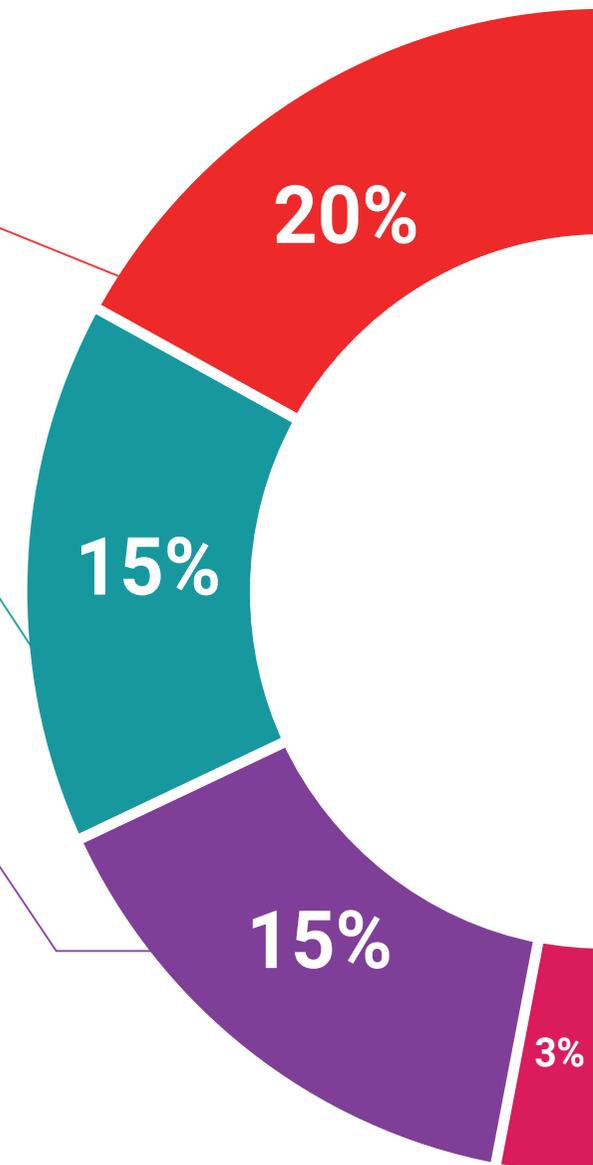
Il team di TECH presenta i contenuti in modo accattivante e dinamico in pillole multimediali che includono audio, video, immagini, diagrammi e mappe concettuali per consolidare la conoscenza.

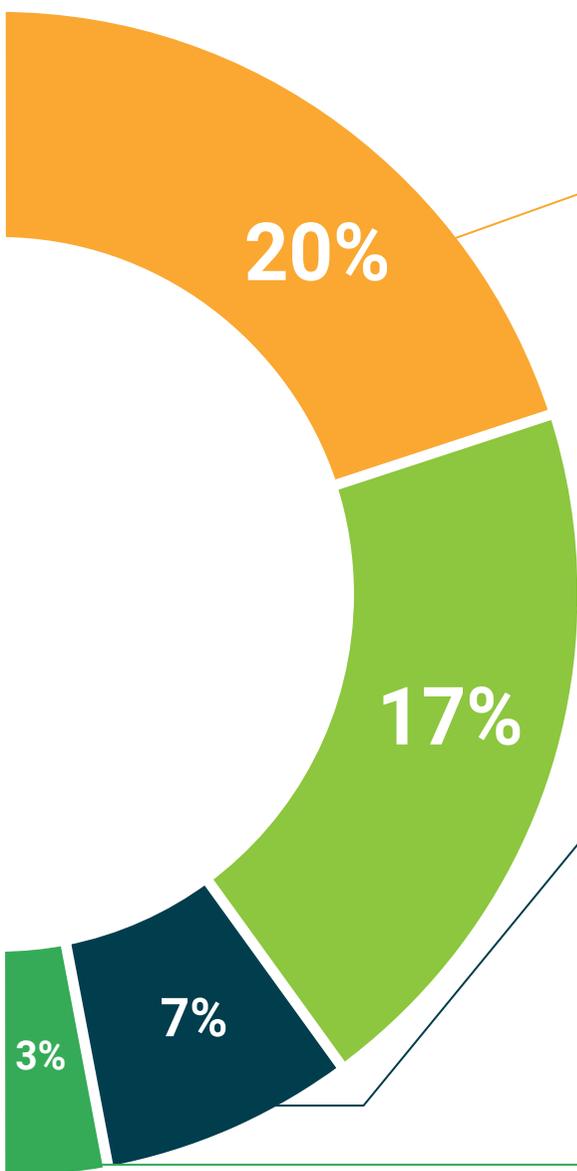
Questo esclusivo sistema di specializzazione per la presentazione di contenuti multimediali è stato premiato da Microsoft come "Caso di successo in Europa".



#### 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 Oncologia Ginecologica Integrata garantisce, oltre alla preparazione più rigorosa e aggiornata, il conseguimento di una qualifica di Master Specialistico rilasciata da TECH Università Tecnologica.



“

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

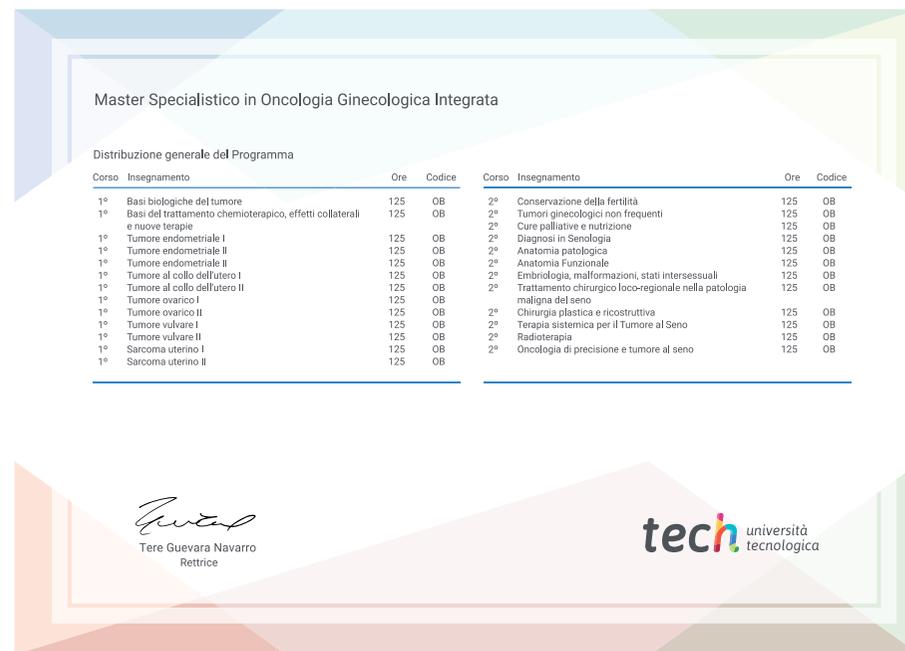
Questo **Master Specialistico in Oncologia Ginecologica Integrata** possiede il programma scientifico più completo e aggiornato del mercato.

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 Oncologia Ginecologica Completa**

N° Ore Ufficiali: **3.000 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 Specialistico  
Oncologia Ginecologica  
Integrata

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

# Master Specialistico

## Oncologia Ginecologica Integrata

