

Privater Masterstudiengang

Okuloplastik, Orbita
und Tränenwege





tech technologische
universität

Privater Masterstudiengang Okuloplastik, Orbita und Tränenwege

- » Modalität: online
- » Dauer: 12 Monate
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Internetzugang: www.techitute.com/de/medizin/masterstudiengang/masterstudiengang-okuloplastik-orbita-tranenwege

Index

01

Präsentation

Seite 4

02

Ziele

Seite 8

03

Kompetenzen

Seite 14

04

Kursleitung

Seite 18

05

Struktur und Inhalt

Seite 34

06

Methodik

Seite 50

07

Qualifizierung

Seite 58

01 Präsentation

Die Fortschritte auf dem Gebiet der plastischen Augenchirurgie haben es ermöglicht, die Sehgesundheit von Millionen von Patienten auf der ganzen Welt erheblich zu verbessern, indem die Eingriffe nicht nur an die periokuläre und orbitale Anatomie jedes Einzelnen, sondern auch an die Besonderheit ihres klinischen Falles angepasst werden. Dadurch konnten die Spezialisten die Behandlungsmöglichkeiten u. a. für Trichiasis, Ptosis und sowohl gutartige als auch bösartige Lidveränderungen erweitern. Um Augenärzte in die Lage zu versetzen, mit den neuesten Fortschritten in diesem Bereich Schritt zu halten, hat TECH diese 100%ige Online-Fortbildung entwickelt. Dies ist eine einzigartige Gelegenheit, ihre Fähigkeiten in der Behandlung okuloplastischer Patienten durch eine akademische Erfahrung zu perfektionieren, die auf ihre Bedürfnisse und ihre Verfügbarkeit zugeschnitten ist.





“

TECH bietet Ihnen die neuesten Fortschritte auf dem Gebiet der Okuloplastik durch diesen sehr umfassenden privaten Masterstudiengang, mit dem Sie in nur 12 Monaten Ihre medizinischen Fähigkeiten garantiert vervollkommen werden"

Die phantastischen Ergebnisse, die durch die immer erfolgreichere und spezialisierte Praxis der plastischen Augenchirurgie erzielt werden, haben es möglich gemacht, Probleme der periokulären Gesichtsstrukturen bei Millionen von Patienten zu korrigieren. Deshalb gibt es heute Techniken und Behandlungen zur Wiederherstellung der Funktion des Auges und der damit verbundenen Strukturen, die sich nicht nur auf die Verbesserung der Sehqualität, sondern auch auf das tägliche Leben der Betroffenen auswirken. Es handelt sich jedoch um ein Gebiet, das sich ständig weiterentwickelt und erweitert. Deshalb müssen die Spezialisten in diesem Bereich der Augenheilkunde ihr Wissen ständig aktualisieren und die neuesten Techniken in ihrer Praxis anwenden.

Um Ihnen diese Aufgabe zu erleichtern, haben TECH und ihr Expertenteam für okuloplastischen Chirurgie diesen sehr umfassenden privaten Masterstudiengang entwickelt, der 1.500 Stunden der besten theoretischen und praktischen Inhalte des Hochschulsektors umfasst. Es handelt sich um ein dynamisches und umfassendes Studium, das an die neuesten Erkenntnisse in diesem Bereich der Medizin angepasst ist und es den Studenten ermöglicht, sich in weniger als einem Jahr auf den neuesten Stand der Wissenschaft zu bringen und fundierte und hochwertige Kenntnisse in diesem Teilgebiet zu erwerben.

Der Lehrplan wird die wichtigsten Aspekte der Chirurgie sowie Lidfehlstellungen, Wimpernfehlstellungen und Dystonien mit besonderem Schwerpunkt auf dem spezifischen Management dieser Patientengruppe befassen.

Eine eingehende Untersuchung wird auch der Ptosis, ihrer Diagnose und Behandlung angeboten, während der Spezialist gleichzeitig die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse im Zusammenhang mit der rekonstruktiven Chirurgie und den Pathologien der Tränenwege im Detail kennenlernen kann.

All dies geschieht über ein 100%iges Online-Programm, das auch Hunderte von Stunden an hochwertigem Zusatzmaterial enthält: ergänzende Lektüre, Forschungsartikel, dynamische Zusammenfassungen jeder Einheit, detaillierte Videos, Bilder und echte klinische Fälle. Auf diese Weise können sich die Studenten auf die Aspekte konzentrieren, die sie für die Verbesserung ihrer medizinischen Fähigkeiten für am wichtigsten halten. Außerdem können sie sich dank des praktischen Formats, das keine Zeitpläne vorsieht und von jedem Gerät mit Internetanschluss aus zugänglich ist, so auf dem Laufenden halten, dass sie ihr Berufs- und Privatleben miteinander verbinden können.

Dieser **Privater Masterstudiengang in Okuloplastik, Orbita und Tränenwege** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt. Die wichtigsten Merkmale sind:

- ♦ Entwicklung von Fallstudien, die von Experten der Ophthalmologie vorgestellt werden
- ♦ Der anschauliche, schematische und äußerst praxisnahe Inhalt vermittelt alle für die berufliche Praxis unverzichtbaren wissenschaftlichen und praktischen Informationen
- ♦ Praktische Übungen, bei denen der Selbstbewertungsprozess zur Verbesserung des Lernens genutzt werden kann
- ♦ Sein besonderer Schwerpunkt liegt auf innovativen Methoden
- ♦ Theoretische Lektionen, Fragen an den Experten, Diskussionsforen zu kontroversen Themen und individuelle Reflexionsarbeit
- ♦ Die Verfügbarkeit des Zugriffs auf die Inhalte von jedem festen oder tragbaren Gerät mit Internetanschluss



Ein 100%iger Online-Abschluss, der von Experten für plastische Augenchirurgie entwickelt wurde und sich an Fachleute richtet, die wie Sie ständig bestrebt sind, ihren Patienten einen noch besseren medizinischen Service zu bieten"

“

Zu den häufigsten Konsultationen in der Ophthalmologie gehören Lidfehlstellungen. Mit diesem Abschluss lernen Sie im Detail die wirksamsten Methoden der Intervention und Behandlung des Augenblicks"

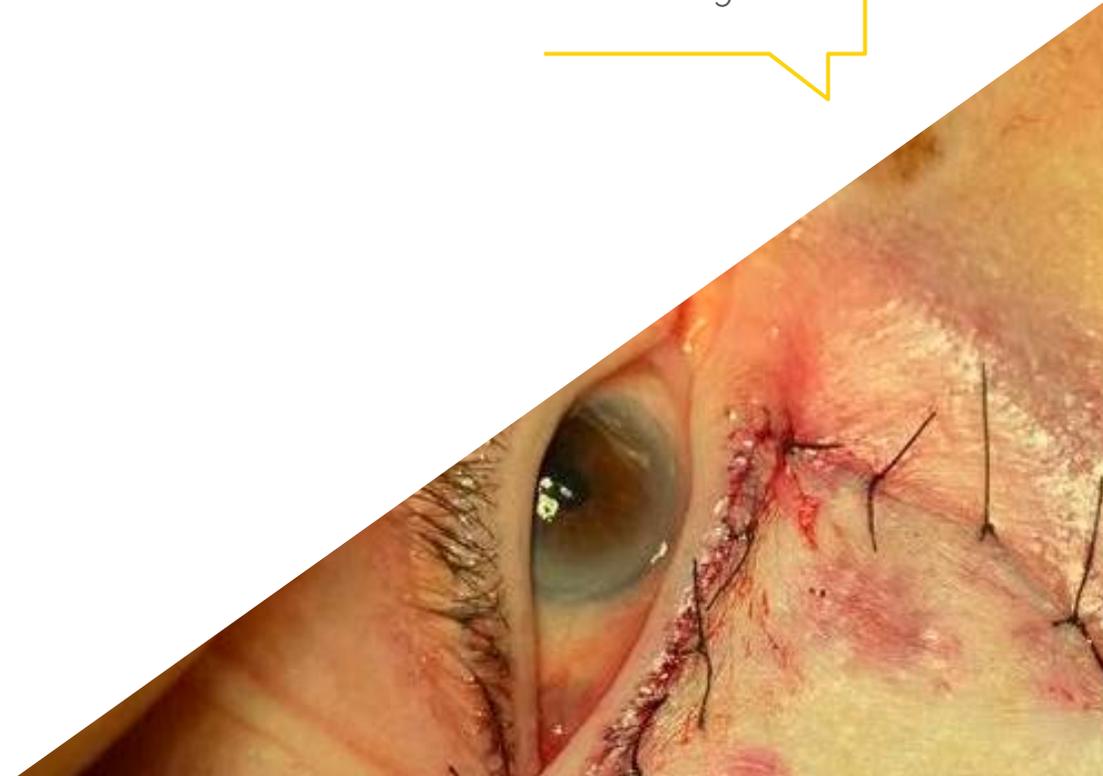
Zu den Dozenten des Programms gehören Spezialisten aus der Branche, die ihre Berufserfahrung in diese Fortbildung einbringen, sowie renommierte Fachleute von Referenzgesellschaften und angesehenen Universitäten.

Die multimedialen Inhalte, die mit der neuesten Bildungstechnologie entwickelt wurden, werden der Fachkraft ein situierendes und kontextbezogenes Lernen ermöglichen, d. h. eine simulierte Umgebung, die eine immersive Fortbildung bietet, die auf die Ausführung von realen Situationen ausgerichtet ist.

Das Konzept dieses Programms konzentriert sich auf problemorientiertes Lernen, bei dem die Fachkraft versuchen muss, die verschiedenen Situationen aus der beruflichen Praxis zu lösen, die während des gesamten Studiengangs gestellt werden. Zu diesem Zweck wird sie von einem innovativen interaktiven Videosystem unterstützt, das von renommierten Experten entwickelt wurde.

Eine Fortbildung, die Ihnen ein tiefes Verständnis für die anatomischen Überlegungen vermittelt, die bei der Behandlung eines Patienten mit involutionellen periobitalen Veränderungen zu berücksichtigen sind.

Das perfekte Programm, um Ihr Wissen über die periokuläre und orbitale Anatomie aufzufrischen, liegt direkt vor Ihnen. Lassen Sie es sich nicht entgehen!



02 Ziele

Dieser private Masterstudiengang wurde von TECH mit dem Ziel entwickelt, den Spezialisten Zugang zu den neuesten und umfassendsten Informationen über die okuloplastische Chirurgie und ihre Besonderheiten zu verschaffen. Auf diese Weise und durch den Einsatz der modernsten akademischen Hilfsmittel im Hochschulbereich können sie Ihr Wissen garantiert aktualisieren und erweitern und gleichzeitig ihre beruflichen Fähigkeiten perfektionieren, indem sie die wirksamsten Techniken und Interventionsstrategien in diesem Teilgebiet der Ophthalmologie in Ihrer Praxis anwenden.



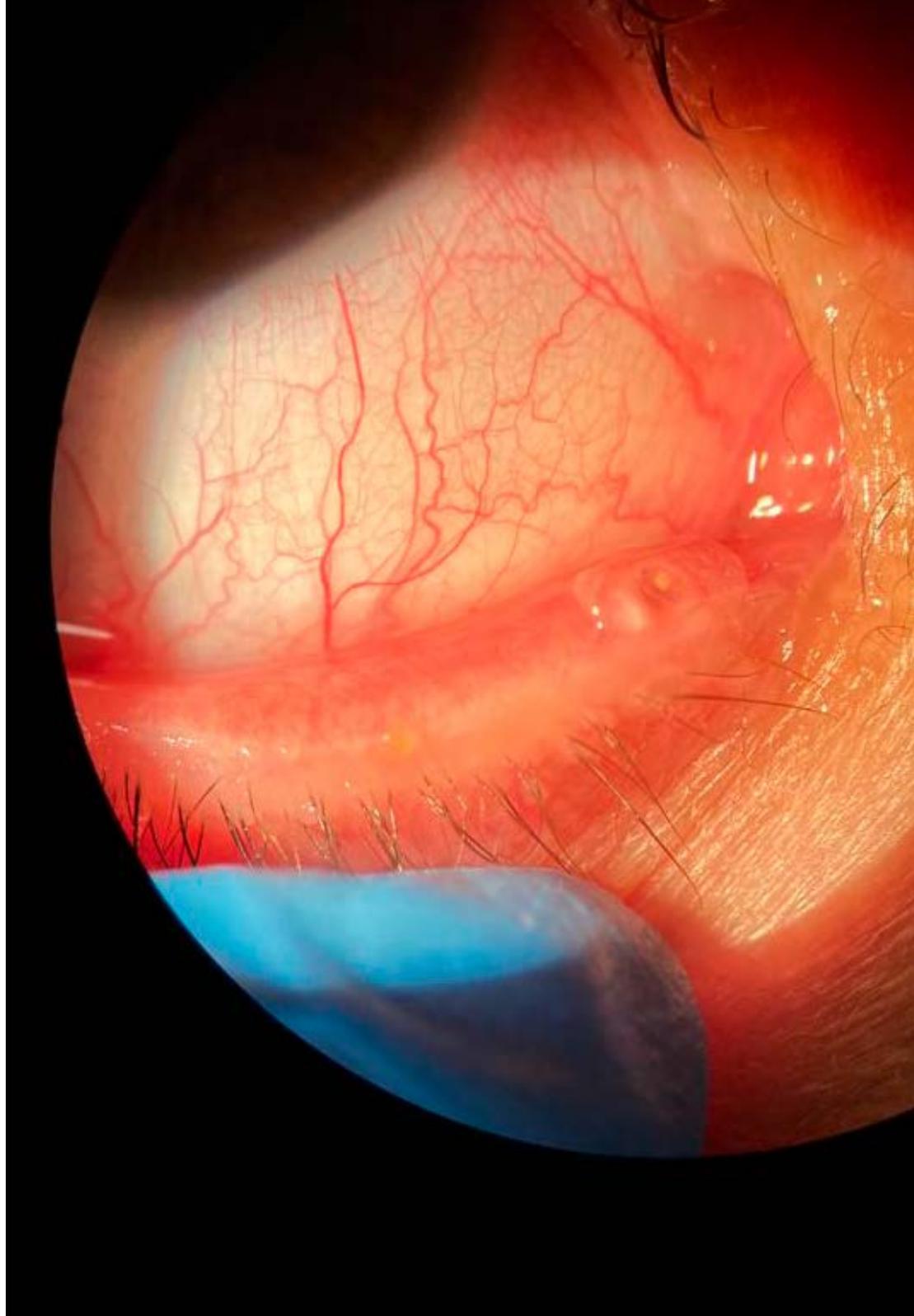
“

Für jeden Mediziner ist es eine komplexe Aufgabe, zu wissen, was es Neues in seinem Fachgebiet gibt. TECH hat für Sie gearbeitet, um dieses Ziel garantiert und in kürzerer Zeit zu erreichen, als Sie denken"



Allgemeine Ziele

- ♦ Vertiefen der Anatomie und Physiologie der Augenlider, der Augenhöhle und der Tränenwege
- ♦ Kennen der Physiologie der Augenlider, der Orbita und der Tränenwege sowie deren Funktionen im Detail
- ♦ Vertiefen der Kenntnisse über die neuesten Untersuchungstechniken und deren Anwendung in der Praxis
- ♦ Kennen der Handhabung des präoperativen Patienten, mit Schwerpunkt auf der Handhabung des gerinnungshemmenden oder gerinnungshemmenden Patienten
- ♦ Beherrschen der Techniken und Medikamente der Lokal- und Stammanästhesie in der okuloplastischen Chirurgie sowie der Grundkonzepte der Allgemeinanästhesie
- ♦ Vertiefen der Erkrankungen der Augenlider und Wimpern, deren Diagnose und klinische Behandlung
- ♦ Vertiefen der Kenntnisse über die periokuläre Anatomie, die altersbedingten Veränderungen und die Neuerungen im Bereich der ästhetischen und chirurgischen Medizin
- ♦ Gründliches Untersuchen der Diagnose, des Managements und der Behandlung der verschiedenen Arten von Ptosis
- ♦ Beherrschen der Diagnose gutartiger und bösartiger Läsionen der Augenlider sowie Techniken der palpebralen und periokulären Rekonstruktion
- ♦ Vertiefen der Kenntnisse der Physiologie und der Funktion der Tränenwege sowie der Diagnose und Behandlung von Erkrankungen des Tränenapparats
- ♦ Studieren der Orbitalpathologie von den anatomischen Grundlagen bis zum Verständnis von Gefäß- und Tumorpathologien mit Schwerpunkt auf deren Diagnose und Differentialdiagnose
- ♦ Kennen der entzündlichen Pathologie der Orbita und ihrer Behandlung, mit besonderem Schwerpunkt auf den neuen immunologischen Behandlungen und dem multidisziplinären Ansatz bei diesen Pathologien





Spezifische Ziele

Modul 1. Aspekte der okuloplastischen Chirurgie

- Kennen der periokulären und orbitalen Anatomie, der Tränenwege, der Nasenhöhle und der Nasennebenhöhlen sowie der Gesichtsanatomie
- In der Lage sein, die Innervation und die Spülung des periokulären Bereichs zu identifizieren
- Erlernen der Markierung der Haut um die durch Einschnitte verursachte Narbenbildung zu verbessern.
- Kennen der wichtigsten Medikamente, die bei der Infiltration von Narkosemitteln verwendet werden
- Lernen der breiten Palette an chirurgischen Geräten, die in der chirurgischen Praxis zur Verfügung stehen
- Erwerben eines umfassenden Wissen über das präoperative Management des antikoagulierten/anti-aggregierten Patienten

Modul 2. Lidfehlstellung, Wimpernfehlstellung und Dystonie in der Ophthalmologie

- Kennen der Ätiologie des Ektropiums: involutionell, narbig und paralytisch
- Erlangen eines umfassenden Verständnisses der Behandlung von involutionellem und narbigem Entropium
- Lernen des Managements und der Behandlung von Distichiasis und Trichiasis
- Vertiefen der Kenntnisse der Gesichtsmuskulatur und der verschiedenen Dystonien in der Ophthalmologie

Modul 3. Periorbitale involutionelle Veränderungen und periokuläre Ästhetik

- Erlernen der Beratung/*Planning* einer Augenlidoperation
- Erhalten eines umfassenden Verständnis der Augenbrauen-Ptosis und des direkten und indirekten endoskopischen Brauenplastik-Verfahrens
- Erlernen der Exploration und Operationstechnik der oberen und unteren Blepharoplastik
- Kennen der Anwendungen und Komplikationen des CO₂-Lasers
- Erlernen der verschiedenen Arten von Periokularfüllern sowie über die Vorteile und Komplikationen, die sich aus ihrer Verwendung ergeben
- Verstehen der Funktionsweise von Botulinumtoxin, seiner Anwendungen und der Komplikationen, die sich aus seiner Anwendung ergeben
- Vertiefen der Kenntnisse über die neuen Paradigmen der periokulären Ästhetik

Modul 4. Ptosis, Diagnose und Behandlung

- Durchführen einer korrekten Untersuchung und Diagnose der Ptosis
- Kennen der verschiedenen Ätiologien der aponeurotischen Ptosis: senile, angeborene, erbliche sowie solche, die mit dem Blepharophimose-Syndrom, dem Tragen von Kontaktlinsen oder der Schilddrüsenorbitopathie einhergehen
- Verstehen der angeborenen und erworbenen myogenen Ptosen: Myasthenia gravis, myotone Dystrophie, CPEO
- Vertiefen der Diagnose und Identifizierung von Pseudoptosis
- Vertiefen der verschiedenen Techniken der Aponeurosen-Reinsertion
- Vertiefen der verschiedenen Techniken zur Resektion und Faltung der Levatoraponeurose
- Vertiefen der Techniken der frontalen Muskelaufhängung, direkt und indirekt

Modul 5. Gutartige und bösartige Lidverletzungen und rekonstruktive Chirurgie

- ♦ Kennen der Anatomie der Haut und der periokulären Anhängsel
- ♦ Vertiefen der Differentialdiagnose von palpebralen Läsionen
- ♦ Lernen, die wichtigsten gut- und bösartigen Tumoren der Epidermis und der Hautanhangsgebilde sowie pigmentierte Läsionen und andere seltenere Tumoren (vaskuläre, lymphatische usw.) zu erkennen
- ♦ Gründliches Kennen der häufigsten verwendeten Biopsietechniken. Mohs-Chirurgie. Kalte Biopsie
- ♦ Vertiefen der Reparatur von anterioren Lamellendefekten und der Behandlung von Gesichtshauttransplantaten
- ♦ Verstehen der Grundlagen der wichtigsten Techniken zur Reparatur von Vollwanddefekten von weniger als 50%, 50-75% und mehr als 75%

Modul 6. Tränenwege

- ♦ Vertiefen der Anatomie und Physiologie der Tränenwege
- ♦ Untersuchen der Tränenwege durch eine Durchlässigkeitsprüfung in der Praxis und/oder ergänzende bildgebende Verfahren
- ♦ Kennen der Diagnose und der Behandlung der Tränenpüktchenobstruktion. Technik der Tränenpunktplastik
- ♦ Diagnostizieren und Behandeln einer Obstruktion des unteren Tränenkanals. Endonasale DCR und externe DCR
- ♦ Kennen der Diagnose und Behandlung von Kanalobstruktionen. C-DCR. Rohre. Komplikationen
- ♦ Erkennen der infektiösen und entzündlichen Pathologien der Tränenwege: Kanalikulitis, akute Dakryozystitis, entzündliche Tränenpüktchenkrankheit
- ♦ Identifizieren von Tränensacktumoren zur korrekten Behandlung und besseren Prognose
- ♦ Kennenlernen der wichtigsten angeborenen Fehlbildungen der Tränenwege und deren Zusammenhang mit systemischen Krankheiten und Syndromen

Modul 7. Lid- und Orbitatraumata. Orbitale Untersuchung

- ♦ Durchführen einer vollständigen Untersuchung des Traumapatienten und Anordnen ergänzenden Tests in jedem Fall
- ♦ Erwerben umfassender Kenntnisse über das Management, die Exploration und die chirurgische Technik bei der Versorgung von Tränensackrissen mit oder ohne Beteiligung des Tränenkanals
- ♦ Erlernen der Behandlung von Frakturen des Orbitabodens und anderer Frakturen der übrigen Orbitawände (medial, lateral, superior)
- ♦ In der Lage sein, andere komplexe Frakturen der Orbita sowie orbitale Fremdkörper, orbitale Kompartmentsyndrome, traumatische Optikusneuropathie oder traumatische Muskelkontusionen zu diagnostizieren

Modul 8. Entzündliche und infektiöse Erkrankungen der Orbita

- ♦ Durchführen eines gründlichen Orbit-Scans
- ♦ Vertiefen der Differentialdiagnose der Proptosis
- ♦ Verstehen der Ätiologie, Klinik, Diagnose und Klassifizierung der Schilddrüsenorbitopathie. Leicht/mittelschwer/schwer. Aktiv/inaktiv
- ♦ Vertiefen der Kenntnisse über die medizinische Behandlung der Schilddrüsenorbitopathie
- ♦ Kennen der verschiedenen rehabilitativen chirurgischen Techniken bei Schilddrüsenorbitopathie
- ♦ Eingehendes Untersuchen spezifischer entzündlicher Erkrankungen der Augenhöhle: Granulomatose, Sarkoidose, Morbus Wegener
- ♦ Vertiefen der IgG4-assoziierten Erkrankung
- ♦ Kennen der wichtigsten Infektionskrankheiten der Orbita: preseptale Cellulitis, orbitale Cellulitis, Mukormykose...

Modul 9. Orbitale Tumor- und Gefäßpathologie. Chirurgischer Ansatz für die Orbita

- ♦ Eingehendes Untersuchen von gutartigen Neoplasien vaskulären Ursprungs: kapillares Hämangiom, intraossäres Hämangiom...
- ♦ Kennen der verschiedenen gutartigen Neoplasien neuralen Ursprungs: Schwannom, Neurofibrom, NW-Meningiom, Gliom
- ♦ Untersuchen von anderen gutartigen Läsionen der Orbita und der Tränendrüsen
- ♦ Kennen der häufigsten primären bösartigen Läsionen: Lymphom, Rhabdomyosarkom usw.
- ♦ Vertiefen der Kenntnisse über die verschiedenen vaskulären Fehlbildungen der Orbita
- ♦ Lernen, den für jeden Fall am besten geeigneten chirurgischen Ansatz zu wählen

Modul 10. Anophthalmische Orbita

- ♦ Beurteilen des monophthalmischen Patienten
- ♦ Gründliches Kennen der Anatomie der Augenhöhle, um chirurgische Techniken wie Eviszeration, Enukleation oder Exenteration durchführen zu können
- ♦ Kennen der verschiedenen Arten von synthetischen verfügbaren Orbitalimplantaten
- ♦ Erlernen der Verwendung von autologem Material/dermalem Fetttransplantat
- ♦ Vertieftes Kennen der Diagnose und Behandlung des anophthalmischen Syndroms: Enophthalmus und Herabhängen des Oberlids
- ♦ Beurteilen und chirurgisches Behandeln der eingezogenen anophthalmischen Orbita
- ♦ Erlernen der Beurteilung der anophthalmischen Orbita in der Pädiatrie



Die große Mehrheit der Ärzte, die einen solchen Abschluss anstreben, hat sehr hohe Erwartungen. Deshalb arbeiten TECH und ihr Team gewissenhaft an jedem Programm, um sie zu überwinden"

03

Kompetenzen

Gesundheitsfachkräfte sind stets bestrebt, ihren Patienten den besten Service zu bieten. Deshalb suchen sie regelmäßig nach Programmen, die es ihnen ermöglichen, sich auf dem Laufenden zu halten, aber vor allem ihre beruflichen Fähigkeiten zu verbessern. Aus diesem Grund hat TECH die Struktur dieses privaten Masterstudiengangs so konzipiert, dass die Studenten nach Abschluss des Studiengangs in der Lage sind, ihre medizinischen Fähigkeiten und Fertigkeiten in der Behandlung von Patienten sowie in der genauen Diagnose und in der okuloplastischen Chirurgie auf der Grundlage der innovativsten Techniken in diesem Bereich zu optimieren.





“

Unter den Kompetenzen, die Sie mit diesem privaten Masterstudiengang erwerben werden, sticht die Anwendung von Botulinumtoxin hervor, wobei Sie die neuesten Entwicklungen im Zusammenhang mit seinen Empfehlungen und möglichen Komplikationen genau kennen werden"

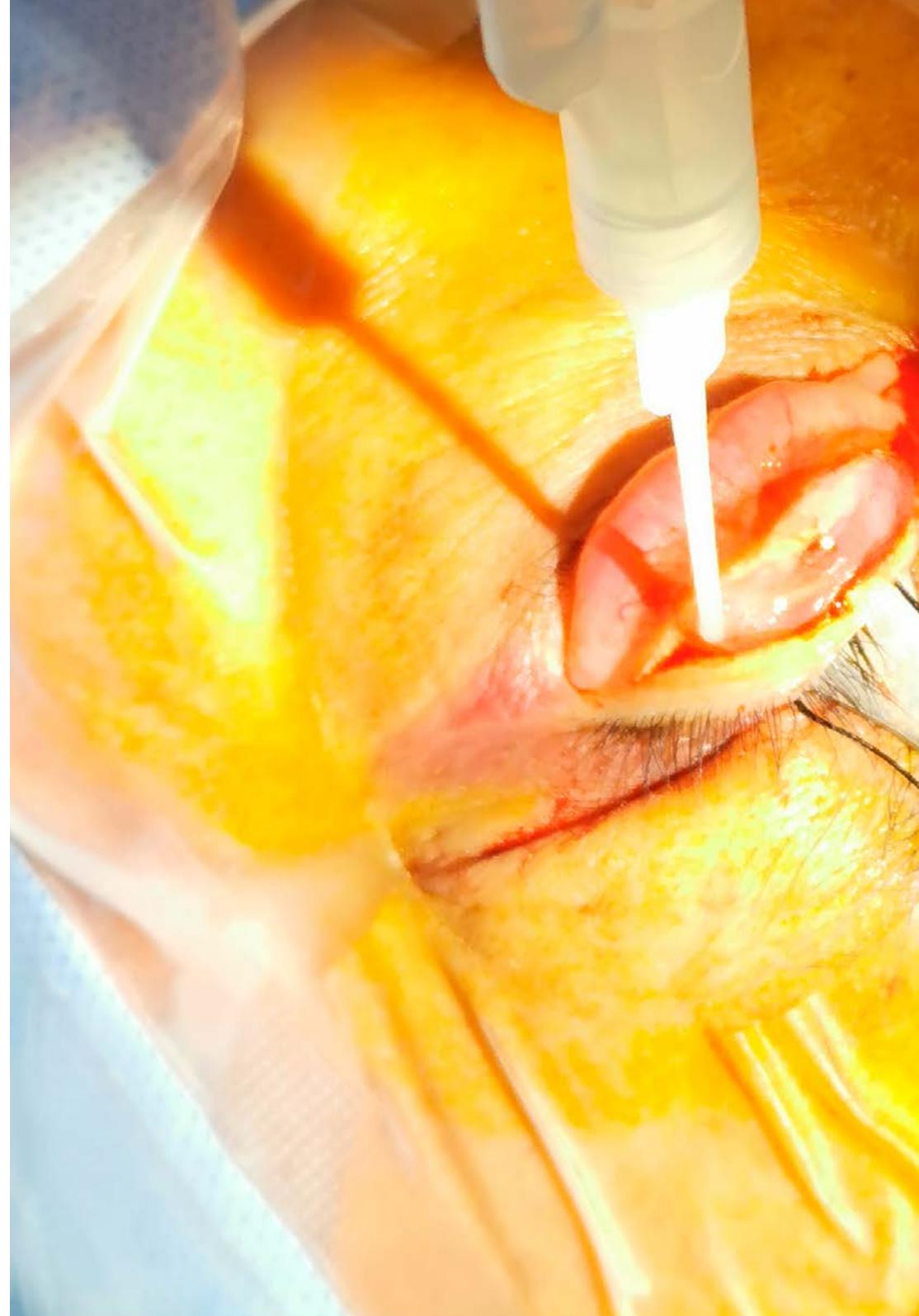


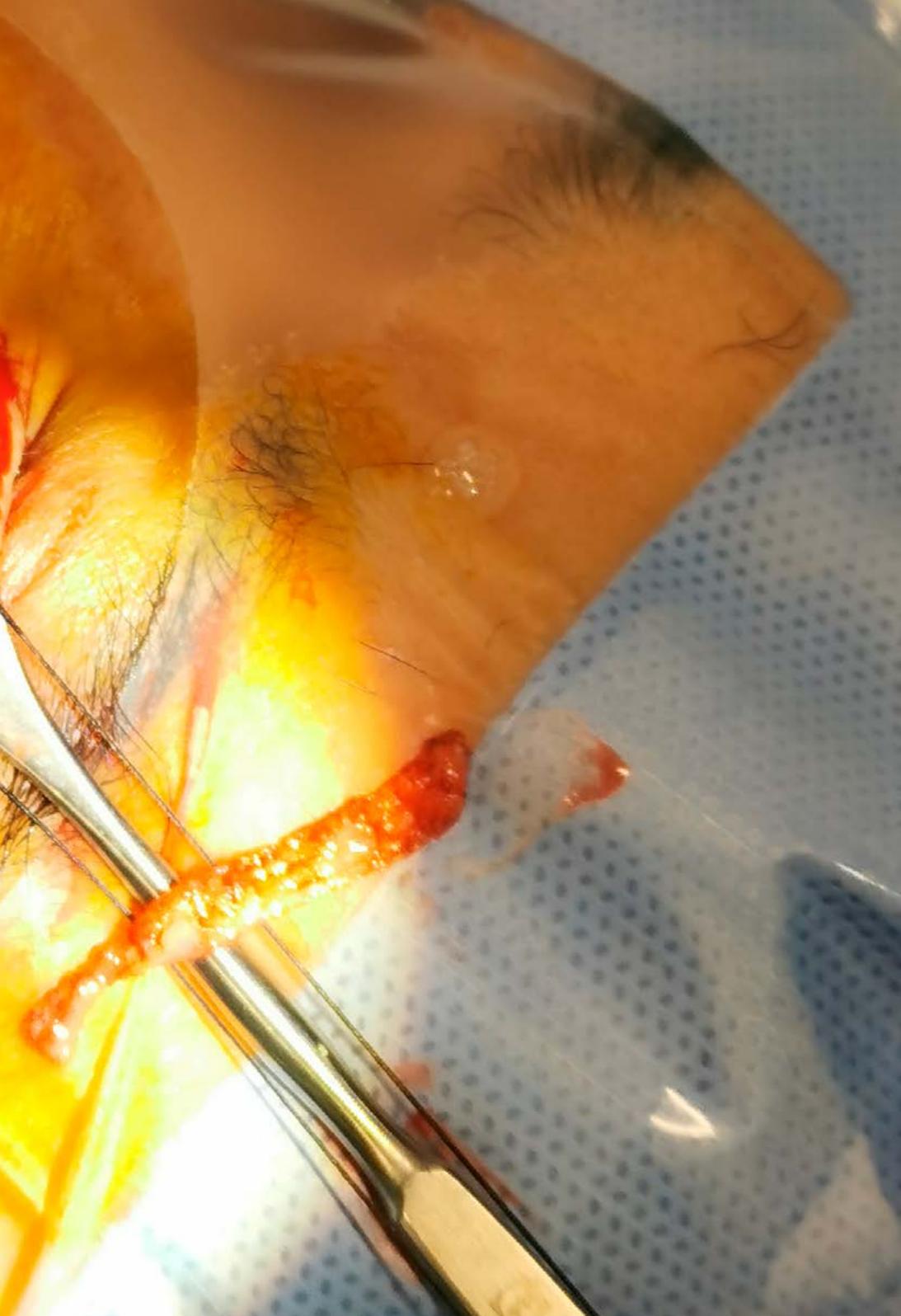
Allgemeine Kompetenzen

- ♦ Beherrschen der Techniken und Medikamente der Lokal- und Stammanästhesie in der Okuloplastik sowie der Grundkonzepte der Allgemeinanästhesie
- ♦ Vertiefen der Anatomie der Augenhöhle, der Augenlider, der Tränenwege und der Nasenhöhle in ihrer ganzen Breite und Tiefe
- ♦ Kontrollieren der Behandlung von Lid- und Orbitatraumata und deren Kontrolle in der Notaufnahme
- ♦ Beherrschen der Kenntnisse über die anophthalmische Orbita, ihre chirurgischen und rehabilitativen Techniken

“

Sie werden zu einem noch qualifizierteren Facharzt dank einer gründlichen Kenntnis der neuesten Behandlungs- und Diagnosetechniken im Bereich der Augenheilkunde"





Spezifische Kompetenzen

- Gründliches Kennen der periokulären involutionellen Veränderungen und anatomische Überlegungen, die bei der Augenlidchirurgie zu berücksichtigen sind
- Beherrschen der Technik der Bindehautentfernung
- Behandeln eines breiten, umfassenden und aktuellen Wissens in der kongenitalen Lidpathologie
- Erforschen der häufigsten Ursachen der neurogenen Ptosis: Lähmung des dritten Nervs, Marcus-Gunn-Syndrom, Horner-Syndrom usw.
- Verfügen über die spezifischsten Fähigkeiten zur Beurteilung der onkologischen Prognose des Patienten
- Vertiefen der funktionellen Epiphora sowie ihrer Diagnose und Behandlung
- Verstehen der neuesten Entwicklungen bei der idiopathischen orbitalen Entzündungserkrankung sowie deren diagnostische Anleitung und Behandlung
- Kennen der wichtigsten auf dem Markt erhältlichen Augenprothesen, ihre Eigenschaften, Empfehlungen usw.
- Verfügen von speziellsten und aktuellsten Kenntnisse, um für jeden Fall die am besten geeignete bildgebende Untersuchung zu ermitteln und anzugeben
- Behandeln von verschiedenen Hämostasetechniken

04 Kursleitung

TECH ist sich bewusst, dass ein Lehrteam, das sich in dem Bereich auskennt, in dem das Studium absolviert wird, einen besonderen Vorteil darstellt, nicht nur in Bezug auf die Qualität, sondern auch in Bezug auf das Engagement für die Studenten, damit diese den größtmöglichen Nutzen aus ihrer akademischen Erfahrung ziehen können. Aus diesem Grund wurde für diesen privaten Masterstudiengang ein Team von Spezialisten für okuloplastische Chirurgie ausgewählt, die über eine breite und umfassende Berufserfahrung in der klinischen Behandlung von Patienten mit verschiedenen Augenerkrankungen und Komorbiditäten verfügen. Es ist daher eine einzigartige Gelegenheit für Ärzte, ihr Wissen mit Experten zu aktualisieren, die derzeit mit den modernsten und fortschrittlichsten ophthalmologischen Methoden und Strategien arbeiten.



“

Die Unterstützung von Fachleuten, die sich mit der okuloplastischen Chirurgie auskennen, wird Ihnen helfen, die neuartigsten Aspekte dieser Subspezialität durch ihre eigenen Erfahrungen kennenzulernen"

Leitung



Dr. Pascual González, Macarena

- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie in der Abteilung für Okuloplastik, Tränenwege und Orbita des Allgemeinen Universitätskrankenhauses Gregorio Marañón
- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie am Madrider Institut für Augenplastik und Ophthalmologie
- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie am Universitätskrankenhaus Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie am Universitätskrankenhaus von Torrejon
- ♦ Dozentin für Ophthalmologie an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Fellow of European Board of Ophthalmology (FEBO)
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Malaga
- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Masterstudiengang in Ästhetische, Regenerative und Anti-Aging-Medizin an der Universität Complutense von Madrid



Dr. Ibáñez Flores, Nuria

- Leitung der Abteilung für Okuloplastik am Zentrum für Ophthalmologie von Barcelona: Katalanisches Institut für Netzhaut
- Prüferin des Archivs der Spanischen Gesellschaft für Ophthalmologie
- Direktorin und Koordinatorin des chirurgischen Masterstudiengangs für Okuloplastik, Orbita und Tränenwege an der Internationalen Universität von Katalonien
- Verantwortliche und Koordinatorin der krankenhaushübergreifenden Sitzungen zur Okuloplastik am Katalanischen Institut für Netzhaut
- Promotion in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Barcelona
- Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Barcelona
- Mitglied von: Spanische Gesellschaft für okulare und orbitale plastische Chirurgie

Professoren

Dr. Ortiz Pérez, Santiago

- ♦ Facharzt für Ophthalmologie in der Sektion Okuloplastik am Universitätskrankenhaus Virgen de las Nieves
- ♦ Facharzt für Ophthalmologie am Institut für Ophthalmologie in Granada
- ♦ Forscher am Institut für Biomedizinische Forschung (IBS) in Granada
- ♦ Direktor der Abteilung für Ophthalmologie am Universitätskrankenhaus Virgen de las Nieves
- ♦ Junior Fellowship in der Ophthalmologie am Chelsea and Westminster Hospital, London
- ♦ Promotion in Medizin an der Universität von Barcelona
- ♦ Masterstudiengang in medizinischem Management und Management im Gesundheitswesen von der Nationalen Universität für Fernunterricht (UNED) und der Nationalen Hochschule für Gesundheit
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Granada
- ♦ Mitglied von: Gründer und derzeitiger Sekretär der Spanischen Gesellschaft für plastische Gesichtschirurgie (SECPF), Mitglied der Spanischen Gesellschaft für okulare und orbitale plastische Chirurgie (SECPOO), der Europäischen Gesellschaft für plastische und rekonstruktive Augenchirurgie (ESOPRS) und der Spanischen Gesellschaft für Augenheilkunde (SEO)

Dr. Gasparini, Cecilia

- ♦ Medizinische Koordinatorin in der Klinik Somos Miranda
- ♦ Fellowship in Ophthalmologie bei Dr. Martín H. Devoto, Consultores Oftalmológicos
- ♦ Medizinische Koordinatorin des okuloplastischen Dienstes bei Consultores Oftalmológicos
- ♦ Mitglied von: Argentinischer Rat für Ophthalmologie (CAO), Argentinische Gesellschaft für Okuloplastik (SAPO), Fachärztin für Ophthalmologie von der Universität von El Salvador und Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Buenos Aires

Dr. Cifuentes Canorea, Pilar

- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie
- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie an der Gesundheitsstiftung Krankenhaus von Mollet
- ♦ Oberärztin für Ophthalmologie in der Augenlid- und Tränenwegschirurgie am Allgemeinen Krankenhaus von Granollers
- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie am Klinischen Krankenhaus San Carlos
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Masterstudiengang in Ästhetische und Anti-Aging-Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Masterstudiengang in plastischer Augenchirurgie und Tränenflüssigkeit an der Internationalen Universität von Katalonien
- ♦ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für okulare und orbitale plastische Chirurgie (SECPOO)

Dr. Laiseca, Andrea

- ♦ Augenärztin in der Klinik Doctores Laiseca
- ♦ Bereichsfachärztin in der Abteilung für Ophthalmologie, Einheit für Okuloplastik, Tränenwege und Orbita, Universitätskrankenhaus von Getafe
- ♦ Fellow European Board of Ophthalmology (FEBO)
- ♦ Mitwirkende Dozentin im Masterstudiengang in Ophthalmologie, Okuloplastik-Auffrischkurse und Tränenwege
- ♦ Facharztausbildung in Ophthalmologie im Zentrum für Ophthalmologie der Klinik Barraquer
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Zaragoza
- ♦ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für okulare und orbitale plastische Chirurgie (SECPOO)

Dr. Pfeiffer Vicens, Nuria

- ◆ Stellvertretende Direktorin des Zentrums für Okuloplastik Lidclinic Pfeiffer
- ◆ Präsidentin der Stiftung Lidclinic Pfeiffer Glasses for the World
- ◆ Fachärztin für Ophthalmologie
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für okulare und orbitale plastische Chirurgie (SECPOO) und Deutsche Gesellschaft für Ophthalmologie (DOG)

Dr. Rachwani Anil, Rahul

- ◆ Facharzt für Ophthalmologie im Krankenhaus Norte in Málaga
- ◆ Facharzt für allgemeine Ophthalmologie und Okuloplastik im Krankenhaus Vithas Málaga
- ◆ Facharzt für allgemeine Ophthalmologie und okuloplastische Chirurgie im Krankenhaus Quirónsalud Málaga
- ◆ Facharzt für Ophthalmologie am Regionalen Universitätskrankenhaus von Málaga
- ◆ Masterstudiengang in Ästhetischer Medizin, Verjüngung und Anti-Ageing von der Universität Complutense in Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Malaga
- ◆ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für Ophthalmologie (SEO), Andalusische Gesellschaft für Ophthalmologie (SAO), Spanische Gesellschaft für Implanto-Refraktive Augen Chirurgie (SECOIR), European Society of Cataract and Refractive Surgeons (ESCRS) und Spanische Gesellschaft für okulare und orbitale plastische Chirurgie (SECPOO)

Dr. González Valdivia, Hugo

- ◆ Augenarzt im medizinischen Zentrum Teknon
- ◆ Augenarzt des Teams für Augen Chirurgie im Krankenhaus Sant Joan de Déu
- ◆ Augenarzt des Teams für okulare und orbitale plastische Chirurgie des Krankenhauses HM Delfos
- ◆ Augenarzt im Zentralkrankenhaus von Maputo in Mosambik
- ◆ Medizinischer Koordinator im Korle Bu Lehrkrankenhaus in Ghana
- ◆ Facharzt für Ophthalmologie am Universitätskrankenhaus Araba
- ◆ European Board of Ophthalmology (EBO)
- ◆ Clinical Sciences of the International Council of Ophthalmology (ICO)
- ◆ Theoretical Optics & Refraction of the International Council of Ophthalmology (ICO)
- ◆ Complete Basic Science of the International Council of Ophthalmology
- ◆ Masterstudiengang in Ästhetischer Medizin der Universität CLEA
- ◆ Einsatz von Botulinumtoxin in der kosmetischen Medizin an der Universität Francisco de Vitoria
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Katholischen Universität von Chile
- ◆ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für okulare und orbitale plastische Chirurgie und Spanische Gesellschaft für plastische Gesichtschirurgie

Dr. Mata Madrid, Álvaro

- ◆ Assistenzarzt in der Ophthalmologie am Krankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Murcia
- ◆ Beratender Arzt bei MediQuo

Dr. Sánchez España, Juan Carlos

- ♦ Facharzt für Ophthalmologie und Okuloplastik am Institut für Okulare Mikrochirurgie
- ♦ Fellowship in okuloplastischer Chirurgie am Institut für Okulare Mikrochirurgie
- ♦ Promotion in Medizin (PhD)
- ♦ Masterstudiengang in Forschungsmethodik in den Gesundheitswissenschaften
- ♦ Facharztausbildung in Ophthalmologie am Universitätskrankenhaus Juan Ramón Jiménez
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Autonomen Universität von Bucaramanga

Dr. Zamorano Martín, Francisco

- ♦ Facharzt für Okuloplastik, Tränenwege und Orbita am Institut für Ophthalmologie FAP Conde de Valenciana IAP
- ♦ Augenarzt in der Stiftung Elena Barraquer
- ♦ Masterstudiengang in Ästhetische, Regenerative und Anti-Aging-Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Masterstudiengang in Biomedizinische Forschung im Pflegekontext an der Universität von Malaga
- ♦ Promotion in Medizin an der Universität von Málaga

Dr. Tovilla Canales, José Luis

- ♦ Direktor der Abteilung für Okuloplastik des Instituts für Ophthalmologie der Stiftung Conde de Valenciana
- ♦ Präsident der Mexikanischen Gesellschaft für Okuloplastik
- ♦ Präsident der Panamerikanischen Gesellschaft für Okuloplastik
- ♦ Fellow in Okuloplastik an der UCSF bei Stuart Seiff
- ♦ Fellow im Wills Eye Hospital mit Marlon Maus und Dr. Shields

Dr. García Bastera, Ignacio

- ♦ Bereichsfacharzt für Ophthalmologie, Universitätskrankenhaus Virgen de la Victoria, Malaga
- ♦ Leiter der Abteilung für Neuroophthalmologie und Schielen bei Erwachsenen am Universitätskrankenhaus Virgen de la Victoria
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität von Málaga
- ♦ MIR-Facharzt für Neurologie am Universitätskrankenhaus Virgen de las Nieves
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Granada
- ♦ MIR-Facharzt für Ophthalmologie am Universitätskrankenhaus Virgen de la Victoria
- ♦ Mitglied von: Neuroophthalmologische Gruppe der Andalusischen Gesellschaft für Ophthalmologie

Dr. Martín Lloreda, Leyre

- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie, spezialisiert auf okuloplastische Chirurgie
- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie, spezialisiert auf okuloplastische Chirurgie im Krankenhaus Villalba
- ♦ Ärztin für ästhetische Medizin bei Olalla Álvarez Aesthetic
- ♦ Augenärztin am Universitätskrankenhaus Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Ärztin für ästhetische Medizin in der Klinik JACA
- ♦ Fachärztin via MIR am Universitätskrankenhaus Stifung Alcorcón
- ♦ Medizinische Rotation beim Norfolk and Norwich University Hospitals NHS Foundation Trust
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Navarra

Dr. Garde González, Alicia

- ♦ Augenärztin am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Fellow of the European Board of Ophthalmology (FEBO)
- ♦ Zertifikat ICH Good Clinical Practice E6 (R2) vom Global Health Training Center
- ♦ Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Ophthalmologie (SEO)
- ♦ Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Implantato-Refraktive Augen Chirurgie (SECOIR)

Dr. Aznar Peña, Irene

- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie in der Klinik Martínez de Carneros
- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie, Allgemeines Krankenhaus von Villalba
- ♦ Ärztin in der Klinik Dr. Tazartes, Krankenhaus Quinze Vintgs in Paris
- ♦ Masterstudiengang in Okuloplastische Chirurgie, Orbita und Tränenwege, Katalanisches Retina-Institut
- ♦ Masterstudiengang in Ästhetischer Medizin und Anti-Aging, Universität Complutense von Madrid
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin, Autonome Universität von Madrid

Dr. Nieva Pascual, Ismael

- ♦ Medizinischer Direktor des Instituts für Okuloplastik und Ophthalmologie
- ♦ Oberarzt am Krankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Vom International Council of Ophthalmology (ICO) zertifizierter Augenarzt
- ♦ Fellowship in refraktiver Chirurgie durch die American Academy of Ophthalmology
- ♦ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für Ophthalmologie und Spanische Gesellschaft für plastische Augen Chirurgie, Orbita und Tränenwege

Dr. Devoto, Martín H.

- ♦ Facharzt für Ophthalmologie und Okuloplastik
- ♦ Spezialist für Pathologie der Augenlider, Tränensäcke und Orbita
- ♦ Fellowship an der Universität von Cincinnati für Okuloplastik und Orbita
- ♦ Partner von Consultores Oftalmológicos
- ♦ Mitglied des Redaktionsausschusses der Zeitschrift Ophthalmic Plastic and Reconstructive Surgery
- ♦ Autor des klinisch-wissenschaftlichen Grundkurses der American Academy of Ophthalmology über Okuloplastik und Orbita
- ♦ Er hat mehr als 300 Vorträge in Argentinien und 120 im Ausland gehalten
- ♦ Autor von 14 Veröffentlichungen in Argentinien und 32 internationalen Veröffentlichungen
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Buenos Aires

Dr. Díaz Ricci, Andrés

- ♦ Assistenzarzt für Ophthalmologie am Universitätskrankenhaus Austral, Buenos Aires.
- ♦ Freiwilliger Augenarzt bei AMTENA
- ♦ Professor an der Universität Austral, Argentinien
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Austral, Buenos Aires

Dr. Arteaga Sánchez, Ángel

- ♦ Augenarzt, Leiter der Abteilung für plastische Augen Chirurgie
- ♦ Augenarzt in der Klinik La Milagrosa
- ♦ Augenarzt am Universitätskrankenhaus von Móstoles
- ♦ Masterstudiengang in Krankenhausmanagement an der UNED
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Augen Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität von León

Dr. Balboa, Marta

- ♦ Fachärztin im Zentrum für Ophthalmologie in Barcelona
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Girona
- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie am Universitätskrankenhaus Germans Trias i Pujol
- ♦ Masterstudiengang in Ästhetische Medizin, Ernährung und Anti-Aging

Dr. Felguera García, Óscar

- ♦ Facharzt für Ophthalmologie im Medizinischen Zentrum Teknon
- ♦ Assistenzarzt für Ophthalmologie am Universitätskrankenhaus von Bellvitge
- ♦ Oberarzt in der Abteilung für Ophthalmologie eines XHUP-Krankenhauses
- ♦ Mitglied der Katalanischen Gesellschaft für Ophthalmologie
- ♦ Promotion an der Autonomen Universität von Barcelona
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Barcelona

Dr. Becerra, Erika

- ♦ Ärztin in der Abteilung für Orbita und Okuloplastik am Katalanischen Institut für Netzhaut (ICR)
- ♦ Ärztin in der Abteilung für allgemeine Ophthalmologie am ICR
- ♦ Ärztin in der Notaufnahme des ICR
- ♦ Mitglied der Katalanischen Gesellschaft für Ophthalmologie
- ♦ Facharztausbildung in Ophthalmologie am Klinischen Krankenhaus von Barcelona
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität der Anden, Venezuela

Dr. Casas Gimeno, Ester

- ♦ Ärztin in der Abteilung für pädiatrische Ophthalmologie im Krankenhaus San Joan de Deu
- ♦ CSO-Fachärztin für pädiatrische medizinische und chirurgische Ophthalmologie
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Zentraluniversität von Barcelona

Dr. Graell, Xavier

- ♦ Leitung der Abteilung für Ophthalmologie am Allgemeinen Krankenhaus von Sant Boi
- ♦ Augenarzt in der Abteilung für Orbita und Okuloplastik am Katalanischen Institut für Netzhaut (ICR)
- ♦ Facharzt für Ophthalmologie am Universitätskrankenhaus von Bellvitge
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität Barcelona
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Barcelona
- ♦ Mitglied von: Katalanische Gesellschaft für Ophthalmologie, Spanische Gesellschaft für plastische Augenchirurgie und Tränenwege und Spanische Gesellschaft für Implanto-Refraktive Chirurgie

Dr. Maisterrena, Juan Manuel

- ♦ Arzt in der Abteilung für Orbita und Okuloplastik am Zentrum für Ophthalmologie in Barcelona
- ♦ Mitglied der Notaufnahme des Zentrums für Ophthalmologie in Barcelona
- ♦ Preis für die beste wissenschaftliche Forschung, verliehen vom Ibero-Amerikanischen Kongress für Ophthalmologie
- ♦ Facharztausbildung in Ophthalmologie an der Universität von Buenos Aires, Argentinien
- ♦ Aufbaustudiengang in Hornhautpathologie und Refraktive Chirurgie in der Klinik Monticelli-Paradis, Frankreich
- ♦ Aufbaustudiengang in Okuloplastik und Tränenwege in der Klinik Monticelli, Frankreich
- ♦ Mitglied von: Argentinische Gesellschaft für Ophthalmologie (SAO), Französische Gesellschaft für Ophthalmologie (SFO) und European Society of Retina Specialists (EURETINA)

Dr. Prat Bartomeu, Joan

- ♦ Leiter der Abteilung für Ophthalmologie am Kinderkrankenhaus San Juan de Dios in Barcelona
- ♦ Spezialist für Erkrankungen der Orbita am Moorfields Eye Hospital, Vereinigte Staaten
- ♦ Facharzt für Orbita am Universitätskrankenhaus von Santiago (CHUS), Santiago de Compostela
- ♦ Promotion in Chirurgie an der Autonomen Universität von Barcelona
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Barcelona
- ♦ Mitglied von: Mitglied der Akademie der medizinischen Wissenschaften von Katalonien und den Balearen
- ♦ Mitglied der Katalanischen Gesellschaft für Ophthalmologie, Zeitschrift Annals of Ophthalmologie
- ♦ Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Ophthalmologie
- ♦ Präsident des Verwaltungsrats der Spanischen Gesellschaft für okulare und orbitale plastische Chirurgie
- ♦ Fellow European Society of Ophthalmic Plastic and Reconstructive Surgery
- ♦ Fellow European Paediatric Ophthalmological

Dr. Moix Gil, Eugènia

- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie bei Teknofal
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Autonomen Universität von Barcelona
- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie am Universitätskrankenhaus von Bellvitge
- ♦ Fellow am European Board of Ophthalmology

Dr. Marín Nieto, Juan

- ♦ Augenarzt im Medizinischen Zentrum Vithas Torremolinos
- ♦ Arzt im Krankenhaus Vithas Xanit Internacional
- ♦ Assistenzarzt für Ophthalmologie am Krankenhaus Virgen de la Victoria in Málaga
- ♦ Freiwilligenarbeit im Projekt „Unterernährte Kinder“ im Krankenhaus Casa Jackson, Guatemala
- ♦ Freiwilligenarbeit bei der NGO Miradas al Mundo, Guinea-Bissau
- ♦ Masterstudiengang in Klinische Forschung von der Universität von Málaga
- ♦ Kurs in Ophthalmologischer Ultraschall durch die Stiftung Institut für Gesundheitsforschung Santiago de Compostela
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Málaga

Dr. Mascaró Zamora, Ferrán

- ♦ Leiter der Einheit für Orbita und Okuloplastik mit CSUR-Akkreditierung
- ♦ Assistent für Beratung und Chirurgie am Teknofal Institut Oftálmic
- ♦ Privatpraxis im Medizinischen Zentrum Teknon in Barcelona
- ♦ Arzt in der Abteilung für Ophthalmologie des Krankenhauses von Bellvitge
- ♦ Promotion an der Autonomen Universität von Barcelona
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Barcelona
- ♦ Mitglied von: Mitglied und Sprecher der Spanischen Gesellschaft für okulare und orbitale plastische Chirurgie
- ♦ Mitglied und Sprecher der Katalanischen Gesellschaft für Ophthalmologie
- ♦ Mitglied der Stiftung Ulls del Món, Krankenhaus von Maputo, Mosambik

Dr. Abia Serrano, Maravillas

- ♦ Augenärztin im Centre Mèdic Nou - Ophthalmologisches Institut von Katalonien
- ♦ Oberärztin für Ophthalmologie am Krankenhaus von Bellvitge
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie

Dr. Urbinati, Facundo

- ♦ Facharzt für Ophthalmologie am Regionalen Universitätskrankenhaus von Málaga
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Córdoba
- ♦ Facharztausbildung in Ophthalmologie am Regionalen Universitätskrankenhaus von Málaga

Dr. Luque Aranda, Rafael

- ♦ Leiter der Abteilung für Ophthalmologie des Klinischen Universitätskrankenhauses Virgen de la Victoria
- ♦ Augenarzt in der Klinik für Ophthalmologie Doctores Luque Aranda
- ♦ Tutor für Assistenzärzte der Ophthalmologie in der Abteilung für Ophthalmologie des Klinischen Universitätskrankenhauses Virgen de la Victoria
- ♦ Ehrenamtlicher Mitarbeiter der Universität von Málaga am Lehrstuhl für Ophthalmologie
- ♦ Mietglied von: Spanische Gesellschaft für Ophthalmologie, Spanische Gesellschaft für Glaukom und Andalusische Gesellschaft für Ophthalmologie

Dr. Guirao Mora, Juan

- ♦ Facharzt am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Facharzt für Ophthalmologie
- ♦ Mitglied der Ophthalmologischen Gesellschaft von Madrid
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin

Dr. Castillo Campillo, Lorena

- ♦ Augenärztin mit Fachkenntnissen in Optikusneuritis
- ♦ Leiterin der Lehre am Katalanischen Institut für Netzhaut
- ♦ Mitglied des Lehrausschusses des Universitätskrankenhauses Sagrat Cor
- ♦ Observership in der Neuroophthalmologie am Moorfields Eye Hospital Foundation Trust
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Zaragoza
- ♦ Mitglied von: Abteilung für Neuroophthalmologie des Katalanischen Instituts für Netzhaut, Abteilung für Katarakt des Universitätskrankenhauses Sagrat Cor und Mitglied der Abteilung für Augenheilkunde der Klinik Del Pilar

Dr. Rodríguez, Rocío

- ♦ Augenärztin und Strabologin am Katalanischen Institut für Netzhaut
- ♦ Unterstützende Augenärztin in der Klinik MIRA, Mexiko-Stadt
- ♦ Allgemeine Augenärztin im Krankenhaus Intermédica Pachuca Hidalgo, Mexiko
- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie im Krankenhaus Nuestra Señora de Gracia, Zaragoza
- ♦ Masterstudiengang in Forschung in Sehwissenschaften an der Universität von Valladolid
- ♦ Fellowship für Strabismus des Nationalen Medizinischen Zentrums 20 de Noviembre
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität des Bundesstaates von Hidalgo
- ♦ Mitglied von: Latinoamerikanischer Rat für Strabismus, Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Strabismus, Mitglied des Mexikanischen Strabismus-Zentrums, Mitglied der Vereinigung für Ophthalmologie von Castilla-León, der Katalanischen Gesellschaft für Ophthalmologie und der Spanischen Gesellschaft für Pädiatrische Ophthalmologie-SEDOP

Dr. Soldevila, Laura

- ♦ Mitglied der Abteilung für Augenmotilität und Strabismus des Katalanischen Instituts für Netzhaut
- ♦ Promotionskurse in den Krankenhäusern Vall d'Hebron und Sant Pau, Autonome Universität von Barcelona
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Barcelona
- ♦ Mitglied der Katalanischen Gesellschaft für Ophthalmologie

Dr. Cavero Roig, Lluís

- ♦ Medizinischer Direktor und Spezialist für Ophthalmologie am Institut für Ophthalmologie Euroláser
- ♦ Leiter der Abteilung für Ophthalmologie und Koordinator der Abteilung für Sehvermögen im Kinderkrankenhaus von Barcelona
- ♦ Leiter der Abteilung für pädiatrische Ophthalmologie des Katalanischen Instituts für Netzhaut
- ♦ Außerordentlicher Promotionspreis der Abteilung für Chirurgie der Autonomen Universität von Barcelona
- ♦ Promotion in Medizin an der Autonomen Universität von Barcelona
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Barcelona
- ♦ Mitglied von: Wissenschaftlicher Rat der Stiftung Kinderkrankenhaus von Barcelona, Spanische Gesellschaft für Ophthalmologie, Spanische Gesellschaft für Implantat-Refraktive Chirurgie, Katalanische Gesellschaft für Ophthalmologie, Akademie der Medizinischen Wissenschaften von Katalonien, Spanische Gesellschaft für Strabologie und Pädiatrische Ophthalmologie, Spanische Gesellschaft für Ophthalmologie und Pädiatrie (SEDOP) und Akademie der Medizinischen und Gesundheitswissenschaften von Katalonien und den Balearen

Dr. Hernando Portela, María

- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Fachärztin für Kataraktchirurgie
- ♦ Fachärztin für Exotropie
- ♦ Fachärztin für zyklischen Strabismus
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin
- ♦ Mitglied der Ophthalmologischen Gesellschaft von Madrid

Dr. Martín Luengo, Fátima

- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie
- ♦ Mitglied der Ophthalmologischen Gesellschaft von Madrid
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin

Dr. Rojas Sarantes, Alejandro Daniel

- ♦ Facharzt für Ophthalmologie
- ♦ Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Ophthalmologie
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Nationalen Autonomen Universität von Honduras

Dr. Matarredona Muñoz, Carmen

- ♦ Fachärztin am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin
- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie

Dr. Pérez Rivasés, Guillermo

- ♦ Facharzt für Ophthalmologie
- ♦ Oberarzt von der Universität von Zaragoza

Dr. Ruiz Velasco Santacruz, Alejandro

- ♦ Assistenzarzt für Ophthalmologie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Medizinischer Berater bei Orienta PAE, Mexiko
- ♦ Facharzt über MIR vom Nationalen Institut für Medizinische Wissenschaften und Ernährung Salvador Zubirán
- ♦ Promotion in Medizin am Tecnológico de Monterrey, Mexiko

Dr. Díaz Gutiérrez, Nuria

- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin
- ♦ Mitglied der Ophthalmologischen Gesellschaft von Madrid

Dr. Díaz Ramírez, Sissi

- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie am Krankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Assistenzärztin im Universitätskrankenhaus La Paz
- ♦ Ärztin in humanitärer Mission, Haiti
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Camilo José Cela

Dr. Olvera Morales, Osiris

- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie am Institut für Ophthalmologie Conde de Valenciana
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Nationalen Autonomen Universität von Mexiko
- ♦ Hochschulabschluss in Chirurgie und Medizin an der Nationalen Autonomen Universität von Mexiko

Dr. Torrens Martínez, Javier

- ♦ Radiologe in der Einheit für Brustradiologie des Universitätskrankenhauses Doce de Octubre
- ♦ Arzt in der Abteilung für Radiodiagnostik im Krankenhaus Rey Juan Carlos in Móstoles
- ♦ Assistenzarzt am Universitätskrankenhaus Severo Ochoa, Madrid
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für Radiologie (SERAM), European Society of Radiology (ESR), Spanische Gesellschaft für Brustbilddiagnostik (SEDIM), European Society of Musculoskeletal Radiology (ESSR) und Spanische Gesellschaft für Muskuloskelettale Radiologie (SERME)

Dr. Sáenz Madrazo, Nerea

- ♦ Fachärztin am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Ärztin am Allgemeinen Universitätskrankenhaus von Villalba
- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie, Immunologie und HNO
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin

Dr. Huanca Ruelas, Grozny Howell

- ♦ Augenarzt am Universitätskrankenhaus von Bellvitge
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin
- ♦ Autor von wissenschaftlichen Artikeln

Dr. Nava Castañeda, Ángel

- ♦ Facharzt für Ophthalmologie am Institut für Ophthalmologie Conde de Valenciana
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Nationalen Autonomen Universität von Mexiko
- ♦ Hochschulabschluss in Chirurgie und Medizin an der Nationalen Autonomen Universität von Mexiko

Fr. Gómez Gutiérrez, María Cecilia

- ♦ Augenärztin am Katalanischen Institut für Netzhaut
- ♦ Augenärztin im Krankenhaus Santa Creu i Sant Pau
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin

Dr. Guerrero, Yasser David

- ♦ Facharzt für Ophthalmologie am Zentrum für Ophthalmologie des ICR
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Autonomen Universität von Santo Domingo
- ♦ Masterstudiengang in Pädiatrische Ophthalmologie und Strabismus von der Klinik Teknon
- ♦ Facharztausbildung in Ophthalmologie am Institut für Ophthalmologie „Ramon Pando Ferrer“

Dr. Campos Casas, Bárbara

- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie am Institut für Ophthalmologie Conde von Valenciana
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Autonomen Universität von Nuevo León
- ♦ Spezialistin für Okuloplastik

Dr. Rodríguez Cabrera, Lourdes

- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie im Medizinischen Zentrum ABC
- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie am Institut für Ophthalmologie Stiftung Conde de Valenciana
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Nationalen Autonomen Universität von Mexiko
- ♦ Spezialisierung in Ophthalmologie durch das Institut für Ophthalmologie Stiftung Conde von Valenciana
- ♦ Spezialisierung in Okuloplastik an der Nationalen Autonomen Universität von Mexiko

Dr. Ball Burstein, Sharon

- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie im Medizinischen Zentrum ABC
- ♦ Oberärztin der Abteilung für Okuloplastik am Institut für Ophthalmologie Stiftung Conde de Valenciana
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Anahuac
- ♦ Spezialisierung in Ophthalmologie durch das Institut für Ophthalmologie Stiftung Conde de Valenciana
- ♦ Fachärztin für Chirurgie der Orbita, Augenlider und Tränenwege an der Nationalen Autonomen Universität von Mexiko
- ♦ Rotation bei MD Anderson in der periokulären Onkologie
- ♦ Rotation in Rosario, Argentinien in der Tränenwegsendoskopie

Dr. Alba Linero, Carmen

- ♦ Bereichsfachärztin für Ophthalmologie im Klinischen Krankenhaus von Barcelona
- ♦ Fachärztin in der Einheit für Augenoberfläche und Entzündungen der Abteilung für Ophthalmologie des Regionalen Universitätskrankenhauses von Málaga
- ♦ Außerordentliche Professorin für Ophthalmologie an der medizinischen Fakultät der Universität von Málaga
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Malaga
- ♦ Facharztausbildung in Ophthalmologie am Regionalen Universitätskrankenhauses von Málaga
- ♦ Universitätsexperte in Uveitis, Retina, Augenpathologie, Augenchirurgie, Ophthalmologie und Glaukom an der Universität CEU Cardenal Herrera

Dr. Pérez Casaseca, Cristina

- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie bei Clínica Baviera
- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie am Regionalen Universitätskrankenhaus von Málaga
- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie im Krankenhaus De La Axarquía
- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie am Universitätskrankenhaus von Albacete
- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie im Krankenhaus von La Línea de la Concepción
- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie im Krankenhaus Ntra. Sra. del Prado
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Santiago de Compostela
- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Universitätsexpertin in Augenpharmakologie von der Universität Complutense von Madrid

Dr. Moreno-Alemán Sánchez, Javier

- ♦ Augenarzt im Universitätskrankenhaus La Princesa
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Spezialisierung in okuloplastischer Chirurgie durch das Institut für Ophthalmologie Stiftung Conde von Valenciana
- ♦ Aufenthalt im Queen Elizabeth Hospital für Orthopädie
- ♦ Aufenthalt im Jackson Memorial Hospital für Herz- und Thoraxchirurgie
- ♦ Mitglied von SEO

Dr. Milla Peñalver, Carlos

- ♦ Facharzt für Ophthalmologie am Universitätskrankenhaus Poniente
- ♦ Leiter der Einheit für okuloplastische Chirurgie der Klinik für Ophthalmologie Dr. Benavides
- ♦ Masterstudiengang in Plastische Augen- und Orbitachirurgie an der Autonomen Universität von Barcelona
- ♦ Mitglied von SECPPO

Dr. Gálvez Prieto-Moreno, Carlos

- ♦ Facharzt für Ophthalmologie bei Oftalvist Granada und Oftalvist Málaga
- ♦ Facharzt für Ophthalmologie im Krankenhaus Virgen de las Nieves
- ♦ Facharzt für Ophthalmologie im Krankenhaus Nuestra Señora de la Salud
- ♦ Facharzt für Ophthalmologie in der Klinik für Ophthalmologie LASEROF
- ♦ Arzt für Chirurgische Dermatologie und Venerologie
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Granada
- ♦ Masterstudiengang in Okuloplastik und Orbitachirurgie am Institut für Augenmikrochirurgie der Autonomen Universität von Barcelona
- ♦ Mitglied von SEO

Dr. Pazos Rozalén, Cristina

- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus von Getafe
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Francisco de Vitoria
- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus von Getafe

Dr. Hernández Santamaría, Sara

- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie
- ♦ Mitglied von: SECOIR und SOM

Dr. García Figuera, Nieves

- ♦ Fachärztin für Ophthalmologie
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie
- ♦ Mitglied von SOM



“

Eine einzigartige, wichtige und entscheidende Fortbildungserfahrung, die Ihre berufliche Entwicklung fördert“

05 Struktur und Inhalt

TECH und das Lehrteam haben diesen privaten Masterstudiengang unter Berücksichtigung der innovativsten und spezifischsten Informationen in Bezug auf die neuesten Fortschritte in der okuloplastischen Chirurgie sowie der neuesten und effektivsten Lehrmethodik, *Relearning*, entwickelt. Dank dieser Tatsache und der Menge an zusätzlichem, qualitativ hochwertigem Material, das der Student im virtuellen Klassenzimmer vorfindet, wird er in der Lage sein, von diesem Abschluss eine immersive, dynamische und attraktive Aktualisierungserfahrung zu erhalten, in die er keine langen und mühsamen Stunden des Studiums investieren muss, um die besten Ergebnisse zu erzielen.





“

Sie werden an der Reparatur von Vollwanddefekten von weniger als 50%, 50-75% und mehr als 75% arbeiten, und zwar anhand echter klinischer Fälle, die das Lehrteam für diesen privaten Masterstudiengang ausgewählt hat"

Modul 1. Allgemeine Aspekte der okuloplastischen Chirurgie

- 1.1. Perikuläre und orbitale Anatomie
 - 1.1.1. Augenbrauen
 - 1.1.2. Augenlider
 - 1.1.3. Augenhöhlenknochen
 - 1.1.4. Muskeln
 - 1.1.5. Canthal-Sehnen
 - 1.1.6. Septum und präaponeurotisches Fett
 - 1.1.7. Bindehaut
- 1.2. Anatomie der Tränenwege, der Nasenhöhle und der Nasennebenhöhlen
 - 1.2.1. Tränenapparat
 - 1.2.2. Anatomie der Nase
 - 1.2.3. Nasennebenhöhlen
- 1.3. Anatomie des Gesichts
 - 1.3.1. Haut und Unterhautgewebe
 - 1.3.2. Muskulatur der Mimik
 - 1.3.3. Oberflächliches Muskulofasiales System (OMFS) und zugehörige Fettbündel
 - 1.3.4. Galea
 - 1.3.5. Temporoparietale Faszie
 - 1.3.6. Suspensorische Bänder
- 1.4. Innervation des periokulären Bereichs
 - 1.4.1. Sensorische Innervation
 - 1.4.1.1. Ophthalmischer Ast des Trigeminus (V1)
 - 1.4.1.2. Oberkieferast des Trigeminus (V2)
 - 1.4.2. Innervation der Gesichtsmuskulatur
 - 1.4.2.1. Gesichtsnerv
 - 1.4.3. Innervation der extraokularen Muskeln
 - 1.4.3.1. Dritter Hirnnerv (III)
 - 1.4.3.2. Vierter Hirnnerv (IV)
 - 1.4.3.3. Sechster Hirnnerv (VI)
 - 1.4.4. Autonome Innervation
 - 1.4.4.1. Sympathisch
 - 1.4.4.2. Parasympathisch



- 1.5. Spülung des periokulären Bereichs
 - 1.5.1. Arterielle Spülung
 - 1.5.1.1. Äußere Karotis-Arterie
 - 1.5.1.1.1. Arterie im Gesicht
 - 1.5.1.1.2. Innere Oberkieferarterie
 - 1.5.1.1.3. Oberflächliche Schläfenarterie
 - 1.5.1.2. Arteria carotis interna
 - 1.5.1.3. Anastomosen zwischen innerer und äußerer Karotis-Arterie
 - 1.5.2. Venöse Drainage
 - 1.5.3. Lymphdrainage
- 1.6. Chirurgische Instrumente
 - 1.6.1. Skalpellklingen und andere Schneidinstrumente
 - 1.6.2. Schere
 - 1.6.3. Pinzette
 - 1.6.4. Abscheider/Retraktoren
 - 1.6.5. Nadelhalter
 - 1.6.6. Nahtmaterial
- 1.7. Hautmarkierung und lokale Anästhesie
 - 1.7.1. Marker
 - 1.7.2. Einschnitte in natürliche Rillen
 - 1.7.3. Einschnitte in der Nähe anatomischer Strukturen
 - 1.7.4. Wichtigste Medikamente für die lokale Infiltration
 - 1.7.4.1. Lidocain
 - 1.7.4.2. Bupivacain
 - 1.7.4.3. Natriumbikarbonat
 - 1.7.5. Infiltrations-/Blockierungstechniken
- 1.8. Präoperatives Management des antikoagulierten/anti-aggregierten Patienten
- 1.9. Hämostase und Aspiration
 - 1.9.1. Blutstillung
 - 1.9.1.1. Verstopfung
 - 1.9.1.2. Kauterisation
 - 1.9.1.3. Knochenwachs
 - 1.9.1.4. Drainage
 - 1.9.1.5. Aspiration
- 1.10. Bildgebende Tests

Modul 2. Lidfehlstellung, Wimpernfehlstellung und Dystonie in der Ophthalmologie

- 2.1. Normale und abnorme Anatomie der Lidspalte. Symptomatik. Erkundung und diagnostische Bewertung
- 2.2. Involutionelles Ektropium
 - 2.2.1. Ursachen
 - 2.2.2. Diagnose
 - 2.2.3. Management und Behandlung
 - 2.2.3.1. Medizinisch-konservative Behandlung
 - 2.2.3.2. Chirurgische Behandlung
- 2.3. Narbenbedingtes Ektropium
 - 2.3.1. Ursachen
 - 2.3.2. Diagnose
 - 2.3.3. Management und Behandlung
 - 2.3.3.1. Medizinisch-konservative Behandlung
 - 2.3.3.2. Chirurgische Behandlung
- 2.4. Paralytisches Ektropium und Gesichtslähmung
 - 2.4.1. Ursachen
 - 2.4.2. Diagnose
 - 2.4.3. Management und Behandlung
 - 2.4.3.1. Medizinisch-konservative Behandlung
 - 2.4.3.2. Chirurgische Behandlung
- 2.5. Involutionelles und spastisches Entropium
 - 2.5.1. Ursachen
 - 2.5.2. Diagnose
 - 2.5.3. Management und Behandlung
 - 2.5.3.1. Medizinisch-konservative Behandlung
 - 2.5.3.2. Chirurgische Behandlung
- 2.6. Narbenbedingtes Entropium
 - 2.6.1. Ursachen
 - 2.6.2. Diagnose
 - 2.6.3. Management und Behandlung
 - 2.6.3.1. Medizinisch-konservative Behandlung
 - 2.6.3.2. Chirurgische Behandlung

- 2.7. Trichiasis
 - 2.7.1. Ursachen
 - 2.7.2. Diagnose
 - 2.7.3. Management und Behandlung
- 2.8. Distichiasis
 - 2.8.1. Ursachen
 - 2.8.2. Diagnose
 - 2.8.3. Management und Behandlung
- 2.9. Gesichtsmuskeln und Untersuchung des Patienten mit hyperaktivem Gesicht. Dystonie in der Ophthalmologie
 - 2.9.1. Gutartiger essentieller Blepharospasmus
 - 2.9.2. Öffnungsapraxie
 - 2.9.3. Meige-Syndrom
 - 2.9.4. Hemifazialer Spasmus
- 2.10. Angeborene Pathologie der Augenlider

Modul 3. Periorbitale involutive Veränderungen und periokuläre Ästhetik

- 3.1. Involutive Veränderungen
- 3.2. Anatomische Überlegungen
- 3.3. Beratung/*Planning*
- 3.4. Augenbrauenplastik
 - 3.4.1. Präoperative Untersuchung
 - 3.4.2. Direktes Stirnlifting
 - 3.4.3. Endoskopisches Stirnlifting
 - 3.4.4. Komplikationen
 - 3.4.5. Postoperative Behandlung
- 3.5. *Obere Blepharoplastik*
 - 3.5.1. Präoperative Untersuchung
 - 3.5.2. Chirurgische Technik
 - 3.5.3. Komplikationen
 - 3.5.4. Postoperative Behandlung

- 3.6. Untere Blepharoplastik
 - 3.6.1. Präoperative Untersuchung
 - 3.6.2. Chirurgische Technik
 - 3.6.3. Komplikationen
 - 3.6.4. Postoperative Behandlung
- 3.7. CO₂-Laser
 - 3.7.1. Wahl des Patienten
 - 3.7.2. Verwendungen
 - 3.7.3. Komplikationen
- 3.8. Füllungen
 - 3.8.1. Arten von Füllungen
 - 3.8.2. Verwendungen
 - 3.8.3. Komplikationen
- 3.9. Botulinumtoxin
 - 3.9.1. Besondere Aspekte
 - 3.9.2. Verwendungen
 - 3.9.3. Komplikationen
- 3.10. Neue Paradigmen in der periokulären Ästhetik

Modul 4. Ptosis, Diagnose und Behandlung

- 4.1. Ptosis
 - 4.1.1. Was ist Ptosis?
 - 4.1.2. Anatomie bei Ptosis
 - 4.1.2.1. Haut
 - 4.1.2.2. Augenringmuskel
 - 4.1.2.3. Orbitalseptum
 - 4.1.2.4. Oberlidhebermuskel und seine Aponeurose
 - 4.1.2.5. Whitnall-Ligament
 - 4.1.2.6. Müller-Muskel
 - 4.1.2.7. Tarsus
 - 4.1.3. Klassifizierung der Ptosis

- 4.2. Diagnose und Untersuchung der Ptosis
 - 4.2.1. Untersuchung der Ptosis
 - 4.2.1.1. Margin-Reflex-Distance (MRD)
 - 4.2.1.2. Höhe des Sulcus palpebralis
 - 4.2.1.3. Höhe der Lidrandfalte
 - 4.2.1.4. Höhe der Augenbraue
 - 4.2.1.5. Höhe der Lidspalte
 - 4.2.1.6. Funktion des Oberlidhebermuskels
 - 4.2.1.7. Entspannung des Oberlidhebermuskels
 - 4.2.1.8. Sonstige Messungen
- 4.3. Aponeurotische Ptosis
 - 4.3.1. Aponeurotische Ptosis
 - 4.3.1.1. Senile aponeurotische Ptosis
 - 4.3.1.2. Angeborene aponeurotische Ptosis
 - 4.3.1.3. Späterworbene hereditäre aponeurotische Ptosis
 - 4.3.1.4. Aponeurotische Ptosis in Verbindung mit Blepharophimose-Syndrom
 - 4.3.1.5. Aponeurotische Ptosis im Zusammenhang mit dem Tragen von Kontaktlinsen
 - 4.3.1.6. Aponeurotische Ptosis bei Schilddrüsenorbitopathie
 - 4.3.2. Aponeurotische Ptosis im Alter oder in der Rückbildung
 - 4.3.3. Angeborene aponeurotische Ptosis
 - 4.3.4. Hereditäre oder spät erworbene aponeurotische Ptosis
 - 4.3.5. Aponeurotische Ptosis in Verbindung mit Blepharophimose-Syndrom
 - 4.3.6. Aponeurotische Ptosis im Zusammenhang mit dem Tragen von Kontaktlinsen
 - 4.3.7. Aponeurotische Ptosis bei Schilddrüsenorbitopathie
- 4.4. Myogene Ptosis
 - 4.4.1. Myogene Ptosis
 - 4.4.2. Angeborene myogenetische Ptosen
 - 4.4.2.1. Einfache angeborene myogene Ptosen
 - 4.4.2.2. Komplexe kongenitale myogenetische Ptosen
 - 4.4.3. Erworbene myogene Ptosis
 - 4.4.3.1. Myasthenia gravis
 - 4.4.3.2. Chronisch progressive externe Ophthalmoplegie
 - 4.4.3.3. Myotonische Dystrophie
 - 4.4.3.4. Okulopharyngeale Muskeldystrophie
- 4.5. Neurogene Ptosis
 - 4.5.1. Neurogene Ptosis
 - 4.5.1.1. Ptosis aufgrund einer angeborenen und erworbenen Lähmung des 3. Hirnnervs
 - 4.5.1.2. Ptosis beim Marcus-Gunn-Syndrom
 - 4.5.1.3. Ptosis beim Horner-Syndrom
 - 4.5.1.4. Ptosis in Verbindung mit Kopfschmerzen
 - 4.5.1.5. Andere Arten der neurogenen Ptosis
 - 4.5.2. Behandlung der neurogenen Ptosis
- 4.6. Pseudoptosis
 - 4.6.1. Pseudoptosis
 - 4.6.1.1. Dermatochalasis-Pseudoptosis
 - 4.6.1.2. Pseudoptosis aufgrund eines Augenlidödems
 - 4.6.1.3. Pseudoptosis aufgrund von Lidtumoren
 - 4.6.1.4. Blepharospasmus-Pseudoptosis
 - 4.6.1.5. Pseudoptosis aufgrund von Enophthalmus
 - 4.6.1.6. Pseudoptosis aufgrund von Enophthalmos
 - 4.6.1.7. Pseudoptosis aufgrund von Hypotropie
- 4.7. Techniken zur Reinsertion der Aponeurose
 - 4.7.1. Einfache Reinsertion der Aponeurose in den Tarsus. Anteriorer und posteriorer Zugang
 - 4.7.2. Kombinierte Reinsertion der Aponeurose am Tarsus und am Whitnall-Ligament. Anteriorer und posteriorer Zugang
- 4.8. Müllermuskel-Konjunktiva-Resektion
 - 4.8.1. Müllermuskel
 - 4.8.2. Phenylephrin-Test
 - 4.8.3. Chirurgische Technik
- 4.9. Techniken zur Resektion und Faltung der Aponeurose des Oberlidhebermuskels
 - 4.9.1. Resektion der Aponeurose des Oberlidhebermuskels
 - 4.9.2. Modifizierte Resektion der Aponeurose des Oberlidhebermuskels
- 4.10. Techniken der Aufhängung am Frontalis-Muskel
 - 4.10.1. Indirekte Aufhängung am Frontalis-Muskel und Materialien
 - 4.10.1.1. Direkte Aufhängung am Frontalis-Muskel, direkter Frontallappen

Modul 5. Gutartige und bösartige Lidverletzungen und rekonstruktive Chirurgie

- 5.1. Anatomie der Haut und der Hautanhangsgebilde
 - 5.1.1. Oberflächliche Anatomie der Augenlider
 - 5.1.2. Haut und subkutanes Gewebe
 - 5.1.3. Augenringmuskel
 - 5.1.4. Submuskuläres Gewebe
 - 5.1.5. Orbitalblende
 - 5.1.5.1. Tarsus
 - 5.1.5.2. Kanthus-Sehnen
 - 5.1.5.3. Orbitalseptum
 - 5.1.6. Retraktor-Muskeln
 - 5.1.7. Orbitales Fett
 - 5.1.8. Bindehaut
 - 5.1.9. Palpebrale Innervation
 - 5.1.10. Palpebrale Vaskularisierung
 - 5.1.10.1. Spülung
 - 5.1.10.2. Lymphdrainage
- 5.2. Differentialdiagnose von Tumoren der Augenhöhle
 - 5.2.1. Einführung in Lidtumoren
 - 5.2.1.1. Primäre Hautläsionen
 - 5.2.1.2. Sekundäre Hautläsionen
 - 5.2.1.3. Onkologische Definitionen
 - 5.2.2. Klinische Untersuchung
 - 5.2.2.1. Hintergrund
 - 5.2.2.2. Untersuchung der Läsion
 - 5.2.2.3. Verbreitungs-Scan
 - 5.2.2.4. Die häufigsten bösartigen Läsionen
 - 5.2.3. Zusammenfassung der wichtigsten gutartigen und bösartigen Läsionen nach Herkunft
- 5.3. Tumore der Epidermis
 - 5.3.1. Gutartige Tumore der Epidermis
 - 5.3.1.1. Epitheliale Hyperplasien
 - 5.3.1.1.1. Seborrhoische Keratose
 - 5.3.2. Prä-maligne Tumore und Tumore „in situ“
 - 5.3.2.1. Keratoakanthom
 - 5.3.2.2. Aktinische Keratosen
 - 5.3.3. Bösartige Tumore der Epidermis
 - 5.3.3.1. Basalzellkarzinom
 - 5.3.3.2. Plattenepithelkarzinom
- 5.4. Kutane Adnextumoren
 - 5.4.1. Einführung in Drüsen- und Adnextumoren
 - 5.4.2. Talgdrüsen
 - 5.4.2.1. Gutartige Tumore
 - 5.4.2.2. Bösartige Tumore
 - 5.4.3. Schweißdrüsen
 - 5.4.3.1. Ekkrin
 - 5.4.3.2. Apokrin
 - 5.4.4. Haarfollikel-Tumoren
- 5.5. Pigmentierte Läsionen
 - 5.5.1. Einführung
 - 5.5.2. Melanozytärer Nävus
 - 5.5.3. Okulodermale Melanozytose (Naevus von Ota)
 - 5.5.4. Lentigo maligna (Hutchinsonscher melanotischer Fleck)
 - 5.5.5. Primäres malignes Melanom
- 5.6. Andere Lidtumore
 - 5.6.1. Vaskuläre
 - 5.6.2. Faserartige
 - 5.6.3. Muskuläre
 - 5.6.4. Numerische
 - 5.6.5. Perineurale
 - 5.6.6. Lipomatöse
 - 5.6.7. Knorpelige
 - 5.6.8. Lymphoide
 - 5.6.9. Hamartomatöse

- 5.7. Biopsietechniken und Krebsprognose
 - 5.7.1. Einführung
 - 5.7.2. Arten von Biopsien
 - 5.7.3. Planung
 - 5.7.4. Zusammenfassung der Indikationen und Margen
 - 5.7.5. Bindehautabbildung
 - 5.7.6. Kommunikation mit der pathologischen Anatomie
 - 5.7.7. Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
 - 5.7.8. Fixieren von Flüssigkeiten und Färbungen
 - 5.7.9. Histologische Auswertung und Follow-up
- 5.8. Rekonstruktion von Defekten der vorderen Lamelle und allgemeines Management von Transplantaten und Lappen
 - 5.8.1. Einführung in die periokuläre Rekonstruktion
 - 5.8.2. Sekundärer Verschluss
 - 5.8.3. Direkter Verschluss
 - 5.8.4. Allgemeine Handhabung von Hautlappen
 - 5.8.5. Allgemeine Handhabung von Hauttransplantaten
- 5.9. Reparatur von Defekten in den Augenwinkeln
 - 5.9.1. Einführung
 - 5.9.2. Rekonstruktion von Defekten des medialen Kanthus und des umgebenden Gewebes
 - 5.9.2.1. Laissez-faire, direkter Verschluss und Hauttransplantationen
 - 5.9.2.1. Mobilisierung der Nasenhaut zum Defekt des medialen Kanthus
 - 5.9.2.2. Mobilisierung von Wangen, Stirn und Mittelgesicht
 - 5.9.2.3. Management des Tränenwegs
 - 5.9.3. Reparatur von Defekten an den Seitenrändern und des umgebenden Gewebes
 - 5.9.3.1. Primärer Verschluss von Hautdefekten
 - 5.9.3.2. Rhomboidaler Lappen
 - 5.9.3.4. Vollständige Defekte des lateralen Kanthus und Reparatur der lateralen Kanthussehne
 - 5.9.3.4.1. Periostallappen

- 5.10. Rekonstruktion von Defekten mit voller Dicke an den Augenlidern
 - 5.10.1. Einführung
 - 5.10.2. Reparatur von Oberliddefekten mit voller Dicke
 - 5.10.2.1. Direkter Verschluss
 - 5.10.2.2. Seitlicher halbzirkulärer Lappen oder Tenzel-Lappen
 - 5.10.2.3. Cutler-Beard
 - 5.10.2.4. Bucket-Handle
 - 5.10.3. Reparatur von Unterliddefekten mit voller Dicke
 - 5.10.2.1. Direkter Verschluss
 - 5.10.2.2. Seitlicher halbzirkulärer Lappen oder Tenzel-Lappen
 - 5.10.2.3. Tarsokonjunktivaler Hughes-Lappen
 - 5.10.2.4. Lappenvorverlegung + freie Transplantate
 - 5.10.2.5. Mustardé-Wangen-Rotationsklappe
 - 5.10.4. Komplikationen bei Rekonstruktionen

Modul 6. Tränenwege

- 6.1. Tränenwege
 - 6.1.1. Tränenweg
 - 6.1.1.1. System zur Tränenableitung
 - 6.1.1.2. Tränenpunkte
 - 6.1.1.3. Tränenkanal
 - 6.1.1.4. Gewöhnlicher Tränenkanal
 - 6.1.1.5. Tränensack
 - 6.1.1.6. Tränennasenweg
 - 6.1.2. Physiologie des Tränenwegs
 - 6.1.2.1. System zur Tränenableitung
 - 6.1.2.2. Tränenpunkte
 - 6.1.2.3. Tränenkanal
 - 6.1.2.4. Gewöhnlicher Tränenkanal
 - 6.1.2.5. Tränensack

- 6.2. Erkundung der Tränenwege
 - 6.2.1. Erkundung in der Praxis: Prüfung der Durchgängigkeit des Tränenkanals
 - 6.2.1.1. Spülung oder Injektion des Tränenkanals
 - 6.2.1.2. Fluorescein-Retentionstest
 - 6.2.1.3. Jones-Test
 - 6.2.1.4. Primär
 - 6.2.1.5. Sekundär
 - 6.2.2. Ergänzende Tests
 - 6.2.2.1. Dacryocystographie
 - 6.2.2.2. Dacryo-CT
 - 6.2.2.3. Dacryoszintigraphie
 - 6.2.2.4. Endoskopische nasale Diagnose
 - 6.3. Diagnose und Behandlung der Obstruktion der Tränenpünktchen
 - 6.3.1. Klinische Manifestationen
 - 6.3.2. Ursachen
 - 6.3.3. Diagnose der Obstruktion der Tränenpünktchen
 - 6.3.4. Differentialdiagnose
 - 6.3.5. Techniken der Tränenpunktplastik
 - 6.3.6. Postoperativer Zeitraum und Komplikationen der Tränenpunktplastik
 - 6.4. Diagnose und Behandlung der Obstruktion des unteren Tränenkanals
 - 6.4.1. Klinische Manifestationen
 - 6.4.2. Ursachen
 - 6.4.3. Diagnose der Obstruktion des unteren Tränenkanals
 - 6.4.4. Behandlung der Obstruktion des unteren Tränenkanals
 - 6.4.4.1. Dacryocystorhinostomie (DCR)
 - 6.4.4.1.1. Endonasale Dacryocystorhinostomie
 - 6.4.4.1.1.1. Geschichte und Entwicklung des endonasalen DCR
 - 6.4.4.1.1.2. Endonasale Dacryocystorhinostomie-Techniken
 - 6.4.4.1.1.3. Selektive endonasale DCR
 - 6.4.4.1.1.4. DCR-Endonasal-Laser
 - 6.4.4.1.1.5. Postoperatives endonasales DCR
 - 6.4.4.1.1.6. Komplikationen der endonasalen DCR
 - 6.4.4.2. Externe Dacryocystorhinostomie
 - 6.4.4.2.1. Geschichte und Entwicklung der externen DCR
 - 6.4.4.2.2. Externe Dacryocystorhinostomie-Techniken
 - 6.4.4.2.3. Postoperativer Zeitraum für externe DCR
 - 6.4.4.2.4. Komplikationen der externen DCR
 - 6.4.4.3. Dacryocystektomie
 - 6.4.4.3.1. Indikationen
 - 6.4.4.3.2. Chirurgische Technik
 - 6.4.4.3.3. Postoperativer Zeitraum
 - 6.4.4.3.4. Komplikationen
- 6.5. Diagnose und Behandlung von Kanalobstruktionen
 - 6.5.1. Klinische Manifestationen
 - 6.5.2. Ursachen
 - 6.5.3. Untersuchung und Diagnose einer kanalikulären Obstruktion
 - 6.5.4. Indikationen für die Konjunktivodakryozystorhinostomie (C-DCR)
 - 6.5.5. Techniken der Konjunktivodakryozystorhinostomie
 - 6.5.6. Pyrex-Röhrchen
 - 6.5.7. Metereaux-Rohre
 - 6.5.8. Komplikationen der C-DCR
- 6.6. Kontroverse zwischen endonasalen und externen DCRs
 - 6.6.1. Evidenzbasierte Medizin
 - 6.6.2. Vor- und Nachteile der endonasalen DCR
 - 6.6.3. Vor- und Nachteile der externen DCR
 - 6.6.4. Vergleich der endonasalen DCR mit der externen DCR
 - 6.6.5. Schlussfolgerungen
- 6.7. Infektiöse und entzündliche Pathologie des Tränenwegs
 - 6.7.1. Canaliculitis
 - 6.7.1.1. Klinische Manifestationen
 - 6.7.1.2. Ursachen
 - 6.7.1.3. Diagnose der Canaliculitis
 - 6.7.1.4. Behandlung der Canaliculitis

- 6.7.2. Akute Dacryocystitis
 - 6.7.2.1. Klinische Erscheinungsformen der akuten Dacryocystitis
 - 6.7.2.2. Ursachen der akuten Dacryocystitis
 - 6.7.2.3. Diagnose der akuten Dacryocystitis
 - 6.7.2.4. Behandlung der akuten Dacryocystitis
- 6.7.3. Entzündliche Tränenpunkt-Erkrankung
 - 6.7.3.1. Diagnose der entzündlichen Tränenpunkt-Erkrankung
 - 6.7.3.2. Behandlung der entzündlichen Tränenpunkt-Erkrankung
- 6.8. Tränensacktumore
 - 6.8.1. Klinische Manifestationen
 - 6.8.2. Diagnose
 - 6.8.3. Histologische Varianten
 - 6.8.4. Differentialdiagnose
 - 6.8.5. Behandlung
 - 6.8.6. Prognose
- 6.9. Funktionelle Epiphora
 - 6.9.1. Funktionelle Epiphora
 - 6.9.2. Ursachen der Epiphora
 - 6.9.3. Diagnose der funktionellen Epiphora
 - 6.9.4. Anamnese und Erkundung
 - 6.9.5. Diagnostische Tests
 - 6.9.5.1. Spülung des Tränenkanals
 - 6.9.5.1.1. Dacryocystographie (DCG)
 - 6.9.5.1.2. Dacryo-CT (DCT)
 - 6.9.5.1.3. Dakryozintigraphie (DSG)
 - 6.9.6. Behandlung der funktionellen Epiphora
 - 6.9.6.1. Operationen zur Verkürzung der unteren Augenlider
 - 6.9.6.2. Intubation
 - 6.9.6.3. Dakryozystorhinostomie
 - 6.9.7. Therapeutisches Protokoll

- 6.10. Angeborene Pathologie der Tränenwege
 - 6.10.1. Angeborene Fehlbildungen der Tränenwege
 - 6.10.1.1. Embryologie
 - 6.10.1.2. Tränenpunkt und Tränenkanälchen
 - 6.10.1.3. Dakryozystozele
 - 6.10.1.4. Tränenfistel
 - 6.10.2. Systemische Krankheitsassoziationen und -syndrome
 - 6.10.3. Angeborene Obstruktion des Tränennasengangs
 - 6.10.3.1. Klinische Manifestationen
 - 6.10.4. Diagnose
 - 6.10.5. Behandlung
 - 6.10.5.1. Konservative medizinische Behandlung
 - 6.10.5.2. Sondierung
 - 6.10.5.3. Intubation
 - 6.10.5.4. Katheter-Ballon-Dilatation
 - 6.10.5.5. Dacryocystorhinostomie
 - 6.10.5.6. Behandlungsprotokoll

Modul 7. Lid- und Orbitatraumata. Orbitale Untersuchung

- 7.1. Beurteilung des Traumapatienten
 - 7.1.1. Stabilisierung und Gesamtbewertung
 - 7.1.1.1. Beurteilung des Allgemeinzustands des Traumapatienten
 - 7.1.1.2. Bewertung von periorbitalen Läsionen
 - 7.1.1.3. Gezielte Anamnese
 - 7.1.1.4. Fotografische Dokumentation
 - 7.1.2. Untersuchung
 - 7.1.2.1. Intraokulare Untersuchung
 - 7.1.2.1. Bewertung der Augenlider
 - 7.1.2.1. Orbitale Untersuchung

- 7.2. Risswunden am Lid
 - 7.2.1. Einführung
 - 7.2.2. Typen
 - 7.2.3. Diagnose
 - 7.2.4. Handhabung
 - 7.2.5. Medizinische Therapie
 - 7.2.6. Wundverschluss
 - 7.2.7. Trauma mit Beteiligung der Weichteile am Kanthus
 - 7.2.8. Sekundäre Reparatur
 - 7.2.9. Hunde- und Menschenbisse
 - 7.2.10. Nachsorge und Komplikationen
 - 7.2.11. Prognose
- 7.3. Reparatur von Risswunden mit Beteiligung des Tränenkanals
 - 7.3.1. Einführung
 - 7.3.2. Untersuchung: Nachweis des verletzten Tränenkanals
 - 7.3.3. Reparatur des verletzten Tränenkanals
 - 7.3.4. Postoperativ
- 7.4. Fraktur des Orbitabodens
 - 7.4.1. Epidemiologie von Orbitalverletzungen
 - 7.4.2. Klassifizierung von Orbitafrakturen
 - 7.4.3. „Blow-out“-Frakturen des Orbitabodens
 - 7.4.4. „Trapdoor“-Frakturen des Orbitabodens
 - 7.4.5. „Blow-in“-Frakturen des Orbitabodens
- 7.5. Fraktur anderer Orbitawände
 - 7.5.1. Frakturen der Mittelwand
 - 7.5.2. Frakturen der Seitenwand
 - 7.5.3. Frakturen des Daches der Orbita
- 7.6. Komplexe Frakturen
 - 7.6.1. Fraktur der Orbitaspitze
 - 7.6.2. Le-Fort-Frakturen
- 7.7. Orbitale Fremdkörper
 - 7.7.1. Einführung
 - 7.7.2. Anatomie der Augenhöhle
 - 7.7.3. Arten von orbitalen Fremdkörpern
 - 7.7.4. Bewertung des Patienten mit Verdacht auf einen orbitalen Fremdkörper
 - 7.7.5. Klinisches Bild
 - 7.7.6. Ergänzende Tests
 - 7.7.7. Handhabung
 - 7.7.8. Klinische Ergebnisse
- 7.8. Orbitales Kompartmentsyndrom
 - 7.8.1. Definition
 - 7.8.2. Pathogenese und Ätiologie
 - 7.8.3. Diagnose
 - 7.8.4. Therapeutische Behandlung
 - 7.8.5. Handlungsalgorithmus
- 7.9. Traumatische Optikusneuropathie
 - 7.9.1. Einführung
 - 7.9.2. Epidemiologie
 - 7.9.3. Pathophysiologie
 - 7.9.4. Lokalisierung der Läsion
 - 7.9.5. Klinische Bewertung
 - 7.9.6. Behandlung
- 7.10. Traumatische Muskelkontusion
 - 7.10.1. Einführung
 - 7.10.2. Pathogenese der Beeinträchtigung bei Orbitatrauma
 - 7.10.3. Diagnose
 - 7.10.4. Behandlung

Modul 8. Entzündliche und infektiöse Erkrankungen der Orbita

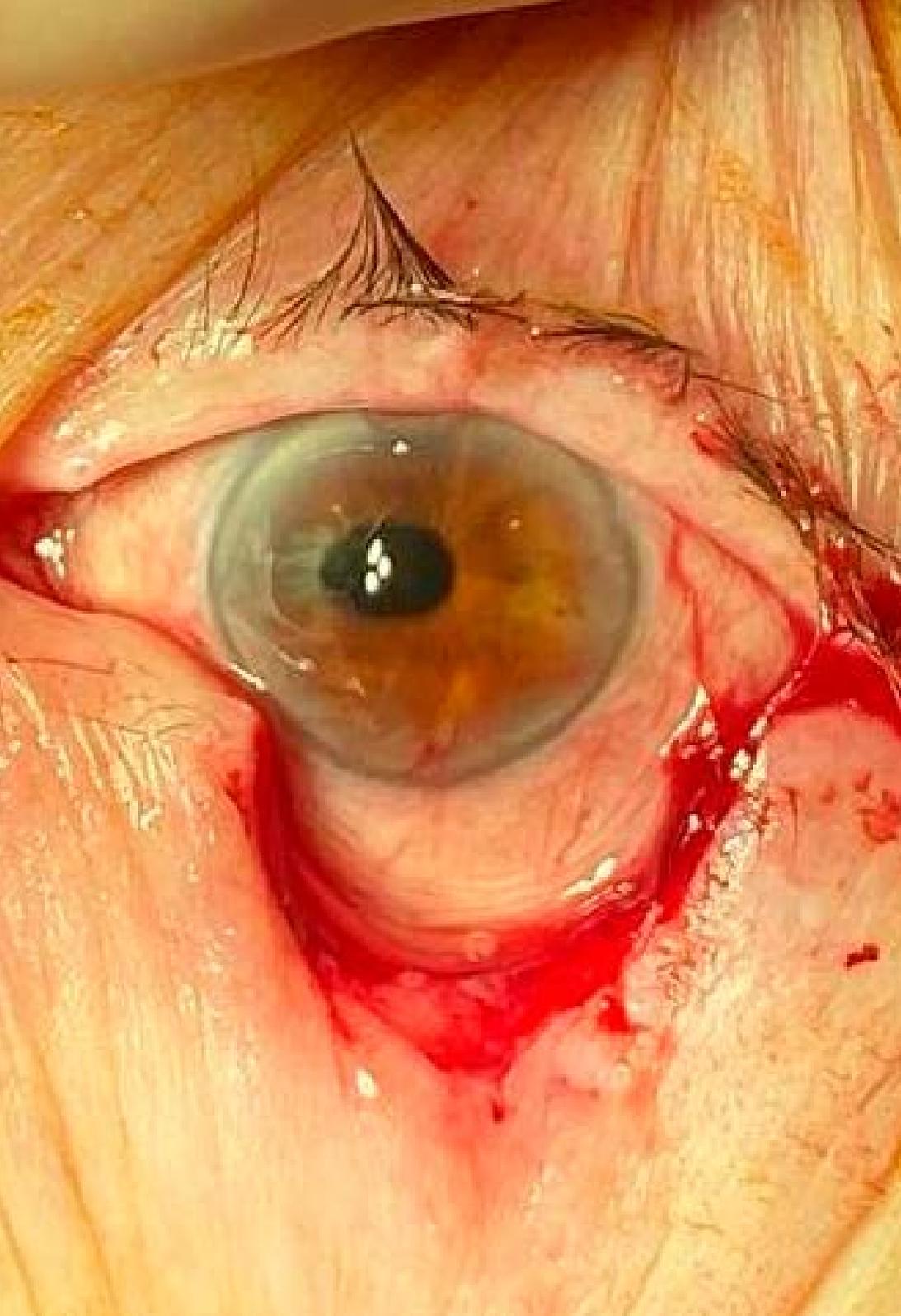
- 8.1. Untersuchung der Orbita
 - 8.1.1. Anatomie der Orbita
 - 8.1.2. Orbitale Semiologie
 - 8.1.2.1. Die 6 P's
 - 8.1.2.2. (Pain) Schmerz
 - 8.1.2.3. (Progression) Fortschritt
 - 8.1.2.4. Proptosis
 - 8.1.2.5. Pulsierung
 - 8.1.2.6. Palpation
 - 8.1.2.7. Periokuläre Veränderungen
 - 8.1.3. Bildgebende Untersuchungen
 - 8.1.3.1. Computertomographie
 - 8.1.3.2. Magnetische Resonanztomographie
- 8.2. Differentialdiagnose der Proptose
 - 8.2.1. Proptosis
 - 8.2.1.1. Pseudo-Proptosis
 - 8.2.2. Anamnese und körperliche Untersuchung
 - 8.2.2.1. Hertel-Exophthalmometrie
 - 8.2.2.2. Differenzialdiagnose der Proptosis nach der Richtung der Verlagerung
 - 8.2.2.3. Differenzialdiagnose der Proptosis nach Lateralität
 - 8.2.2.4. Differenzialdiagnose der Proptosis je nach Alter des Patienten
- 8.3. Schilddrüsen-Ophthalmopathie:
 - 8.3.1. Einführung
 - 8.3.2. Ätiologie und Risikofaktoren
 - 8.3.2.1. Die Rolle von R-TSH
 - 8.3.2.2. Die Rolle von Anti-R-TSH-Autoantikörpern
 - 8.3.2.3. Die Rolle des IGF-1-Rezeptors
 - 8.3.2.4. Die Rolle der T-Zellen
 - 8.3.3. Klinik
 - 8.3.3.1. Weichteilschäden
 - 8.3.3.2. Lidretraktion
 - 8.3.3.3. Proptosis
 - 8.3.3.4. Restriktive Myopathie
 - 8.3.3.5. Dysthyreote Optikusneuropathie
 - 8.3.4. Diagnose
 - 8.3.4.1. Laborergebnisse
 - 8.3.4.2. Bildgebende Tests
 - 8.3.4.3. CT
 - 8.3.4.4. MRT
 - 8.3.5. Klassifizierung und klinische Skalen
 - 8.3.5.1. VISA-Skala
 - 8.3.5.2. EUGOGO-Skala
 - 8.3.6. Test zur Lebensqualität der Patienten
- 8.4. Medizinische Behandlung der Schilddrüsen-Ophthalmopathie
 - 8.4.1. Allgemeine Maßnahmen: Kontrolle der Risikofaktoren
 - 8.4.1.1. Funktionsstörung der Schilddrüse
 - 8.4.1.2. Tabakkonsum
 - 8.4.1.3. Schilddrüsenunterdrückende Behandlung
 - 8.4.1.4. Hypercholesterinämie
 - 8.4.1.5. Lokale Behandlungen
 - 8.4.2. Behandlung einer leichten Schilddrüsen-Ophthalmopathie
 - 8.4.2.1. Selen-Ergänzung
 - 8.4.3. Behandlung einer mittelschweren bis schweren Schilddrüsen-Ophthalmopathie
 - 8.4.3.1. Glucocorticoide
 - 8.4.3.2. Mycophenolat
 - 8.4.3.4. Rituximab
 - 8.4.3.5. Strahlentherapie
 - 8.4.3.6. Tocilizumab
 - 8.4.3.7. Teprotumumab
 - 8.4.3.8. Andere Behandlungen
 - 8.4.4. Behandlung der das Sehvermögen bedrohenden Schilddrüsen-Ophthalmopathie
- 8.5. Chirurgische Behandlung der Schilddrüsen-Ophthalmopathie
 - 8.5.1. Einführung
 - 8.5.2. Operation der orbitalen Dekompression
 - 8.5.2.1. Anwendung
 - 8.5.2.2. Methoden

- 8.5.3. Strabismus-Chirurgie bei Schilddrüsenorbitopathie
 - 8.5.3.1. Einführung
 - 8.5.3.2. Vertikales Schielen
 - 8.5.3.3. Horizontales Schielen
- 8.5.4. Chirurgie der Lidstraffung
- 8.6. Spezifische entzündliche Erkrankungen der Augenhöhle
 - 8.6.1. Vaskulitis: Granulomatose mit Polyangiitis
 - 8.6.1.1. Definition und Epidemiologie
 - 8.6.1.2. Klinische ophthalmologische Manifestationen der Granulomatose mit Polyangiitis
 - 8.6.1.3. Diagnose
 - 8.6.1.4. Behandlung und Prognose
 - 8.6.2. Granulomatöse Entzündungen: Sarkoidose
 - 8.6.2.1. Definition und Epidemiologie
 - 8.6.2.2. Beeinträchtigung der Augenlider und der Bindehaut
 - 8.6.2.3. Orbitale Beeinträchtigung
 - 8.6.2.4. Diagnose
 - 8.6.2.5. Behandlung
- 8.7. IgG4-assoziierte Erkrankung
 - 8.7.1. Definition und Epidemiologie
 - 8.7.2. Histopathologie
 - 8.7.3. Krankheitsbild und Stadieneinteilung
 - 8.7.4. Diagnose
 - 8.7.5. Behandlung
 - 8.7.6. Schlussfolgerung
- 8.8. Idiopathische entzündliche Erkrankung der Augenhöhle
 - 8.8.1. Definition und Epidemiologie
 - 8.8.2. Klassifizierung
 - 8.8.3. Anzeichen und Symptome
 - 8.8.4. Diagnose
 - 8.8.5. Differenzialdiagnose
 - 8.8.6. Behandlung
 - 8.8.7. Schlussfolgerungen

- 8.9. Infektionskrankheiten der Orbita
 - 8.9.1. Preseptale Zellulitis
 - 8.9.1.1. Einführung
 - 8.9.1.2. Epidemiologie
 - 8.9.1.3. Ätiologie
 - 8.9.1.4. Diagnose
 - 8.9.1.5. Behandlung
 - 8.9.2. Orbitazellulitis (postseptal)
 - 8.9.2.1. Einleitung
 - 8.9.2.2. Ätiologie
 - 8.9.2.3. Diagnose
 - 8.9.2.4. Behandlung
- 8.10. Andere Infektionskrankheiten der Orbita
 - 8.10.1. Einführung
 - 8.10.2. Pathogenese und Risikofaktoren
 - 8.10.3. Klinik
 - 8.10.4. Diagnose
 - 8.10.5. Behandlung

Modul 9. Orbitale Tumor- und Gefäßpathologie. Chirurgischer Ansatz für die Orbita

- 9.1. Gutartige Neoplasien vaskulären Ursprungs
 - 9.1.1. Kapillares Hämangiom
 - 9.1.1.1. Ätiopathogenese
 - 9.1.1.2. Klinisches Bild
 - 9.1.1.3. Diagnose
 - 9.1.1.4. Behandlung
 - 9.1.2. Intraossäres Hämangiom
 - 9.1.2.1. Klinische Bild und Diagnose
 - 9.1.2.2. Behandlung
- 9.2. Gutartige Neoplasien neuralen Ursprungs
 - 9.2.1. Schwannom
 - 9.2.2. Neurofibrom
 - 9.2.2.1. Plexiformes Neurofibrom
 - 9.2.2.2. Solitäres Neurofibrom
 - 9.2.3. Meningeom des Sehnervs
 - 9.2.4. Gliom des Sehnervs



- 9.3. Gutartige Neoplasien der Tränendrüse
 - 9.3.1. Einführung
 - 9.3.2. Dacryops
 - 9.3.3. Pleomorphes Adenom
- 9.4. Andere gutartige Läsionen der Orbita
 - 9.4.1. Dermoidzyste
 - 9.4.2. Epithelialzyste
 - 9.4.3. Mukozele und Mukopozele
 - 9.4.4. Meningozele und Meningoenzephalozele
 - 9.4.5. Dermolipom
- 9.5. Primäre bösartige Neoplasien: Orbitales Lymphom
 - 9.5.1. Einführung und Klassifizierung
 - 9.5.2. Klinisches Bild
 - 9.5.3. Diagnose und Stadieneinteilung
 - 9.5.4. Handhabung
 - 9.5.4.1. Strahlentherapie
 - 9.5.4.2. Chemotherapie
 - 9.5.4.3. Rituximab
 - 9.5.5. Prognose
- 9.6. Primäre bösartige Neubildungen: orbitales Rhabdomyosarkom
 - 9.6.1. Einführung und Ätiopathogenese
 - 9.6.2. Klinisches Bild
 - 9.6.3. Diagnose und Stadieneinteilung
 - 9.6.4. Behandlung
- 9.7. Bösartige Neoplasien der Tränendrüse
 - 9.7.1. Klinik
 - 9.7.2. Epidemiologie und Klassifizierung
 - 9.7.2.1. Pleomorphes Adenom/Gutartiger Misch tumor
 - 9.7.2.2. Bösartiger Misch tumor/ Karzinom ex pleomorphes Adenom
 - 9.7.2.3. Adenoidzystisches Karzinom
 - 9.7.2.4. Adenokarzinom
 - 9.7.2.5. Mukoepidermoides Karzinom

- 9.8. Andere bösartige Neoplasien der Orbita
 - 9.8.1. Andere primäre bösartige Tumore der Orbita
 - 9.8.2. Ausbreitung von periokulären bösartigen Tumoren
 - 9.8.3. Ausbreitung von intraokularen bösartigen Tumoren
 - 9.8.4. Orbitale Metastasen
- 9.9. Vaskuläre Malformationen der Orbita
 - 9.9.1. Definitionen und Klassifizierung
 - 9.9.2. Venöse Malformationen der Orbita (VMO)
 - 9.9.2.1. Kavernöse venöse Malformation
 - 9.9.2.2. Orbitakrampfadern
 - 9.9.3. Venolymphatische Malformationen der Orbita (VLM)
 - 9.9.4. Arteriovenöse Malformationen der Orbita (AVM)
 - 9.9.4.1. Arteriovenöse Malformationen (AVM)
 - 9.9.4.2. Arteriovenöse Fisteln (AVF)
 - 9.9.5. Andere orbitale vaskuläre Malformationen
- 9.10. Wahl des chirurgischen Zuganges. Präoperative und intraoperative Überlegungen
 - 9.10.1. Orbitachirurgie. Wahl des chirurgischen Zuganges. Präoperative und intraoperative Überlegungen.
 - 9.10.1.1. Obere Orbitotomie
 - 9.10.1.2. Mediale Orbitotomie
 - 9.10.1.3. Untere Orbitotomie
 - 9.10.1.4. Laterale Orbitotomie
 - 9.10.1.5. Andere Zugänge zur Orbita
 - 9.10.2. Komplikationen in der Orbitachirurgie

Modul 10. Anophthalmische Orbita

- 10.1. Monophthalmischer Patient
 - 10.1.1. Ursachen für den Verlust des Augapfels. Schmerzhaftes blindes Auge. Ptisis
 - 10.1.2. Visuelle Phänomene als Folge des Verlusts des Augapfels
 - 10.1.2.1. Monokulares und binokulares Sehen
 - 10.1.2.2. Verlust von Gesichtsfeld und Stereopsis. Das Phantomauge
 - 10.1.3. Lebensqualität, psychologische und psychopathologische Aspekte bei monophthalmischen Patienten

- 10.2. Eviszeration des Augapfels
 - 10.2.1. Indikationen
 - 10.2.2. Chirurgische Technik und postoperative Behandlung
 - 10.2.3. Komplikationen
- 10.3. E nukleation des Augapfels
 - 10.3.1. Indikationen
 - 10.3.2. Chirurgische Technik und postoperative Behandlung
 - 10.3.3. Komplikationen
- 10.4. Orbitale Exenteration
 - 10.4.1. Indikationen
 - 10.4.2. Chirurgische Technik und postoperative Behandlung
 - 10.4.3. Komplikationen
- 10.5. Synthetische Orbitalimplantate
 - 10.5.1. Ideales Implantat
 - 10.5.2. Arten von Materialien
 - 10.5.3. Implantatgröße
 - 10.5.4. Belichtung und Extrusion
 - 10.5.4.1. Einführung
 - 10.5.4.2. Ursachen
 - 10.5.4.3. Klinik und Handhabung
- 10.6. Verwendung von autologem Material: Dermo-Fett-Transplantation
 - 10.6.1. Indikationen
 - 10.6.2. Chirurgische Technik und postoperative Behandlung
 - 10.6.3. Komplikationen
 - 10.6.4. IDG vs. Synthetisches Orbitalimplantat
- 10.7. Anophthalmisches Syndrom
 - 10.7.1. Konzept
 - 10.7.2. Enophthalmus und Absinken des oberen Lidschlusses (Sulcus palpebralis)
 - 10.7.3. Ptosis
 - 10.7.4. Inferiore palpebrale Hyperlaxität

- 10.8. Rekonstruktion der retrahierten anophthalmischen Orbita
 - 10.8.1. Konzept
 - 10.8.1.1. Ausmaß und Lage der Retraktion
 - 10.8.1.2. Ursache der Retraktion
 - 10.8.2. Chirurgische Behandlung der Retraktion
 - 10.8.2.1. Verallgemeinerte Retraktion
 - 10.8.2.1.1. Rekonstruktion mit freiem Hauttransplantat
 - 10.8.2.1.2. Kombinierte Techniken
 - 10.8.2.1.2.1. Rekonstruktion mit retroaurikulärer Knorpeltransplantation
 - 10.8.2.1.2.2. Rekonstruktion mit freien oder rotierenden Hauttransplantaten
 - 10.8.2.1.2.3. Rekonstruktion und Modifikation der Knochenwände
 - 10.8.2.2. Teilweise Retraktion
- 10.9. Augenprothesen
 - 10.9.1. Augenoberfläche bei Trägern von Augenprothesen
 - 10.9.2. Tränenfilm in der anophthalmischen Orbita
 - 10.9.3. Fehlstellungen der Lider bei Augenprothesenträgern
 - 10.9.4. Augenprothesen
- 10.10. Anophthalmische Orbita in der pädiatrischen Altersgruppe
 - 10.10.1. Der pädiatrische monophthalmische Patient
 - 10.10.1.1. Ätiologie
 - 10.10.2. Kongenitale Anophthalmie und Mikrophthalmie
 - 10.10.3. Augenanpassungen und -prothesen in der pädiatrischen Altersgruppe
 - 10.10.4. Methoden der orbitalen Expansion
 - 10.10.5. Hautfetttransplantation in der pädiatrischen Altersgruppe
 - 10.10.6. Enukleation und Eviszeration in der pädiatrischen Altersgruppe



Überlegen Sie nicht länger. Schreiben Sie sich jetzt bei der weltweit größten Online-Fakultät für Medizin ein und erhalten Sie Zugang zu einer internationalen Gemeinschaft von Spezialisten, die Sie über die neuesten Entwicklungen in Ihrem Fachgebiet auf dem Laufenden halten“

06

Methodik

Dieses Fortbildungsprogramm bietet eine andere Art des Lernens. Unsere Methodik wird durch eine zyklische Lernmethode entwickelt: **das Relearning**.

Dieses Lehrsystem wird z. B. an den renommiertesten medizinischen Fakultäten der Welt angewandt und wird von wichtigen Publikationen wie dem **New England Journal of Medicine** als eines der effektivsten angesehen.



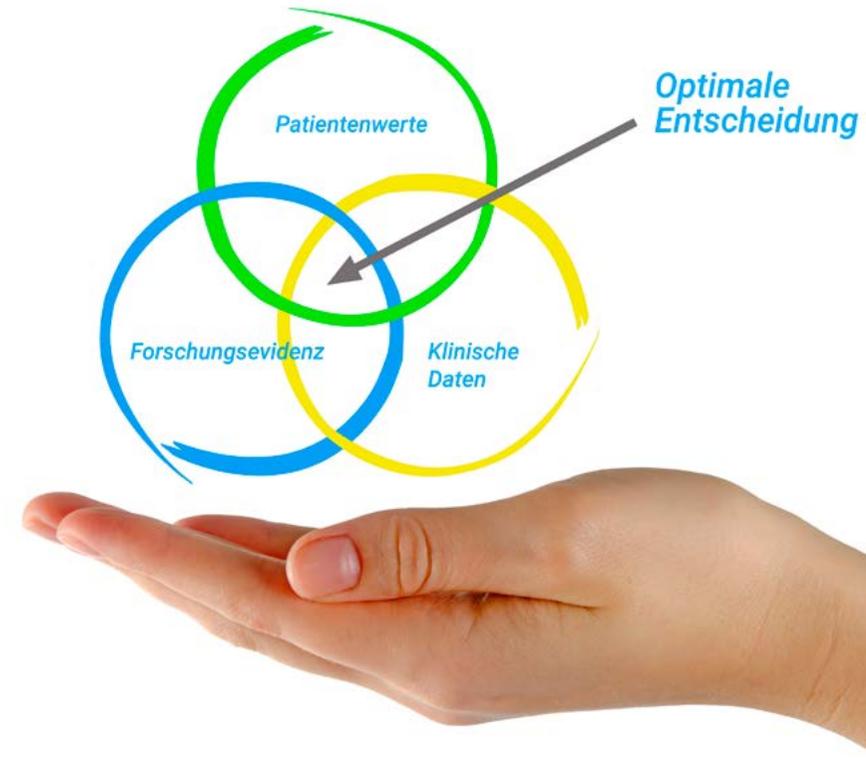
“

Entdecken Sie Relearning, ein System, das das herkömmliche lineare Lernen hinter sich lässt und Sie durch zyklische Lehrsysteme führt: eine Art des Lernens, die sich als äußerst effektiv erwiesen hat, insbesondere in Fächern, die Auswendiglernen erfordern"

Bei TECH verwenden wir die Fallmethode

Was sollte eine Fachkraft in einer bestimmten Situation tun? Während des gesamten Programms werden die Studenten mit mehreren simulierten klinischen Fällen konfrontiert, die auf realen Patienten basieren und in denen sie Untersuchungen durchführen, Hypothesen aufstellen und schließlich die Situation lösen müssen. Es gibt zahlreiche wissenschaftliche Belege für die Wirksamkeit der Methode. Fachkräfte lernen mit der Zeit besser, schneller und nachhaltiger.

Mit TECH werden Sie eine Art des Lernens erleben, die an den Grundlagen der traditionellen Universitäten auf der ganzen Welt rüttelt.



Nach Dr. Gérvas ist der klinische Fall die kommentierte Darstellung eines Patienten oder einer Gruppe von Patienten, die zu einem "Fall" wird, einem Beispiel oder Modell, das eine besondere klinische Komponente veranschaulicht, sei es wegen seiner Lehrkraft oder wegen seiner Einzigartigkeit oder Seltenheit. Es ist wichtig, dass der Fall auf dem aktuellen Berufsleben basiert und versucht, die tatsächlichen Bedingungen in der beruflichen Praxis des Arztes nachzustellen.

“

Wussten Sie, dass diese Methode im Jahr 1912 in Harvard, für Jurastudenten entwickelt wurde? Die Fallmethode bestand darin, ihnen reale komplexe Situationen zu präsentieren, in denen sie Entscheidungen treffen und begründen mussten, wie sie diese lösen könnten. Sie wurde 1924 als Standardlehrmethode in Harvard etabliert“

Die Wirksamkeit der Methode wird durch vier Schlüsselergebnisse belegt:

1. Studenten, die diese Methode anwenden, nehmen nicht nur Konzepte auf, sondern entwickeln auch ihre geistigen Fähigkeiten durch Übungen zur Bewertung realer Situationen und zur Anwendung ihres Wissens.
2. Das Lernen basiert auf praktischen Fähigkeiten, die es den Studenten ermöglichen, sich besser in die reale Welt zu integrieren.
3. Eine einfachere und effizientere Aufnahme von Ideen und Konzepten wird durch die Verwendung von Situationen erreicht, die aus der Realität entstanden sind.
4. Das Gefühl der Effizienz der investierten Anstrengung wird zu einem sehr wichtigen Anreiz für die Studenten, was sich in einem größeren Interesse am Lernen und einer Steigerung der Zeit, die für die Arbeit am Kurs aufgewendet wird, niederschlägt.



Relearning Methodology

TECH kombiniert die Methodik der Fallstudien effektiv mit einem 100%igen Online-Lernsystem, das auf Wiederholung basiert und in jeder Lektion 8 verschiedene didaktische Elemente kombiniert.

Wir ergänzen die Fallstudie mit der besten 100%igen Online-Lehrmethode: Relearning.



Die Fachkraft lernt durch reale Fälle und die Lösung komplexer Situationen in simulierten Lernumgebungen. Diese Simulationen werden mit modernster Software entwickelt, die ein immersives Lernen ermöglicht.

Die Relearning-Methode, die an der Spitze der weltweiten Pädagogik steht, hat es geschafft, die Gesamtzufriedenheit der Fachleute, die ihr Studium abgeschlossen haben, im Hinblick auf die Qualitätsindikatoren der besten spanischsprachigen Online-Universität (Columbia University) zu verbessern.

Mit dieser Methodik wurden mehr als 250.000 Ärzte mit beispiellosem Erfolg in allen klinischen Fachbereichen fortgebildet, unabhängig von der chirurgischen Belastung. Unsere Lehrmethodik wurde in einem sehr anspruchsvollen Umfeld entwickelt, mit einer Studentenschaft, die ein hohes sozioökonomisches Profil und ein Durchschnittsalter von 43,5 Jahren aufweist.

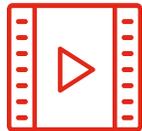
Das Relearning ermöglicht es Ihnen, mit weniger Aufwand und mehr Leistung zu lernen, sich mehr auf Ihre Spezialisierung einzulassen, einen kritischen Geist zu entwickeln, Argumente zu verteidigen und Meinungen zu kontrastieren: eine direkte Gleichung zum Erfolg.

In unserem Programm ist das Lernen kein linearer Prozess, sondern erfolgt in einer Spirale (lernen, verlernen, vergessen und neu lernen). Daher wird jedes dieser Elemente konzentrisch kombiniert.

Die Gesamtnote des TECH-Lernsystems beträgt 8,01 und entspricht den höchsten internationalen Standards.



Dieses Programm bietet die besten Lehrmaterialien, die sorgfältig für Fachleute aufbereitet sind:



Studienmaterial

Alle didaktischen Inhalte werden von den Fachleuten, die den Kurs unterrichten werden, speziell für den Kurs erstellt, so dass die didaktische Entwicklung wirklich spezifisch und konkret ist.

Diese Inhalte werden dann auf das audiovisuelle Format angewendet, um die Online-Arbeitsmethode von TECH zu schaffen. All dies mit den neuesten Techniken, die in jedem einzelnen der Materialien, die dem Studenten zur Verfügung gestellt werden, qualitativ hochwertige Elemente bieten.



Chirurgische Techniken und Verfahren auf Video

TECH bringt dem Studenten die neuesten Techniken, die neuesten pädagogischen Fortschritte und die aktuellsten medizinischen Verfahren näher. All dies in der ersten Person, mit äußerster Präzision, erklärt und detailliert, um zur Assimilation und zum Verständnis des Studenten beizutragen. Und das Beste ist, dass Sie es sich so oft anschauen können, wie Sie möchten.



Interaktive Zusammenfassungen

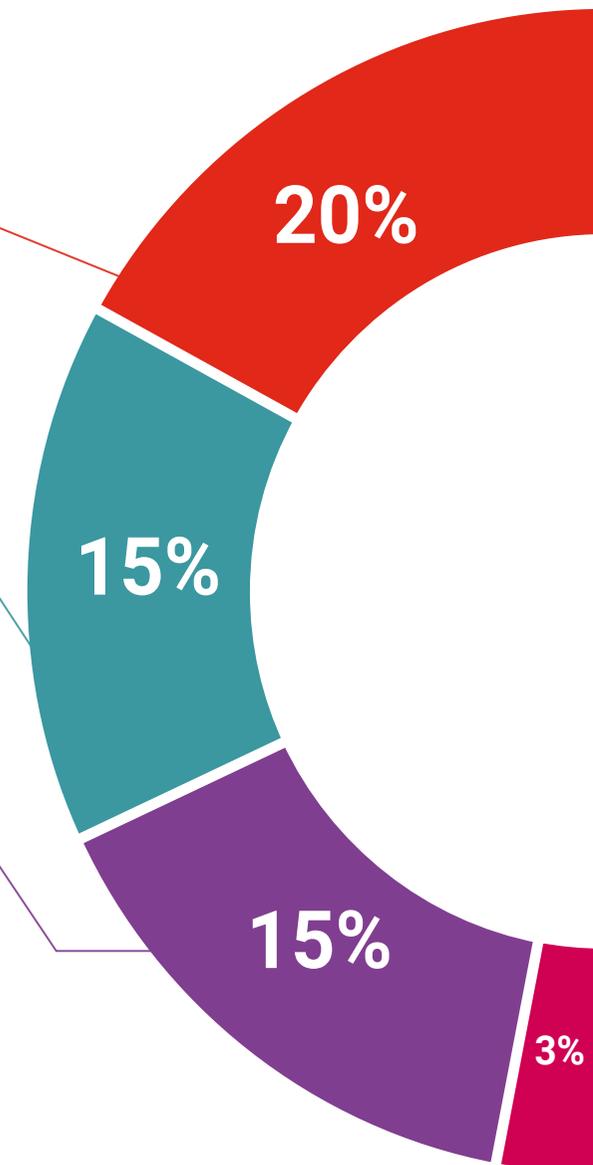
Das TECH-Team präsentiert die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, die Audios, Videos, Bilder, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu vertiefen.

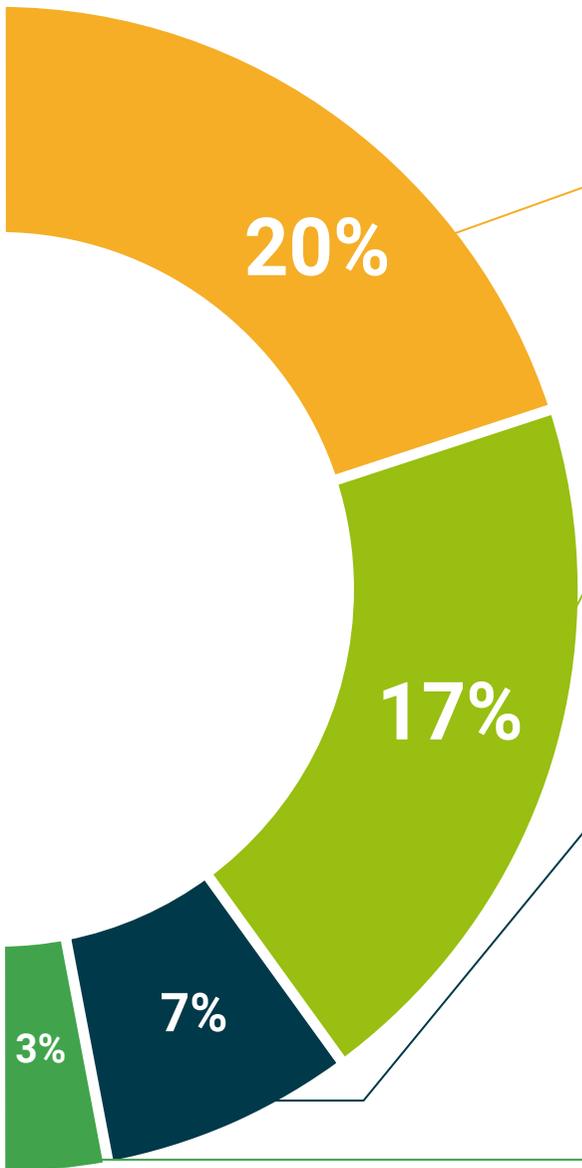
Dieses einzigartige Bildungssystem für die Präsentation multimedialer Inhalte wurde von Microsoft als "Europäische Erfolgsgeschichte" ausgezeichnet.



Weitere Lektüren

Aktuelle Artikel, Konsensdokumente und internationale Leitfäden, u. a. In der virtuellen Bibliothek von TECH hat der Student Zugang zu allem, was er für seine Fortbildung benötigt.





Von Experten entwickelte und geleitete Fallstudien

Effektives Lernen muss notwendigerweise kontextabhängig sein. Aus diesem Grund stellt TECH die Entwicklung von realen Fällen vor, in denen der Experte den Studenten durch die Entwicklung der Aufmerksamkeit und die Lösung verschiedener Situationen führt: ein klarer und direkter Weg, um den höchsten Grad an Verständnis zu erreichen.



Testing & Retesting

Die Kenntnisse des Studenten werden während des gesamten Programms regelmäßig durch Bewertungs- und Selbsteinschätzungsaktivitäten und -übungen beurteilt und neu bewertet, so dass der Student überprüfen kann, wie er seine Ziele erreicht.



Meisterklassen

Die Nützlichkeit der Expertenbeobachtung ist wissenschaftlich belegt. Das sogenannte Learning from an Expert festigt das Wissen und das Gedächtnis und schafft Vertrauen für zukünftige schwierige Entscheidungen.



Kurzanleitungen zum Vorgehen

TECH bietet die wichtigsten Inhalte des Kurses in Form von Arbeitsblättern oder Kurzanleitungen an. Ein synthetischer, praktischer und effektiver Weg, um dem Studenten zu helfen, in seinem Lernen voranzukommen.



07

Qualifizierung

Der Privater Masterstudiengang in Okuloplastik, Orbita und Tränenwege garantiert neben der präzisesten und aktuellsten Fortbildung auch den Zugang zu einem von der TECH Technologischen Universität ausgestellten Diplom.



“

Schließen Sie dieses Programm erfolgreich ab und erhalten Sie Ihren Universitätsabschluss ohne lästige Reisen oder Formalitäten”

Dieser **Privater Masterstudiengang in Okuloplastik, Orbita und Tränenwege** enthält das vollständigste und aktuellste Programm auf dem Markt.

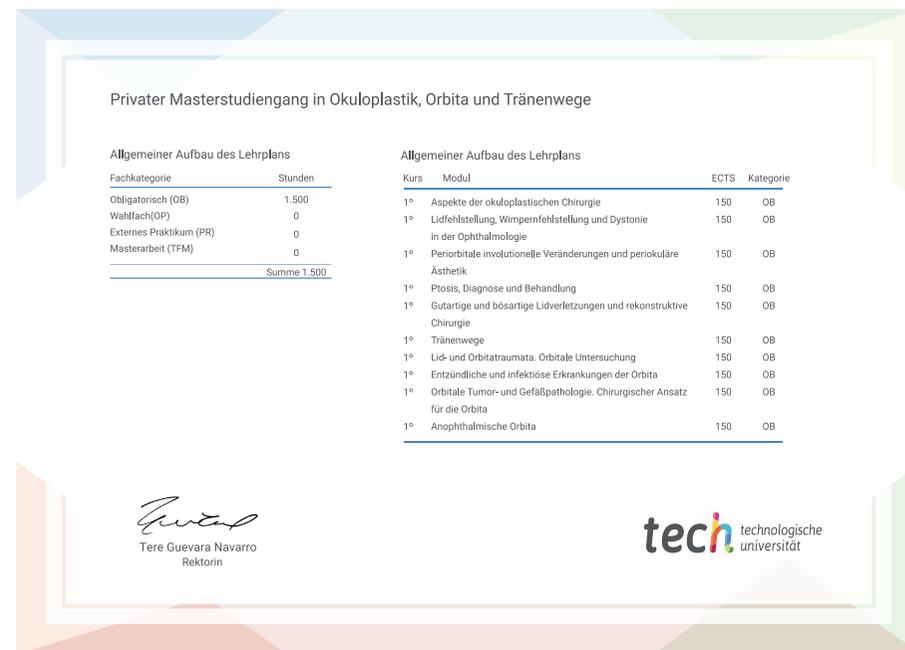
Sobald der Student die Prüfungen bestanden hat, erhält er/sie per Post* mit Empfangsbestätigung das entsprechende Diplom, ausgestellt von der **TECH Technologischen Universität**.

Das von **TECH Technologische Universität** ausgestellte Diplom drückt die erworbene Qualifikation aus und entspricht den Anforderungen, die in der Regel von Stellenbörsen, Auswahlprüfungen und Berufsbildungsausschüssen verlangt werden.

Titel: Privater Masterstudiengang in Okuloplastik, Orbita und Tränenwege

Modalität: **online**

Dauer: **12 Monate**



*Haager Apostille. Für den Fall, dass der Student die Haager Apostille für sein Papierdiplom beantragt, wird TECH EDUCATION die notwendigen Vorkehrungen treffen, um diese gegen eine zusätzliche Gebühr zu beschaffen.

zukunft

gesundheit vertrauen menschen
erziehung information tutoren
garantie akkreditierung unterricht
institutionen technologie lernen
gemeinschaft verpflichtung
persönliche betreuung innovation
wissen gegenwart qualität
online-Ausbildung
entwicklung instituten
virtuelles Klassenzimmer sprachen

tech technologische
universität

Privater Masterstudiengang
Okuloplastik, Orbita
und Tränenwege

- » Modalität: online
- » Dauer: 12 Monate
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Privater Masterstudiengang

Okuloplastik, Orbita
und Tränenwege

