

Master Privato

Traumatologia e Chirurgia
Ortopedica Veterinaria





Master Privato Traumatologia e Chirurgia Ortopedica Veterinaria

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

Accesso al sito web: www.techitute.com/it/veterinaria/master/master-traumatologia-chirurgia-ortopedica-veterinaria

Indice

01

Presentazione

pag. 4

02

Obiettivi

pag. 8

03

Competenze

pag. 16

04

Direzione del corso

pag. 20

05

Struttura e contenuti

pag. 24

06

Metodologia

pag. 38

07

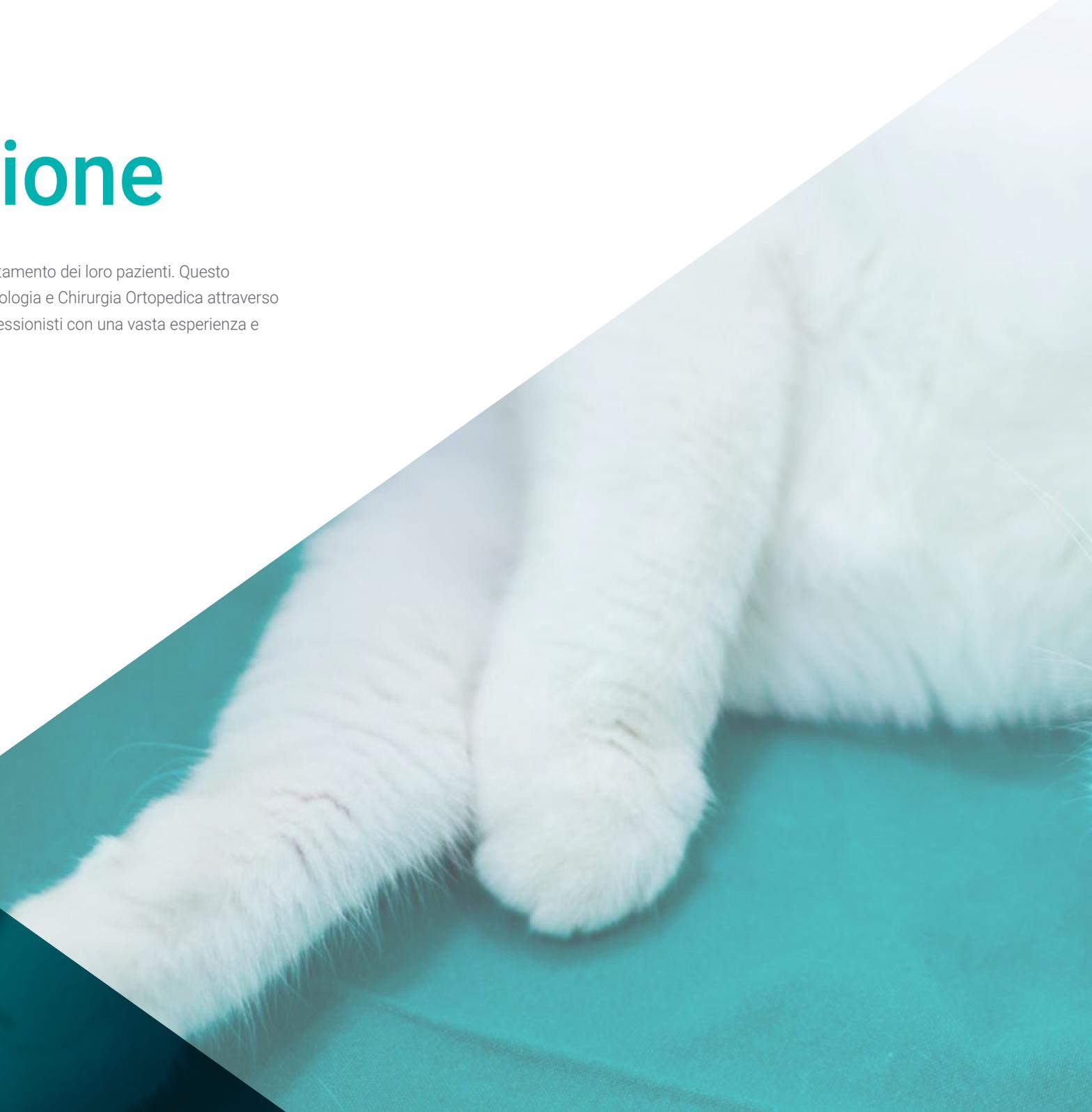
Titolo

pag. 46

01

Presentazione

I veterinari affrontano ogni giorno nuove sfide per il trattamento dei loro pazienti. Questo master specializza i professionisti veterinari in Traumatologia e Chirurgia Ortopedica attraverso una specializzazione teorica e pratica impartita da professionisti con una vasta esperienza e riconoscimento mondiale in questo campo.





“

Questo Master Privato è l'opzione migliore che potrai incontrare per specializzarti in Traumatologia e Chirurgia Ortopedica Veterinaria ed eseguire diagnosi più precise”

Il corpo docente di questo Master Privato in Traumatologia e Chirurgia Ortopedica Veterinaria ha realizzato con cura la selezione delle diverse tecniche chirurgiche moderne per professionisti esperti che lavorano nell'ambito veterinario, focalizzandosi inoltre in anamnesi, esami fisici del paziente, prove mediche complementari e interpretazione, diagnosi differenziale e trattamento.

Il Master Privato in Traumatologia e Chirurgia Ortopedica Veterinaria sviluppa un programma basato sull'evidenza scientifica e la pratica quotidiana di un ospedale veterinario, con un approccio globale verso lo stato della chirurgia ortopedica nel mondo.

E davanti alla domanda: Si può imparare chirurgia online? La risposta è sì. Lo studio della chirurgia online oggi giorno è una realtà. Esistono studi scientifici realizzati dall'Università Statale dell'Ohio negli anni '80 che provano una maggior efficacia nella realizzazione delle suture da parte di alunni che avevano visto dei video prima di eseguirle nei modelli di allenamento. Gli stessi risultati si ottennero in chirurgia endoscopica: l'apprendimento è risultato essere più efficace quando gli alunni avevano precedentemente visto video sulle procedure per realizzare una laparoscopia.

Perciò, si può dire che l'alunno che ha osservato la tecnica chirurgica nel video riduce le tempistiche di addestramento in sala operatoria.

I docenti di questa specializzazione sono professori universitari, tutti tra 10 e 50 anni di esperienza in aula e in ospedale. Sono professori di scuole di diversi continenti, con diverse forme di operare e che utilizzano tecniche chirurgiche riconosciute a livello mondiale. Tutto ciò trasforma questo Master in un programma di specializzazione unico, differente dal resto dei Master che possano offrire attualmente le altre Università.

Trattandosi di un Master online, lo studente non ha orari fissi né la necessità di recarsi presso un luogo fisico, al contrario può accedere ai contenuti in qualsiasi momento della giornata, bilanciando la sua vita professionale o personale con quella accademica.

Questo Master fornisce allo studente strumenti e abilità specializzate in modo che sviluppi con successo la sua attività professionale nell'ampia area della Traumatologia e Chirurgia Ortopedica, lavorando su competenze chiave come la conoscenza della realtà e della pratica quotidiana in un Ospedale Veterinario, e sviluppando la responsabilità nel monitoraggio e controllo del suo lavoro, così come abilità di comunicazione all'interno del fondamentale lavoro di squadra.

Questo **Master Privato in Traumatologia e Chirurgia Ortopedica Veterinaria** possiede il programma educativo più completo e aggiornato del mercato. Le caratteristiche principali del corso sono:

- ♦ Lo sviluppo di casi di studio presentati da esperti in Traumatologia e Chirurgia Ortopedica Veterinaria
- ♦ I contenuti grafici, schematici ed eminentemente pratici, con cui sono concepiti, forniscono informazioni scientifiche e sanitarie su quelle discipline mediche che sono essenziali per l'esercizio professionale
- ♦ Le novità sulla traumatologia e chirurgia ortopedica veterinaria
- ♦ Esercizi pratici che offrono un processo di autovalutazione per migliorare l'apprendimento
- ♦ Speciale enfasi nelle metodologie innovative sulla Traumatologia e Chirurgia Ortopedica Veterinaria
- ♦ Lezioni teoriche, domande all'esperto, forum di discussione su questioni controverse e lavoro di riflessione individuale
- ♦ Possibilità di accedere ai contenuti da qualsiasi dispositivo fisso o mobile con una connessione internet



Non perdere l'opportunità di iscriverti a questo Master in Traumatologia e Chirurgia Ortopedica Veterinaria con noi. È l'opportunità perfetta per avanzare nella tua carriera”

“

Questo Master Privato è il miglior investimento al momento di scegliere un programma di aggiornamento delle tue conoscenze in Traumatologia e Chirurgia Ortopedica Veterinaria”

Nel suo corpo docente comprende prestigiosi professionisti nell'ambito veterinario, che apportano la loro esperienza professionale, così come specialisti riconosciuti appartenenti a società scientifiche e università prestigiose.

Il suo contenuto multimediale, sviluppato con le ultime tecnologie educative, permetterà al professionista un apprendimento localizzato e contestuale, cioè un ambiente simulato che fornirà una specializzazione coinvolgente programmata per formare davanti a situazioni reali.

La progettazione di questo programma è creata sull'Apprendimento Basato su Problemi, mediante la quale il medico deve cercare di risolvere le diverse situazioni che si presentano durante il corso. A tal fine, il professionista disporrà di un innovativo sistema di video interattivo creato da esperti di rinomata fama nel campo della Traumatologia e Chirurgia Ortopedica Veterinaria con una vasta esperienza.

Questa specializzazione raccoglie i migliori materiali didattici, il che ti permetterà uno studio contestuale che ageverà l'apprendimento.

Questo Master 100% online ti permetterà di combinare i tuoi studi con il tuo lavoro professionale, aumentando le tue conoscenze in questo campo.



02

Obiettivi

Il Master Privato in Traumatologia e Chirurgia Ortopedica Veterinaria è orientato a facilitare le prestazioni del professionista in veterinaria con gli ultimi progressi e i trattamenti più innovativi del settore.





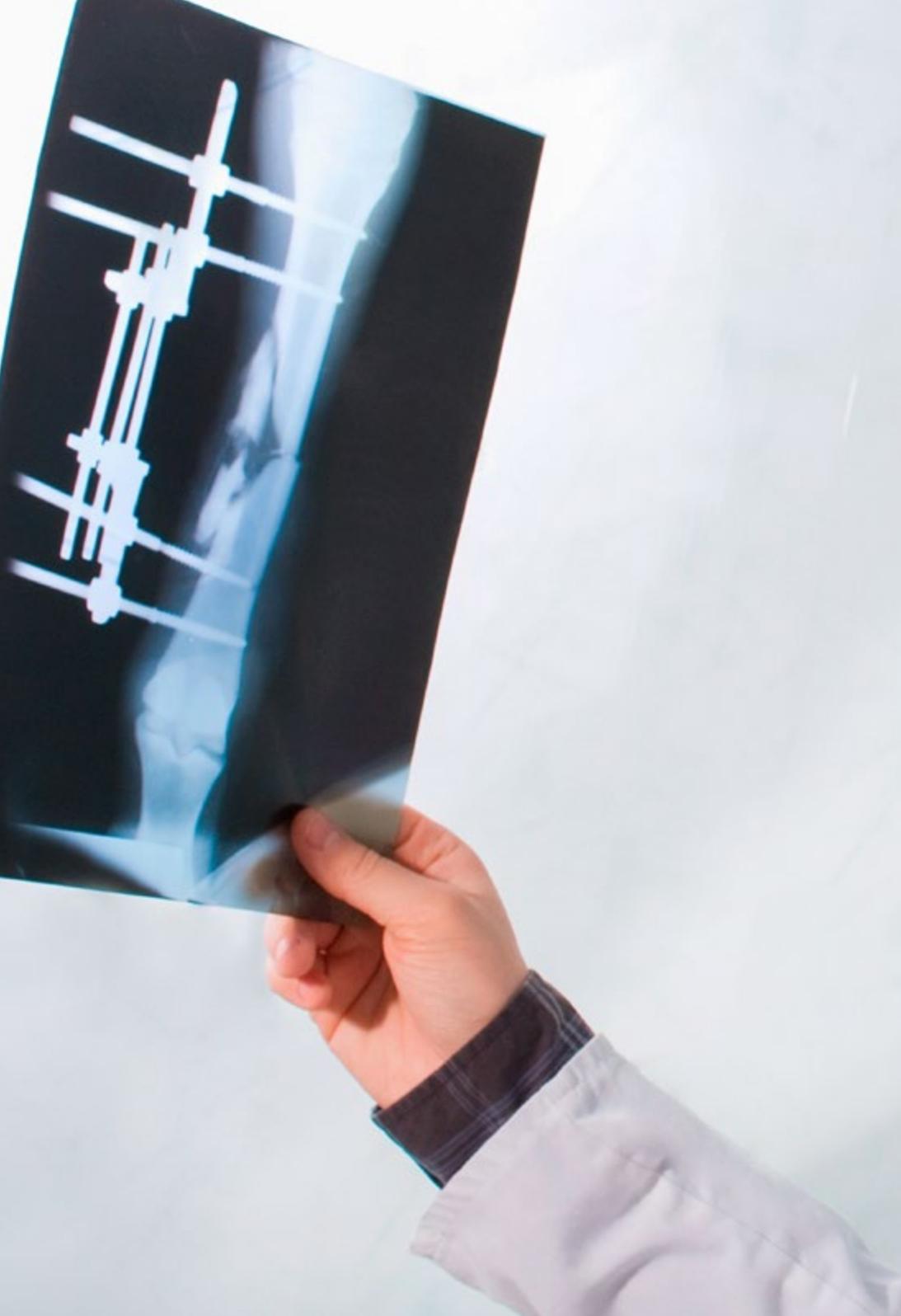
“

Questa è la miglior opzione per conoscere gli ultimi progressi in Traumatologia e Chirurgia Ortopedica Veterinaria”



Obiettivi generali

- ♦ Approfondire la conoscenza della citologia e dell'istologia ossea
- ♦ Sviluppare la fisiologia ossea e la sua influenza in un paziente con malattie ossee nel sistema ormonale che regge l'osso
- ♦ Determinare come realizzare una riparazione ossea, una valutazione clinica radiografica e una riparazione delle fratture
- ♦ Analizzare le forze che agiscono sul corpo osseo causandogli stress, e l'assorbimento del corpo di questa forza in base alla sua grandezza e direzione
- ♦ Esaminare i vari tipi di riparazione ossea che esistono in un osso, dipendendo dal metodo di fissazione
- ♦ Realizzare un esame fisico del paziente in situazione dinamica e statica
- ♦ Differenziare le varie malattie ortopediche in base ai diversi sintomi riscontrati al momento dell'esame fisico
- ♦ Utilizzare metodi audiovisivi per compiere una valutazione previa all'esame fisico ortopedico, ad esempio videocamere a velocità normale, videocamere rallentate, misure metriche e goniometro
- ♦ Compilare le diverse configurazioni del fissatore esterno Kirschner-Ehmer
- ♦ Analizzare i vantaggi e gli svantaggi dell'uso del fissatore esterno
- ♦ Stabilire le cure post-chirurgiche del fissatore esterno
- ♦ Sviluppare una riflessione sulla tecnica di collocamento dei chiodi
- ♦ Identificare e applicare i principi di base nell'uso del chiodo intramidollare e bloccato utilizzato nelle fratture nel cane e nel gatto
- ♦ Analizzare la biomeccanica e le forze che controllano il chiodo intramidollare nelle fratture alle ossa lunghe di cani e gatti
- ♦ Stabilire i metodi di inserimento, le tipologie e le dimensioni dei chiodi intramidollari utilizzati nelle fratture di cani e gatti
- ♦ Identificare vantaggi, svantaggi e complicazioni dell'uso del chiodo intramidollare nelle fratture di cani e gatti
- ♦ Analizzare e conoscere i principi e gli usi del chiodo bloccato nelle fratture alle ossa lunghe di cani e gatti
- ♦ Identificare gli altri utilizzi del chiodo intramidollare e i metodi ausiliari applicati alle fratture ossee di cani e gatti
- ♦ Esaminare l'evoluzione della fissazione interna con placche negli ultimi 50 anni
- ♦ Determinare le caratteristiche dei sistemi più importanti utilizzati nel mondo
- ♦ Classificare i diversi sistemi di fissazione delle placche per l'osteosintesi nei cani e nei gatti, in termini di forma, dimensione e funzione
- ♦ Dettagliare l'anatomia della regione pelvica e le regioni intimamente relazionate
- ♦ Identificare i "pazienti candidati" al trattamento conservatore o chirurgico dopo una frattura pelvica
- ♦ Specializzarsi nei diversi sistemi di fissazione delle fratture pelviche
- ♦ Stabilire le principali complicazioni associate alle fratture pelviche
- ♦ Valutare le necessità post-chirurgiche immediate nei pazienti con fratture pelviche, così come l'evoluzione a medio e lungo termine



- ♦ Sviluppare una conoscenza teorico-pratica sull'osteosintesi nelle fratture specifiche al femore, tibia e rotula
- ♦ Sviluppare un criterio decisionale specializzato per le fratture specifiche, con riparazione specifica, in ogni situazione clinica del femore, rotula e tibia
- ♦ Sviluppare una conoscenza specializzata sull'osteosintesi nelle fratture complicate alla scapola, omero, radio e ulna
- ♦ Sviluppare un criterio decisionale specializzato per le fratture specifiche, con riparazione specifica, in ogni frattura alla scapola, omero, radio e ulna
- ♦ Analizzare le tecniche di artroscopia nelle varie articolazioni
- ♦ Esaminare la visualizzazione artroscopica
- ♦ Valutare la strumentazione artroscopica
- ♦ Sviluppare tecniche chirurgiche guidate dall'artroscopia
- ♦ Identificare le tre possibili malattie ortopediche in ogni caso clinico
- ♦ Identificare la malattia ortopedica definitiva dopo aver escluso quelle non applicabili
- ♦ Analizzare le differenze tra le malattie per evitare diagnosi sbagliate
- ♦ Esaminare i metodi diagnostici più moderni
- ♦ Sviluppare una conoscenza specializzata per realizzare un trattamento per ognuna delle malattie



Obiettivi specifici

- ◆ Approfondire la conoscenza della citologia e ossea
- ◆ Determinare la creazione di strutture e le differenze tra l'osso immaturo e l'osso vero
- ◆ Esaminare l'influenza ormonale nello sviluppo dell'osso
- ◆ Dettagliare la resistenza dell'osso al trauma, differenziare una frattura stabile da una instabile dall'aspetto del callo nella radiografia
- ◆ Identificare anomalie nel paziente attraverso il referto della storia medica
- ◆ Stabilire la gestione di un paziente all'arrivo in ospedale, per realizzare un esame fisico ortopedico statico o dinamico
- ◆ Determinare l'importanza dell'osservazione, la ricerca, la palpazione, la sensibilità e l'ascolto di crepitii articolari durante l'esame fisico ortopedico, così come la misurazione del raggio di movimento articolare
- ◆ Sviluppare le 20 malattie comunemente riscontrare nei cani
- ◆ Sviluppare la destrezza e le abilità necessarie per la realizzazione di un buon esame clinico ortopedico, per arrivare alla diagnosi risolutiva
- ◆ Sviluppare la capacità di stabilire le possibili diagnosi dettagliando i metodi diagnostici di appoggio per ottenere quella definitiva
- ◆ Analizzare il comportamento di varie configurazioni di tutori lineari, ibridi e circolari
- ◆ Comprendere l'uso dei tutori esterni nei casi di non unione
- ◆ Proporre l'uso della fissazione esterna come prima opzione per fratture alla tibia e al radio
- ◆ Concretizzare l'uso dei tutori come prima opzione per fratture aperte o infettate
- ◆ Dimostrare che i tutori esterni possono essere utilizzati nei felini



- ◆ Stabilire linee guida per decidere l'uso di ogni configurazione
- ◆ Valutare l'importanza della qualità dei materiali.
- ◆ Esaminare il comportamento dell'uso dell'acrilico per le fratture delle ossa lunghe
- ◆ Spiegare i vantaggi dell'uso di tutori circolari per l'artrodesi
- ◆ Generare nello studente una coscienza sull'uso di tutori esterni
- ◆ Stabilire le applicazioni dei chiodi intramidollari e bloccati nelle fratture al femore, tibia ed omero
- ◆ Definire la biomedica e la stabilità rotativa del chiodo intramidollare applicato nelle ossa lunghe del cane e del gatto
- ◆ Identificare le forme di inserimento normogrado e retrogrado per il collocamento di chiodi intramidollari nelle ossa lunghe di cani e gatti
- ◆ Identificare l'uso del chiodo intramidollare e della fissazione ausiliare come cerchiaggio e fissatore esterno nelle fratture di cani e gatti
- ◆ Stabilire i metodi di riparazione della frattura, il monitoraggio radiografico e la rimozione dei chiodi intramidollari e metodi ausiliari utilizzati nelle fratture di cani e gatti
- ◆ Identificare l'uso della banda di tensione applicata alle fratture da avulsione nei cani e nei gatti
- ◆ Valutare l'uso dei chiodi incrociati nelle fratture metafisarie, sopracondilari e delle fisi delle ossa lunghe di cani e gatti
- ◆ Sviluppare un criterio specializzato per l'utilizzo di ogni sistema trattato in questo modulo, per decidere quale sia il sistema ottimale di verifica della frattura nella pratica quotidiana di cani e gatti
- ◆ Identificare vantaggi e svantaggi di ogni metodo di fissazione con piastre
- ◆ Valutare i sistemi di blocco con corda o cronici in ogni sistema di fissazione con piastre
- ◆ Determinare gli strumenti richiesti per l'applicazione di ogni impianto
- ◆ Decidere il miglior sistema di fissazione con piastre per ognuna delle fratture più comuni
- ◆ Decidere quale sistema adottare nelle varie malattie dello sviluppo che causano angolature e anomalie nelle ossa e nelle articolazioni
- ◆ Analizzare e identificare le caratteristiche cliniche legate alla frattura pelvica
- ◆ Riconoscere e valutare i diversi fattori nei pazienti con fratture pelviche che non permettono una prognosi precisa
- ◆ Eseguire un approccio chirurgico verso le diverse regioni anatomiche in cui si realizzino azioni terapeutiche
- ◆ Applicare le varie terapie conservatrici nei pazienti con fratture pelviche, tanto allo stato iniziale come nelle settimane posteriori al recupero
- ◆ Specializzare il professionista veterinario nella realizzazione delle manovre standard e proprie nella riduzione della frattura pelvica
- ◆ Selezionare l'adeguato impianto chirurgico per ogni patologia pelvica, identificando i rispettivi vantaggi e gli inconvenienti
- ◆ Specializzare il professionista veterinario nelle tecniche chirurgiche caratteristiche di specifiche patologie pelviche
- ◆ Realizzare una corretta gestione analgesica dei pazienti nell'immediato post-chirurgico e a medio-lungo termine
- ◆ Sviluppare i principali metodi di riabilitazione e ritorno alle funzionalità dei pazienti con fratture pelviche

- ♦ Stabilire la classificazione delle fratture prossime al femore e sviluppare una conoscenza specializzata sui metodi di fissazione raccomandati per riparare con successo le fratture
- ♦ Compilare i diversi sistemi e combinazioni di sistemi di osteosintesi nella riparazione delle fratture medio-femorali
- ♦ Analizzare i diversi metodi di fissazione e specializzarsi in quelli che offrono il più alto tasso di successo nella fissazione delle fratture al ginocchio
- ♦ Determinare le diverse fratture che coinvolgono la tibia e specializzarsi nei metodi di fissazione raccomandati per risolverle
- ♦ Esaminare le fratture più comuni che si presentano nella pratica quotidiana, la loro diagnosi e la risoluzione chirurgica
- ♦ Analizzare le fratture alla scapola e la forma di fissazione per ognuna
- ♦ Esaminare la classificazione delle fratture distali dell'omero
- ♦ Determinare i metodi di fissazione più raccomandati per raggiungere la riparazione delle fratture con successo
- ♦ Sviluppare delle competenze specializzate nelle diverse combinazioni di sistemi di osteosintesi per la riparazione delle fratture medio-omerale
- ♦ Studiare i diversi metodi di fissazione e perfezionare le conoscenze in quelli che ottengono il più alto tasso di successo nella fissazione delle fratture al gomito
- ♦ Concretizzare le diverse fratture che coinvolgono il radio e l'ulna
- ♦ Analizzare i metodi di fissazione più raccomandati per risolvere le fratture al radio e all'ulna
- ♦ Dettagliare le fratture più comuni della regione, la diagnosi e la risoluzione chirurgica
- ♦ Esaminare le fratture e le lussazione del carpo e delle falangi, e la loro fissazione più efficace
- ♦ Determinare le anomalie nella crescita degli arti anteriori, la sua origine e il trattamento tramite correzioni angolari attraverso l'ostetomia e metodologie associate al trattamento
- ♦ Determinare le fratture più comuni della mandibola e della mascella, e le diverse forme risolutive
- ♦ Descrivere la storia e l'evoluzione dell'artroscopia in medicina umana e veterinaria
- ♦ Valutare l'equipe e gli strumenti dell'artroscopia e la loro gestione
- ♦ Esaminare i vantaggi dell'artroscopia in comparazione alla chirurgia convenzionale aperta
- ♦ Analizzare l'artroscopia come metodo diagnostico di patologie intra-articolari di ogni articolazione
- ♦ Presentare l'artroscopia come metodo di trattamento chirurgico delle patologie intra-articolari
- ♦ Sviluppare le tecniche chirurgiche assistite per l'artroscopia per il trattamento di patologie periarticolari
- ♦ Stabilire le controindicazioni dell'artroscopia, valutarne le complicazioni e come risolverle
- ♦ Esaminare ed analizzare ognuna delle malattie
- ♦ Realizzare una corretta valutazione per arrivare ad una diagnosi definitiva di ogni malattia menzionata
- ♦ Perfezionare la pratica terapeutica di ognuna delle malattie
- ♦ Valutare la miglior forma per prevenire queste malattie
- ♦ Identificare i primi sintomi delle malattie per un trattamento precoce
- ♦ Analizzare metodicamente le principali malattie dello sviluppo, considerando le differenze per età, sesso, dimensioni, arti anteriori e posteriori



“

*Cogli l'opportunità e
aggiornati sulle ultime novità
in Traumatologia e Chirurgia
Ortopedica Veterinaria”*

03

Competenze

Dopo aver superato le valutazioni del Master Privato in Traumatologia e Chirurgia Ortopedica Veterinaria, il professionista avrà acquisito le competenze necessarie per una pratica di qualità e aggiornata sulla base della metodologia didattica più innovativa.



“

*Questo programma ti permetterà di acquisire
le competenze necessarie per essere più
efficiente nel tuo lavoro quotidiano"*



Competenze generali

- Diagnosticare i diversi traumi negli animali e utilizzare le tecniche necessarie per curarli
- Valutare diverse patologie traumatologiche tramite modelli audiovisivi
- Realizzare cure post-chirurgiche
- Utilizzare i metodi più moderni di chirurgia ortopedica





Competenze specifiche

- Conoscere la citologia ossea
- Differenziare le tipologie di frattura ossea
- Realizzare un esame fisico ortopedico per raggiungere una diagnosi definitiva
- Conoscere le malattie più comuni in questo ambito canino
- Conoscere le migliori procedure per trattare le fratture
- Utilizzare i migliori apparati per la fissazione delle ossa dopo una frattura
- Applicare i meccanismi adeguati a fratture al femore, alla tibia e al femore in cani e gatti
- Gestire i tempi di recupero dopo una frattura
- Utilizzare il sistema di verifica delle fratture ottimale nella pratica quotidiana di cani e gatti
- Conoscere i vantaggi e gli svantaggi dell'uso di piastre, e utilizzarle in caso necessario
- Identificare tutte le caratteristiche vincolate con la frattura pelvica
- Applicare le tecniche necessarie per la cura di queste patologie
- Realizzare le cure post-chirurgiche necessarie per questo tipo di fratture
- Conoscere le caratteristiche delle fratture al femore, tibia e ginocchio
- Utilizzare i metodi di fissazione più adeguati per questo tipo di fratture
- Identificare e analizzare le fratture alla scapola, radio e ulna; così come al carpo, falangi, mandibola e mascella
- Utilizzare i metodi adeguati a seconda del caso
- Conoscere i vantaggi dell'artroscopia e utilizzarla in casi specifici
- Conoscere le controindicazioni dell'artroscopia
- Valutare gli animali per diagnosticare in maniera efficace la loro patologia
- Realizzare la miglior pratica terapeutica a seconda del caso
- Prevenire determinate malattie negli animali

04

Direzione del corso

Il corpo docente del programma comprende esperti di riferimento in Traumatologia e Chirurgia Ortopedica Veterinaria, che apportano a questa specializzazione l'esperienza del loro lavoro. Se tratta di dottori riconosciuti a livello mondiale, provenienti da diversi paesi e con dimostrata esperienza teorico-pratica professionale.



“

Il nostro corpo docente, esperto in Traumatologia e Chirurgia Ortopedica Veterinaria, ti aiuterà a raggiungere il successo nella tua professione”

Direzione



Dott. Soutullo Esperón, Ángel

- ♦ Laurea in Veterinaria presso l'Università Complutense di Madrid nel 1994
- ♦ Diploma di Studi Avanzati in Veterinaria presso l'Università Complutense di Madrid nel 2010
- ♦ Membro della Commissione Scientifica di GEVO e AVEPA (2014)
- ♦ Master in Chirurgia e Traumatologia presso l'Università Complutense di Madrid nel 1996
- ♦ Professore dell'Università Alfonso X El Sabio (2005-2010) nelle materie di Radiologia, Patologia chirurgica e Chirurgia.
- ♦ Responsabile della sezione chirurgica nel Master AEVA di emergenza in piccoli animali nel 2001
- ♦ Proprietario della clinica veterinaria ITECA (1996-2011)
- ♦ Responsabile del servizio di chirurgia dell'Ospedale Universitario Alfonso X el Sabio (2005-2010)
- ♦ Studio sulle ripercussioni cliniche nell'osteotomia correttiva nella TPLO (Tesi triennale Meskal Ugatz 2018)
- ♦ Studio sulle ripercussioni cliniche nell'osteotomia correttiva nella TPLO (Tesi Triennale Ana Gandia 2020)
- ♦ Studi su biomateriali e sullo xenotrapianto per la chirurgia ortopedica (2010-2018)

Personale docente

Dott. Borja Vega, Alonso

- ◆ Assistenza post-laurea in Oftalmologia Veterinaria presso la UAB (2014-2015)
- ◆ Corso pratico di iniziazione alla osteosintesi, SETOV 2016
- ◆ Corso avanzato sui gomiti (2018)
- ◆ Programma avanzato in chirurgia ortopedica, 2019 (GPCert Advanced in small Animal Orthopedics)

Dott.ssa de Diego Olavarrieta, Begoña

- ◆ Direttrice e responsabile del reparto di chirurgia
- ◆ Fondatrice, responsabile e direttrice clinica dell'Ospedale Veterinario Majadahonda dal 1999
- ◆ Responsabile del reparto di chirurgia e traumatologia dell'Ospedale Veterinario Majadahonda
- ◆ Responsabile del reparto di CMI dell'Ospedale Veterinario Majadahonda

Dott. García Montero, Javier

- ◆ Membro del Collegio Ufficiale di Veterinari di Ciudad Real Ospedale Veterinario Cruz Verde (Alcazar de San Juan)
- ◆ Responsabile del reparto di traumatologia e ortopedia, chirurgia e anestesia Da marzo 2019 ad oggi
- ◆ Veterinario presso la Clinica Veterinaria El Pinar, Madrid (2015-2019)

Dott.ssa Guerrero Campuzano, María Luisa

- ◆ Direttrice, veterinaria di animali esotici e piccoli animali Clinica Veterinaria Petiberia
- ◆ Veterinaria presso zoo
- ◆ Veterinaria presso il Collegio Ufficiale dei Veterinaria di Madrid

Dott. Monje Salvador, Carlos

- ◆ Responsabile del reparto di chirurgia e endoscopia ambulante
- ◆ Responsabile del Reparto di Chirurgia Minimamente Invasiva (Endoscopia, Laparoscopia, Broncoscopia, Rinoscopia ecc...)
- ◆ Responsabile del Reparto di Diagnostica per Immagini (Ecografia addominale avanzata e Radiologia)

Dott. Serra Aguado, Claudio Iván

- ◆ Laurea presso l'Università Cardenal Herrera-CEU di Valencia
- ◆ Convalidato da AVEPA nella specializzazione di Traumatologia e Ortopedia
- ◆ Professore Associato del Dipartimento di Medicina e Chirurgia Animale presso l'Università Cattolica di Valencia

05

Struttura e contenuti

La struttura dei contenuti è stata ideata dai migliori professionisti in Traumatologia e Chirurgia Ortopedica Veterinaria, con una vasta esperienza e un riconosciuto prestigio nel settore, nella revisione di casi controllati, studiati e diagnosticati, e con un'ampia conoscenza delle nuove tecnologie applicate alla veterinaria.





“

Questo Master Privato in Traumatologia e Chirurgia Ortopedica Veterinaria possiede il programma scientifico più completo e aggiornato del mercato”

Modulo 1. Osteogenesi

- 1.1. Storia della Chirurgia dei Ortopedica
 - 1.1.1. I 5 passi per imparare la chirurgia
 - 1.1.2. Stato della Chirurgia Ortopedica nel mondo
 - 1.1.3. Perché devo studiare Ortopedia
- 1.2. Cellule osteogeniche
 - 1.2.1. Osteoblasti
 - 1.2.2. Osteociti
 - 1.2.3. Osteoclasti
- 1.3. La matrice ossea
- 1.4. La placca di crescita
 - 1.4.1. Organizzazione della placca di crescita
 - 1.4.2. Apporto di sangue della placca di crescita
 - 1.4.3. Struttura e funzioni della placca di crescita
 - 1.4.4. Componenti cartilaginei
 - 1.4.4.1. Zona di riserva
 - 1.4.4.2. Zona proliferativa
 - 1.4.4.3. Zona ipertrofica
 - 1.4.5. Componenti ossei (metafisi)
 - 1.4.6. Componenti fibrosi e fibrocartilaginei
- 1.5. Formazione dell'osso diafisario
- 1.6. Rimodellamento corticale
- 1.7. Irrigazione delle ossa
 - 1.7.1. Irrigazione normale dell'osso giovane
 - 1.7.2. Irrigazione normale dell'osso maturato
 - 1.7.2.1. Sistema vascolare afferente
 - 1.7.2.1.1. Fisiologia del sistema vascolare afferente
 - 1.7.2.2. Sistema vascolare efferente
 - 1.7.2.2.1. Fisiologia del sistema vascolare afferente
 - 1.7.2.3. Sistema vascolare intermedio dell'osso compatto
 - 1.7.2.3.1. Fisiologia del sistema vascolare intermedio dell'osso compatto
 - 1.7.2.3.2. Attività della cellula ossea
- 1.8. Ormoni regolatori del calcio
 - 1.8.1. L'Ormone delle Paratiroidi
 - 1.8.1.1. Anatomia delle ghiandole delle paratiroidi
 - 1.8.1.2. Biosintesi dell'ormone delle paratiroidi
 - 1.8.1.3. Controllo della secrezione dell'ormone delle paratiroidi
 - 1.8.1.4. Azione biologica dell'ormone delle paratiroidi
 - 1.8.2. Calcitonina
 - 1.8.2.1. Cellule C (Parafollicolari) della tiroide
 - 1.8.2.2. Regolazione della secrezione di calcitonina
 - 1.8.2.3. Azione biologica e significato fisiologico della calcitonina
 - 1.8.2.4. Ipercalcitoninemia primaria e secondaria
 - 1.8.3. Colecalciferolo (vitamina D)
 - 1.8.3.1. Attivazione metabolica della vitamina D
 - 1.8.3.2. Meccanismi subcellulari d'azione dei metaboliti attivi della vitamina
 - 1.8.3.3. Effetti delle alterazioni ormonali nello scheletro sotto condizioni patologiche
 - 1.8.3.4. Carenza di vitamina D
 - 1.8.3.5. Eccesso di vitamina D
 - 1.8.3.6. Iperparatiroidismo primario e secondario
- 1.9. Biomeccanica delle fratture
 - 1.9.1. L'osso come materiale
 - 1.9.2. La funzione dell'osso nella frattura ossea Concetti meccanici di base
- 1.10. Valutazione clinica-diagnostica per immagini della riparazione delle fratture
 - 1.10.1. Riparazione basica delle fratture
 - 1.10.1.1. Formazione del callo osseo
 - 1.10.1.1.1. Callo nebuloso
 - 1.10.1.1.2. Callo stratificato
 - 1.10.1.1.3. Consolidamento della frattura
 - 1.10.2. Risposta dell'osso al trauma
 - 1.10.2.1. Fase infiammatoria
 - 1.10.2.2. Fase di riparazione
 - 1.10.2.3. Fase di ricostruzione

- 1.10.3. Riparazione al primo tentativo
- 1.10.4. Riparazione al secondo tentativo
- 1.10.5. Unione clinica
 - 1.10.5.1. Elementi dell'unione clinica
 - 1.10.5.2. Riparazione al terzo tentativo (unione ritardata)
 - 1.10.5.3. Mancata unione
- 1.10.6. Comportamento dell'osso con i diversi metodi di fissazione
 - 1.10.6.1. Comportamento dell'osso con l'uso della fissazione interna (stecche e bendaggi)
 - 1.10.6.2. Comportamento dell'osso con l'uso della fissazione esterna
 - 1.10.6.3. Comportamento dell'osso con l'uso del chiodo endomidollari di Steinmann
 - 1.10.6.4. Comportamento dell'osso con l'uso di piastre e viti
 - 1.10.6.5. Comportamento dell'osso con l'uso delle protesi
 - 1.10.6.5.1. Cementate
 - 1.10.6.5.2. Biologiche
 - 1.10.6.5.3. Bloccate

Modulo 2. Esame fisico ortopedico

- 2.1. Il primo contatto del padrone con l'ospedale
 - 2.1.1. Domande da porre al momento della ricezione
 - 2.1.2. Appuntamento con il paziente
 - 2.1.3. Età, sesso, razza
- 2.2. Esame fisico ortopedico dinamico
 - 2.2.1. Raccolta di immagini e video
 - 2.2.2. Video a camera lenta
 - 2.2.3. Vista frontale, posteriore e laterale
 - 2.2.4. Camminare, trottare, correre
- 2.3. Esame fisico ortopedico statico
 - 2.3.1. Metodologia per la sua realizzazione
 - 2.3.2. Gradi di claudicazione
 - 2.3.3. Palpazione superficiale
 - 2.3.4. Palpazione profonda

- 2.3.5. Anatomia da conoscere in ogni regione palpata
- 2.3.6. Elementi di movimento articolare e Goniometro
- 2.3.7. Le 5 malattie comunemente riscontrate in base alla razza e all'età
- 2.4. Le 20 malattie ortopediche comunemente riscontrate e la sintomatologia clinica incontrata (I)
 - 2.4.1. Rottura del legamento crociato anteriore
 - 2.4.2. Lussazione patellare
 - 2.4.3. Displasia del gomito
 - 2.4.4. Displasia dell'anca
 - 2.4.5. Osteocondrite Dissecante della spalla, tarso, femore
 - 2.4.6. Panosteite canina
- 2.5. Malattie Ortopediche (II)
 - 2.5.1. Curvatura del radio
 - 2.5.2. Osteodistrofia ipertrofica
 - 2.5.3. Osteoartropatia ipertrofica
 - 2.5.4. Contrattura del tendine flessore del carpo
 - 2.5.5. Instabilità della scapola e dell'omero
 - 2.5.6. Sindrome di Wobbler
 - 2.5.7. Malattie del disco intervertebrale
- 2.6. Malattie Ortopediche (III)
 - 2.6.1. Emivertebra
 - 2.6.2. Instabilità lombo-sacrale
 - 2.6.3. Lussazione del gomito
 - 2.6.4. Lussazione dell'anca
 - 2.6.5. Necrosi avascolare della testa del femore (legg perthes)
 - 2.6.5. Poliartrite (autoimmune, cellula I, ehrlichia, rickettsia)
 - 2.6.6. Osteoartrite come risultato della malattia
- 2.7. Realizzazione dell'esame fisico ortopedico dinamico e statico nella seconda occasione
- 2.8. Le 3 diagnosi presunte e come differenziarle

- 2.9. Lavoro diagnostico
 - 2.9.1. Radiologia
 - 2.9.2. Ultrasuoni
 - 2.9.3. Laboratorio clinico
 - 2.9.4. Tomografia
 - 2.9.5. Risonanza magnetica
- 2.10. Artrocentesi
 - 2.10.1. Preparazione per l'Artrocentesi
 - 2.10.2. Approccio dell'Artrocentesi nelle varie regioni
 - 2.10.3. Invio di prove
 - 2.10.4. Esame fisico del liquido sinoviale
 - 2.10.5. Istochimica del liquido sinoviale
 - 2.10.6. Osteoartrite e prognosi del suo trattamento tramite la valutazione del liquido sinoviale

Modulo 3. Fissatori esterni scheletrici e fissatori circolari

- 3.1. Fissatori esterni
 - 3.1.1. Storia del Fissatore Esterno Scheletrico
 - 3.1.2. Descrizione del Fissatore Esterno
- 3.2. Parti che costituiscono il dispositivo Kirschner-Ehmer
 - 3.2.1. Chiodi
 - 3.2.1.1. Fissatori
 - 3.2.2. Barra di collegamento
- 3.3. Configurazione del Fissatore Esterno Scheletrico
 - 3.3.1. Mezzo dispositivo di fissazione scheletrica.
 - 3.3.2. Dispositivo standard di Kirschner-Ehmer
 - 3.3.3. Dispositivo di Kirschner-Ehmer modificato
 - 3.3.4. Modello bilaterale del fissatore esterno
- 3.4. Dispositivo misto del fissatore scheletrico
- 3.5. Metodi applicazione del dispositivo Kirschner-Ehmer
 - 3.5.1. Metodo standard
 - 3.5.2. Metodo modificato

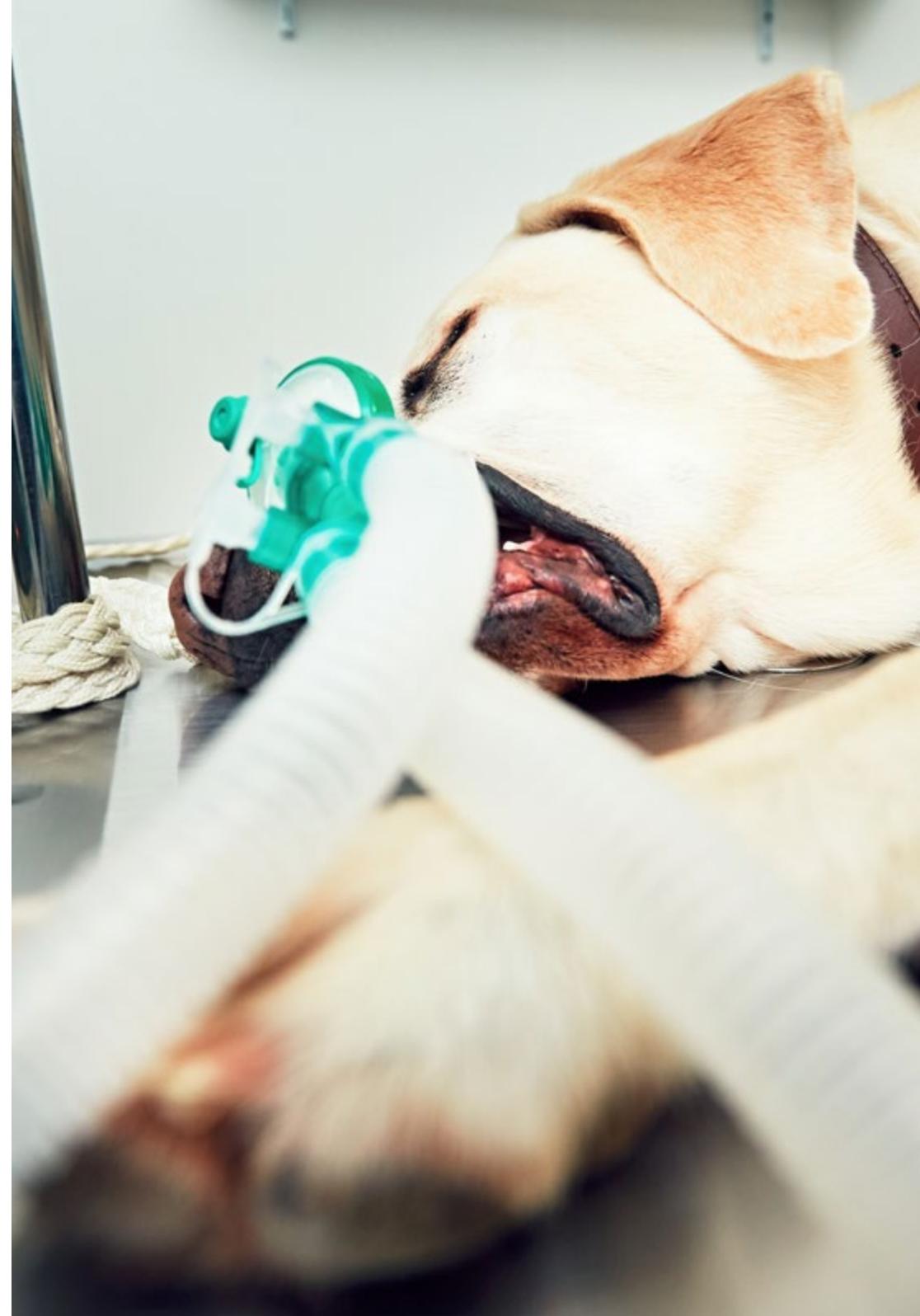
- 3.6. Fissatori esterni con acrilico dentale
 - 3.6.1. L'uso della resina epossidica
 - 3.6.2. L'uso dell'acrilico dentale
 - 3.6.2.1. Preparazione dell'acrilico
 - 3.6.2.2. Applicazione e tempo di indurimento
 - 3.6.2.3. Cure post-operatorie
 - 3.6.2.4. Ritiro dell'acrilico
 - 3.6.3. Cemento osseo per le fratture alla colonna vertebrale
- 3.7. Indicazioni e usi dei fissatori esterni
 - 3.7.1. Femore
 - 3.7.2. Tibia
 - 3.7.3. Tarso
 - 3.7.4. Omero
 - 3.7.5. Radio e ulna
 - 3.7.6. Carpi
 - 3.7.7. Mandibola
 - 3.7.8. Bacino
 - 3.7.9. Colonna vertebrale
- 3.8. Vantaggi e svantaggi dell'uso di fissatori esterni
 - 3.8.1. Acquisto del materiale acrilico
 - 3.8.2. Attenzioni nell'applicazione dell'acrilico
 - 3.8.3. Tossicità dell'acrilico
- 3.9. Cure post-chirurgiche
 - 3.9.1. Pulizia del fissatore con acrilico
 - 3.9.2. Studi radiografici post-operatori
 - 3.9.3. Ritiro graduale dell'acrilico
 - 3.9.4. Attenzioni del ritiro del fissatore
 - 3.9.5. Ricollocamento del fissatore con acrilico

- 3.10. Fissatori circolari
 - 3.10.1. Storia
 - 3.10.2. Componenti
 - 3.10.3. Struttura
 - 3.10.4. Applicazione
 - 3.10.5. Vantaggi e svantaggi

Modulo 4. Chiodi intramidollari

- 4.1. Storia
 - 4.1.1. Il chiodo di Kuntcher
 - 4.1.2. Il primo paziente canino con un chiodo intramidollare
 - 4.1.3. L'uso del chiodo di Steinmann negli anni '70
 - 4.1.4. L'uso del chiodo di Steinmann nell'attualità
- 4.2. Principi dell'applicazione del chiodo intramidollare
 - 4.2.1. Tipi di fratture in cui si può collocare in maniera esclusiva
 - 4.2.2. Instabilità rotazionale
 - 4.2.3. Lunghezza, punta e corda
 - 4.2.4. Applicazione normograda e retrograda Proporzioni diametro del chiodo/canale midollare
 - 4.2.5. Principio dei 3 punti della corteccia
 - 4.2.6. Comportamento dell'osso e della sua irrigazione ossea dopo la fissazione del chiodo intramidollare
 - Il chiodo di Steinmann e il radio
- 4.3. L'uso di chiusure con il chiodo intramidollare di Steinmann
 - 4.3.1. Principi di applicazione delle chiusure e delle cinghie
 - 4.3.2. Principio del barile
 - 4.3.3. Tipologie di linea di frattura
- 4.4. Principi di applicazione della Banda di Tensione
 - 4.4.1. Principio di Pawel
 - 4.4.2. Applicazione dell'ingegneria all'ortopedia
 - 4.4.3. Struttura ossea in cui si deve applicare la banda di tensione

- 4.5. Metodo di applicazione normograda e retrograda del chiodo di Steinmann
 - 4.5.1. Normograda approssimativa
 - 4.5.2. Normograda distale
 - 4.5.3. Retrograda approssimativa
 - 4.5.4. Retrograda distale
- 4.6. Femore
 - 4.6.1. Fratture approssimative del femore
 - 4.6.2. Fratture del terzo distale del femore
 - 4.6.3. Fratture sovracondiloidea o frattura-separazione dell'epifisi distale
 - 4.6.4. Fratture intercondiloidee del femore
 - 4.6.5. Il chiodo intramidollare di Steinmann e il dispositivo di Kirschner
 - 4.6.6. Il chiodo intramidollare di Steinmann con chiusure e viti
- 4.7. Tibia
 - 4.7.1. Avulsione del tubercolo tibiale
 - 4.7.2. Fratture del terzo prossimale
 - 4.7.3. Fratture del terzo medio della tibia
 - 4.7.4. Fratture del terzo distale della tibia
 - 4.7.5. Fratture dei malleoli tibiali
 - 4.7.6. Il chiodo intramidollare di Steinmann e il dispositivo di Kirschner
 - 4.7.7. Il chiodo intramidollare di Steinmann con chiusure e viti
- 4.8. Omero
 - 4.8.1. Chiodo intramidollare di Steinmann nell'omero
 - 4.8.2. Fratture del frammento prossimale
 - 4.8.3. Fratture del terzo medio o corpo dell'omero
 - 4.8.4. Fissazione con chiodo intramidollare di Steinmann
 - 4.8.5. Chiodo intramidollare di Steinmann e fissazione ausiliare
 - 4.8.6. Fratture sopracondilee
 - 4.8.7. Fratture dell'epicondilo mediale o laterale
 - 4.8.8. Fratture intercondilee in T o in Y.



- 4.9. Ulna
 - 4.9.1. Acromion
- 4.10. L'estrazione del Chiodo intramidollare di Steinmann
 - 4.10.1. Monitoraggio radiografico
 - 4.10.2. La formazione del callo osseo in fratture con chiodo di di Steinmann
 - 4.10.3. Unione clinica
 - 4.10.4. Come ritiro l'impianto

Modulo 5. Piastre e viti ossee

- 5.1. Storia delle piastre metalliche nella fissazione interna
 - 5.1.1. Inizio delle piastre per la fissazione delle fratture
 - 5.1.2. L'Associazione mondiale di Ortopedia (AO/ASIF)
 - 5.1.2.1. Piastre di Sherman e Lane
 - 5.1.2.2. Piastre in acciaio
 - 5.1.2.3. Piastre in titanio
 - 5.1.2.4. Piastre di altri materiali
 - 5.1.2.5. Combinazione di metalli per i nuovi sistemi di piastre
- 5.2. Diversi sistemi di fissazione con piastre 8 (AO/ASIF, ALPS, FIXIN)
 - 5.2.1. Piastre AO/ASIF
 - 5.2.2. Sistemi avanzati di piastre bloccate (ALPS)
 - 5.2.2.1. FIXIN e il suo blocco cronico
- 5.3. Cura degli strumenti
 - 5.3.1. Disinfezione
 - 5.3.2. Pulizia
 - 5.3.3. Risciacquo
 - 5.3.4. Asciugatura
 - 5.3.5. Lubrificazione
- 5.4. Strumenti utilizzati per la fissazione di piastre e viti
 - 5.4.1. Viti autofilettanti e rimozione del rubinetto
 - 5.4.2. Misuratori di profondità
 - 5.4.3. Guide di perforazione
 - 5.4.4. Piegatrici e torcitori di piastre
 - 5.4.5. Testa delle viti
 - 5.4.6. Viti/perni
- 5.5. Uso e classificazione delle viti
 - 5.5.1. Viti per ossa spugnose
 - 5.5.2. Viti per ossa corticali
 - 5.5.3. Viti/perni bloccati
 - 5.5.4. Fissazione delle viti
 - 5.5.4.1. Uso del trapano
 - 5.5.4.2. Uso della svasatura
 - 5.5.4.3. Misurazione della profondità dell'orifizio
 - 5.5.4.4. Uso del rubinetto
 - 5.5.4.5. Introduzione delle viti
- 5.6. Classificazione tecnica delle viti
 - 5.6.1. Viti grandi
 - 5.6.2. Viti piccole
 - 5.6.3. Miniviti
- 5.7. Classificazione delle viti in base alla loro funzione
 - 5.7.1. Viti con effetto di compressione interframmentaria
 - 5.7.2. La vite per l'osso corticale con effetto di compressione interframmentaria
 - 5.7.3. Tecniche di riduzione e fissazione delle viti con effetto di compressione interframmentaria
 - 5.7.4. Perni bloccati
- 5.8. Piastre per ossa
 - 5.8.1. Basi per la fissazione con piastre
 - 5.8.2. Classificazione delle viti in base alla loro forma
 - 5.8.3. Piastre di compressione dinamica
 - 5.8.3.1. Modo d'azione
 - 5.8.3.2. Tecniche di fissazione
 - 5.8.3.3. Vantaggi delle Piastre di compressione dinamica (PCD)
 - 5.8.3.4. Svantaggi delle Piastre di compressione dinamica (PCD)
 - 5.8.4. Piastre bloccate
 - 5.8.4.1. Vantaggi e svantaggi
 - 5.8.4.2. Tipologie di blocco
 - 5.8.4.3. Modo d'azione
 - 5.8.4.4. Tecniche di fissazione
 - 5.8.4.5. Strumenti

- 5.8.5. Piastre di minimo contatto
- 5.8.6. Minipiastre
- 5.8.7. Piastre speciali
- 5.8.8. Classificazione delle viti in base alla loro funzione
 - 5.8.8.1. Piastre di compressione
 - 5.8.8.2. Piastre di neutralizzazione
 - 5.8.8.3. Piastra ponte
- 5.9. Guida per un'adeguata selezione degli impianti
 - 5.9.1. Fattori biologici
 - 5.9.2. Fattori fisici
 - 5.9.3. Collaborazione del padrone nel trattamento
 - 5.9.4. Tabella delle dimensioni dell'impianto a seconda del peso del paziente
- 5.10. Guida per l'estrazione delle piastre per ossa
 - 5.10.1. Adempimento alla sua funzione clinica
 - 5.10.2. L'impianto si rompe
 - 5.10.3. L'impianto si piega
 - 5.10.4. L'impianto si sposta
 - 5.10.5. Rifiuto
 - 5.10.6. Infezione
 - 5.10.7. Interferenza termica

Modulo 6. Fratture del bacino

- 6.1. Anatomia del bacino
 - 6.1.1. Considerazioni generali
- 6.2. Gruppo non chirurgico
 - 6.2.1. Fratture stabili
 - 6.2.2. Peso del paziente
 - 6.2.3. Età del paziente
- 6.3. Gruppo chirurgico
 - 6.3.1. Frattura intra-articolare
 - 6.3.2. Chiusura del canale pelvico
 - 6.3.3. Instabilità articolare emipelvica
- 6.4. Frattura/separazione dell'articolazione sacro-iliaca
 - 6.4.1. Approccio chirurgico per la sua riduzione e fissazione
 - 6.4.2. Esempi di fratture trattate chirurgicamente
- 6.5. Fratture dell'acetabolo
 - 6.5.1. Esempi di fratture trattate chirurgicamente
- 6.6. Frattura dell'ileo
 - 6.6.1. Approccio chirurgico alla superficie laterale dell'ileo
 - 6.6.2. Esempi di casi trattati chirurgicamente
- 6.7. Fratture dell'ischio
 - 6.7.1. Approccio chirurgico al corpo dell'ischio
 - 6.7.2. Esempi di casi trattati chirurgicamente
- 6.8. Fratture della sinfisi pubica
 - 6.8.1. Approccio chirurgico alla superficie ventrale della sinfisi pubica
 - 6.8.2. Metodi di riparazione
- 6.9. Fratture della tuberosità ischiatica
 - 6.9.1. Approccio chirurgico
 - 6.9.2. Fratture cicatrizzate, non ridotte e che comprimono la pelvi
- 6.10. Gestione post-operatoria delle fratture pelviche
 - 6.10.1. L'uso dell'imbracatura
 - 6.10.2. Letto ad acqua
 - 6.10.3. Danno neurologico
 - 6.10.4. Riabilitazione e fisioterapia
 - 6.10.5. Studi radiografici e valutazione dell'impianto e della riparazione ossea

Modulo 7. Fratture dell'arto pelvico

- 7.1. Informazioni generali delle fratture dell'arto pelvico
 - 7.1.1. Danni ai tessuti molli
 - 7.1.2. Valutazione neurologica
- 7.2. Cure post-operatorie
 - 7.2.1. Immobilizzazione temporanea
 - 7.2.2. Studi radiografici
 - 7.2.3. Esami di laboratorio
- 7.3. Preparazione chirurgica
 - 7.3.1. Horos
 - 7.3.2. Vpop-pro
 - 7.3.3. E clean orthoplanner
- 7.4. Fratture del terzo femorale
 - 7.4.1. Frattura per avulsione della testa femorale
 - 7.4.2. Frattura della testa femorale Valutazione chirurgica
 - 7.4.3. Frattura/separazione dell'epifisi prossimale del femore
- 7.5. Frattura del collo femorale
 - 7.5.1. Fratture del collo del femore, del tronco maggiore e del corpo del femore
 - 7.5.2. Del tronco maggiore, con o senza lussazione della testa femorale
 - 7.5.3. Procedura chirurgica utilizzando piastra e viti ossee nella fissazione delle fratture prossimali
 - 7.5.4. Complicazioni delle fratture della testa e del collo femorale
 - 7.5.5. Escissione artroplastica della testa e del collo del femore
 - 7.5.6. Sostituzione totale dell'anca
 - 7.5.6.1. Sistema cementato
 - 7.5.6.2. Sistema biologico
 - 7.5.6.3. Sistema bloccato
- 7.6. Fratture del terzo medio femorale
 - 7.6.1. Fratture del corpo del femore
 - 7.6.2. Approccio chirurgico al corpo femorale
 - 7.6.3. Fissazione delle fratture del corpo femorale
 - 7.6.3.1. Chiodo di Steinmann
 - 7.6.3.2. Chiodi bloccati
 - 7.6.3.3. Piastre e viti
 - 7.6.3.3.1. Fissatori esterni
 - 7.6.3.3.2. Combinazione di sistemi
 - 7.6.4. Cure post-chirurgiche
- 7.7. Fratture del terzo distale femorale
 - 7.7.1. Frattura per separazione dell'epifisi distale del femore o frattura sovracondiloidea
 - 7.7.2. Fratture intercondiloidee del femore
 - 7.7.3. Frattura dei condili femorali Fratture in T o in Y
- 7.8. Fratture della rotula
 - 7.8.1. Tecnica chirurgica
 - 7.8.2. Trattamento post-chirurgico
- 7.9. Fratture della tibia
 - 7.9.1. Classificazione delle fratture alla tibia e al perone
 - 7.9.1.1. Avulsione del tubercolo tibiale
 - 7.9.1.2. Separazione per frattura dell'Epifisi Tibiale Proximale
 - 7.9.1.3. Classificazione della porzione prossimale alla tibia e al perone
 - 7.9.1.4. Fratture del corpo di tibia e perone
 - 7.9.2. Fissazione interna
 - 7.9.2.1. Chiodi intramidollari
 - 7.9.2.2. Chiodo intramidollare e fissazione complementare
 - 7.9.2.3. Fissatore esterno scheletrico
 - 7.9.2.4. Piastre per ossa
 - 7.9.2.5. Mipo
 - 7.9.3. Fratture della porzione distale della tibia
 - 7.9.3.1. Frattura per separazione dell'Epifisi Distale della tibia
 - 7.9.3.2. Fratture del malleolo laterale, mediale o di entrambi
 - 7.9.3.2.1. Trattamento

- 7.10. Fratture e lussazioni del tarso, metatarso e falangi
 - 7.10.1. Frattura del calcagno
 - 7.10.2. Lussazione dell'articolazione intertarsale e metatarsale
 - 7.10.3. Frattura o lussazione dell'osso centrale del tarso
 - 7.10.4. Fratture dell'osso metatarsiano e delle falangi

Modulo 8. Fratture dell'arto toracico

- 8.1. Scapola
 - 8.1.1. Classificazione delle fratture
 - 8.1.2. Trattamento conservatore
 - 8.1.3. Approccio chirurgico
 - 8.1.3.1. Riduzione e fissazione
- 8.2. Lussazione dorsale della scapola
 - 8.2.1. Diagnosi
 - 8.2.2. Trattamento
- 8.3. Frattura dell'omero
 - 8.3.1. Fratture della porzione prossimale dell'omero
- 8.4. Fratture del corpo dell'omero
- 8.5. Fratture sovracondilee
 - 8.5.1. Riduzione aperta
 - 8.5.1.1. Approccio mediale
 - 8.5.1.2. Approccio laterale
 - 8.5.2. Fissazione delle fratture sovracondilee
 - 8.5.3. Post-chirurgico
 - 8.5.4. Fratture dell'aspetto mediale o laterale del condilo dell'omero
 - 8.5.4.1. Procedura chirurgica
 - 8.5.4.2. Post-chirurgico
- 8.6. Fratture intercondilee, fratture condilari in T e in Y
 - 8.6.1. Procedura chirurgica per la riduzione e la fissazione delle fratture intercondilee
 - 8.6.2. Post-operatorio
- 8.7. Fratture del radio e dell'ulna
 - 8.7.1. Frattura dell'ulna che coinvolge la curvatura semilunare
 - 8.7.1.1. Post-chirurgico
 - 8.7.2. Frattura/separazione dell'epifisi prossimale del radio
 - 8.7.2.1. Procedura chirurgica
 - 8.7.3. Frattura del terzo prossimale dell'ulna, lussazione della testa del radio e pozione distale dell'ulna
 - 8.7.4. Fratture del terzo prossimale dell'ulna, lussazione della testa del radio e separazione di radio e ulna (frattura di Monteggia)
 - 8.7.5. Fratture del corpo del radio e dell'ulna
 - 8.7.5.1. Riduzione chiusa e fissazione esterna di radio e ulna
 - 8.7.5.1.1. Stecca di Masson e altre stecche di coaptazione
 - 8.7.5.1.2. Stecche acriliche o stampi simili
 - 8.7.5.2. Approccio chirurgico al corpo del radio e dell'ulna
 - 8.7.5.2.1. Approccio craneomediale al radio
 - 8.7.5.2.2. Approccio craneolaterale (radio e ulna)
 - 8.7.5.2.3. Approccio caudale o posteriore all'ulna
 - 8.7.6. Fissazione
 - 8.7.6.1. Fissatori esterni
 - 8.7.6.2. Fissatori circolari
 - 8.7.6.3. Chiodi intramidollari
 - 8.7.6.4. Viti ossee
 - 8.7.6.5. Piastre ossee
- 8.8. Fratture della mascella e della mandibola
 - 8.8.1. Fissazione della Sinfisi mandibolare
 - 8.8.2. Fissazione delle fratture del corpo mandibolare
 - 8.8.2.1. Filo ortopedico intorno ai denti
 - 8.8.2.2. Fascette ortopediche
 - 8.8.2.3. Chiodi intramidollari
 - 8.8.2.4. Fissatore esterno scheletrico
 - 8.8.2.5. Piastre ossee



- 8.8.2.6. Fratture mascellari
 - 8.8.2.6.1. Trattamento delle fratture in animali giovani in fase di crescita
 - 8.8.2.6.2. Alcuni aspetti caratteristici dell'osso immaturo
 - 8.8.2.6.3. Indicazioni primarie per la chirurgia
 - 8.8.6.3.4. Chiodi intramidollari
 - 8.8.6.3.5. Fissatore esterno scheletrico
 - 8.8.6.3.6. Piastre ossee
- 8.9. Fratture distali
 - 8.9.1. Del carpo
 - 8.9.2. Dei metacarpi
 - 8.9.3. Delle falangi
 - 8.9.4. Ricostruzione dei legamenti
- 8.10. Fratture che risultano in un'incongruenza della superficie articolare
 - 8.10.1. Fratture che coinvolgono il nucleo della crescita
 - 8.10.2. Classificazione dell'epifisi in base alla tipologia
 - 8.10.3. Classificazione delle fratture sciolate o scisse che coinvolgono la placca di crescita e l'Epifisi-Metafisi Adiacente
 - 8.10.4. Valutazione clinica e trattamento dei danni ai nuclei della crescita
 - 8.10.5. Trattamenti più comuni per la chiusura prematura della Fisi

Modulo 9. Artroscopia

- 9.1. Storia della Artroscopia
 - 9.1.1. Inizio dell'Artroscopia in Medicina Umana
 - 9.1.2. Inizio dell'Artroscopia veterinaria
 - 9.1.3. Diffusione dell'Artroscopia veterinaria
 - 9.1.4. Futuro della Artroscopia
- 9.2. Vantaggi e svantaggi dell'Artroscopia
 - 9.2.1. Chirurgia aperta VR Chirurgia di Minima Invasione
 - 9.2.2. Aspetti economici dell'Artroscopia
 - 9.2.3. Allenamento delle tecniche di Artroscopia
- 9.3. Strumenti attrezzature per l'Artroscopia
 - 9.3.1. Attrezzature per l'Endoscopia
 - 9.3.2. Materiale specifico per l'Artroscopia
 - 9.3.3. Strumenti e impianti per la Chirurgia Intra-articolare
 - 9.3.4. Pulizia, disinfezione e mantenimento degli strumenti di Artroscopia

- 9.4. Artroscopia del gomito
 - 9.4.1. Preparazione del paziente e posizionamento
 - 9.4.2. Anatomia articolare del gomito
 - 9.4.3. Approccio artroscopico del gomito
 - 9.4.4. Frammentazione del processo coronoideo mediale
 - 9.4.5. Osteocondrosi-Osteocondrite Dissecante del Condilo dell'omero
 - 9.4.6. Sindrome Compartimentale Mediale
 - 9.4.7. Altre patologie e indicazioni per l'Artroscopia del gomito
 - 9.4.8. Controindicazioni e complicazioni nell'Artroscopia del gomito
- 9.5. Artroscopia della spalla
 - 9.5.1. Preparazione del paziente e posizionamento
 - 9.5.2. Anatomia articolare della spalla
 - 9.5.3. Approccio laterale e mediale della spalla con l'arto sospeso
 - 9.5.4. Osteocondrosi-Osteocondrite Dissecante della spalla
 - 9.5.5. Tendinite bicipitale
 - 9.5.6. Instabilità della spalla
 - 9.5.7. Altre patologie e indicazioni per l'Artroscopia della spalla
 - 9.5.8. Controindicazioni e complicazioni nell'Artroscopia del gomito
- 9.6. Artroscopia della caviglia
 - 9.6.1. Preparazione del paziente e posizionamento
 - 9.6.2. Anatomia articolare della caviglia
 - 9.6.3. Approccio Artroscopico della caviglia
 - 9.6.4. Lesione del legamento crociato craniale
 - 9.6.5. Meniscopatie
 - 9.6.6. Osteocondrosi-Osteocondrite Dissecante
 - 9.6.7. Altre patologie e indicazioni per l'Artroscopia della caviglia
 - 9.6.8. Controindicazioni e complicazioni nell'Artroscopia della caviglia
- 9.7. Artroscopia dell'anca
 - 9.7.1. Preparazione del paziente e posizionamento
 - 9.7.2. Approccio dell'anca
 - 9.7.3. Patologie e indicazioni dell'Artroscopia dell'anca
 - 9.7.4. Controindicazioni e complicazioni nell'Artroscopia dell'anca

- 9.8. Artroscopia del tarso
 - 9.8.1. Anatomia articolare del tarso
 - 9.8.2. Preparazione e posizionamento del paziente
 - 9.8.3. Approccio artroscopico del tarso
 - 9.8.4. Patologie e indicazioni nell'Artroscopia del tarso
 - 9.8.5. Controindicazioni e complicazioni nell'Artroscopia del tarso
- 9.9. Artroscopia del carpo
 - 9.9.1. Anatomia articolare del carpo
 - 9.9.2. Preparazione e posizionamento del paziente
 - 9.9.3. Approccio artroscopico del carpo
 - 9.9.4. Patologie e indicazioni nell'Artroscopia del carpo
 - 9.9.5. Controindicazioni e complicazioni nell'Artroscopia del carpo
- 9.10. Chirurgia assistita per Artroscopia
 - 9.10.1. Ancoraggi ossei e altri impianti per la Chirurgia di Stabilizzazione Articolare
 - 9.10.2. Chirurgia di Stabilizzazione della spalla assistita da Artroscopia

Modulo 10. Malattie Ortopediche

- 10.1. Rottura del legamento craniale crociato
 - 10.1.1. Definizione
 - 10.1.2. Eziologia
 - 10.1.3. Patogenesi
 - 10.1.4. Segni clinici
 - 10.1.5. Diagnosi
 - 10.1.6. Terapia
- 10.2. Lussazione patellare e malattia di Legg Perthes
 - 10.2.1. Definizione
 - 10.2.2. Eziologia
 - 10.2.3. Patogenesi
 - 10.2.4. Segni clinici
 - 10.2.5. Diagnosi
 - 10.2.6. Terapia

10.3. Displasia dell'anca e lussazione traumatica dell'anca

- 10.3.1. Definizione
- 10.3.2. Eziologia
- 10.3.3. Patogenesi
- 10.3.4. Segni clinici
- 10.3.5. Diagnosi
- 10.3.6. Terapia

10.4. Displasia del gomito

- 10.4.1. Definizione
- 10.4.2. Eziologia
- 10.4.3. Patogenesi
- 10.4.4. Segni clinici
- 10.4.5. Diagnosi
- 10.4.6. Terapia

10.5. Curvatura del radio

- 10.5.1. Definizione
- 10.5.2. Eziologia
- 10.5.3. Patogenesi
- 10.5.4. Segni clinici
- 10.5.5. Diagnosi
- 10.5.6. Terapia

10.6. Sindrome di Wobbler

- 10.6.1. Definizione
- 10.6.2. Eziologia
- 10.6.3. Patogenesi
- 10.6.4. Segni clinici
- 10.6.5. Diagnosi
- 10.6.6. Terapia

10.7. Instabilità lombo-sacrale

- 10.7.1. Definizione
- 10.7.2. Eziologia
- 10.7.3. Patogenesi
- 10.7.4. Segni clinici
- 10.7.5. Diagnosi
- 10.7.6. Terapia

10.8. Osteomielite, Osteoartrite e Osteosarcoma

- 10.8.1. Definizione
- 10.8.2. Eziologia
- 10.8.3. Patogenesi
- 10.8.4. Segni clinici
- 10.8.5. Diagnosi
- 10.8.6. Terapia

10.9. Osteocondrosi-Osteocondrite Dissecante (OCD) e Panosteite

- 10.9.1. Definizione
- 10.9.2. Eziologia
- 10.9.3. Patogenesi
- 10.9.4. Segni clinici
- 10.9.5. Diagnosi
- 10.9.6. Terapia

10.10. Instabilità della scapola e dell'omero

- 10.10.1. Definizione
- 10.10.2. Eziologia
- 10.10.3. Patogenesi
- 10.10.4. Segni clinici
- 10.10.5. Diagnosi
- 10.10.6. Terapia

06

Metodologia

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

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



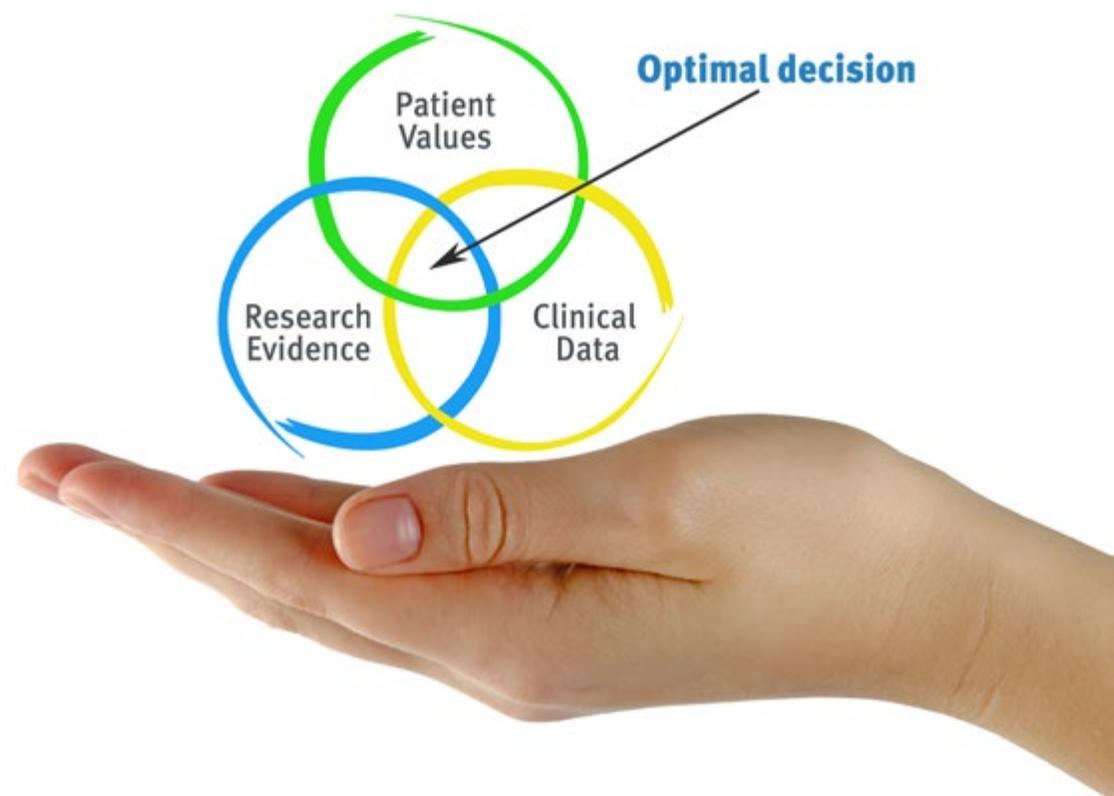
“

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

In TECH applichiamo il Metodo Casistico

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

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



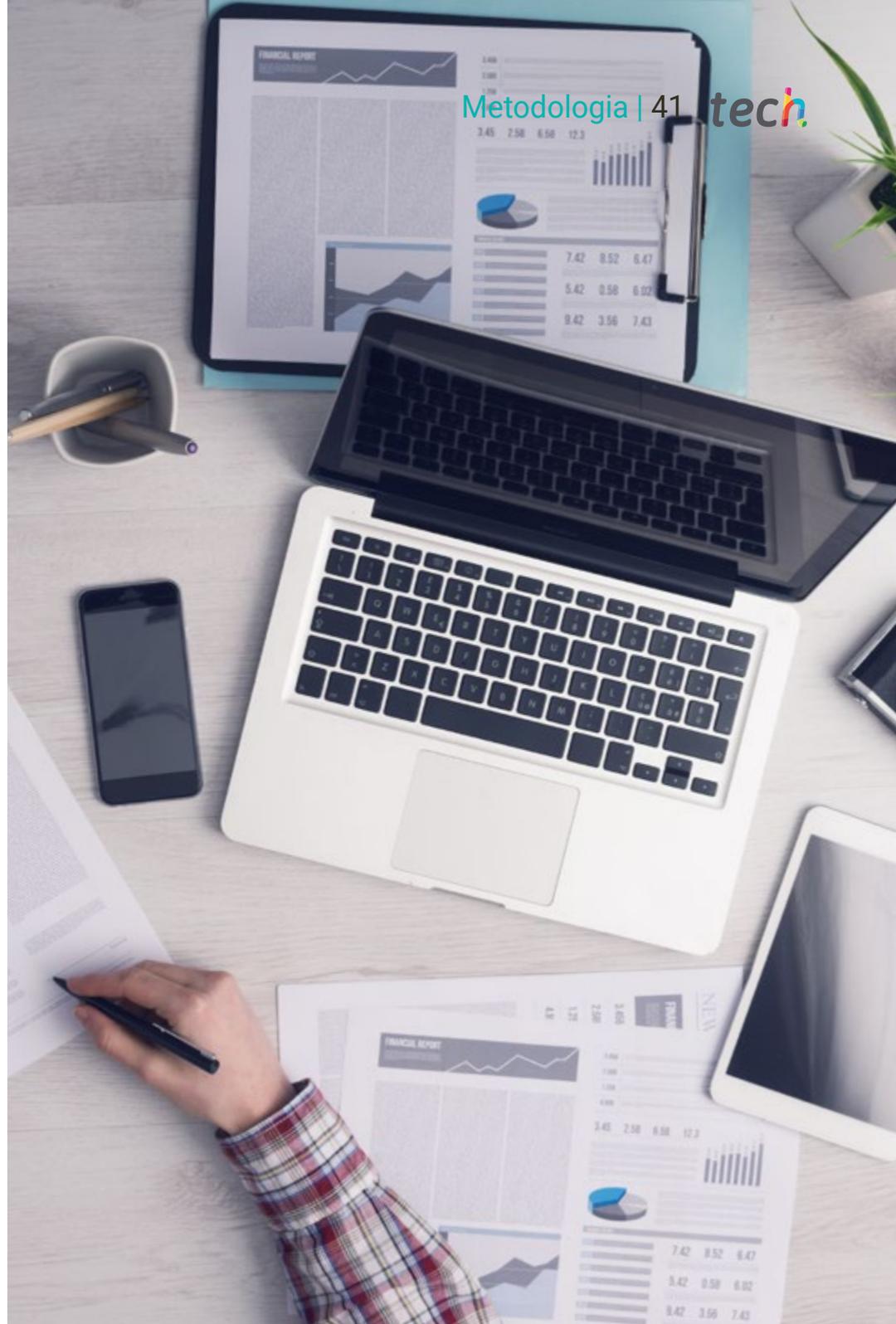
Secondo il dottor Gervas, il caso clinico è una presentazione con osservazioni del paziente, o di un gruppo di pazienti, che diventa un "caso", un esempio o un modello che illustra qualche componente clinica particolare, sia per il suo potenziale didattico che per la sua singolarità o rarità. È essenziale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

“

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

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

1. Gli studenti che seguono questo metodo non solo raggiungono l'assimilazione dei concetti, ma sviluppano anche la loro capacità mentale attraverso esercizi che valutano situazioni reali e l'applicazione delle conoscenze.
2. L'apprendimento è solidamente fondato su competenze pratiche, che permettono allo studente di integrarsi meglio nel mondo reale.
3. L'approccio a situazioni nate dalla realtà rende più facile ed efficace l'assimilazione delle idee e dei concetti.
4. La sensazione di efficienza dello sforzo investito diventa uno stimolo molto importante per il veterinario, che si traduce in un maggiore interesse per l'apprendimento e un aumento del tempo dedicato al corso.



Metodologia Relearning

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

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



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

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

Con questa metodologia sono stati formati oltre 65.000 veterinari con un successo senza precedenti in tutte le specializzazioni cliniche indipendentemente dal carico chirurgico. La nostra metodologia è inserita in un contesto molto esigente, con un corpo studenti dall'alto profilo socio-economico e un'età media di 43,5 anni.

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

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

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



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



Materiali di studio

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

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



Ultime tecniche e procedure su video

TECH avvicina l'alunno alle tecniche più innovative, progressi educativi e all'avanguardia delle tecniche e procedure veterinarie attuali. Il tutto in prima persona, con il massimo rigore, spiegato e dettagliato affinché tu lo possa assimilare e comprendere. E la cosa migliore è che puoi guardarli tutte le volte che vuoi.



Riepiloghi interattivi

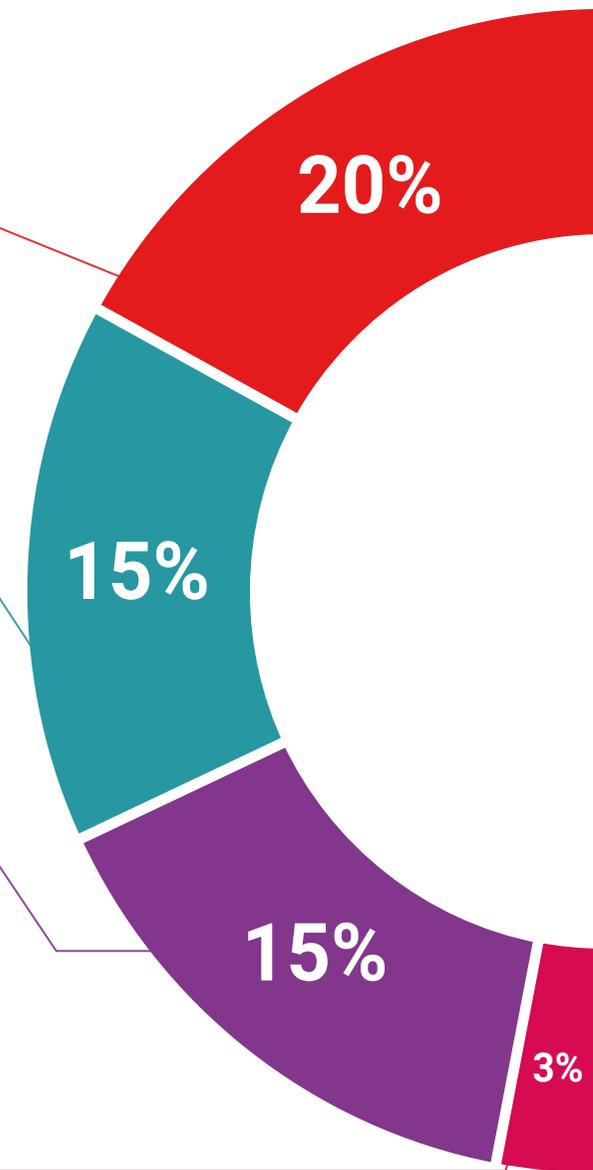
Il team di TECH presenta i contenuti in modo accattivante e dinamico in pillole multimediali che includono audio, video, immagini, diagrammi e mappe concettuali per consolidare la conoscenza.

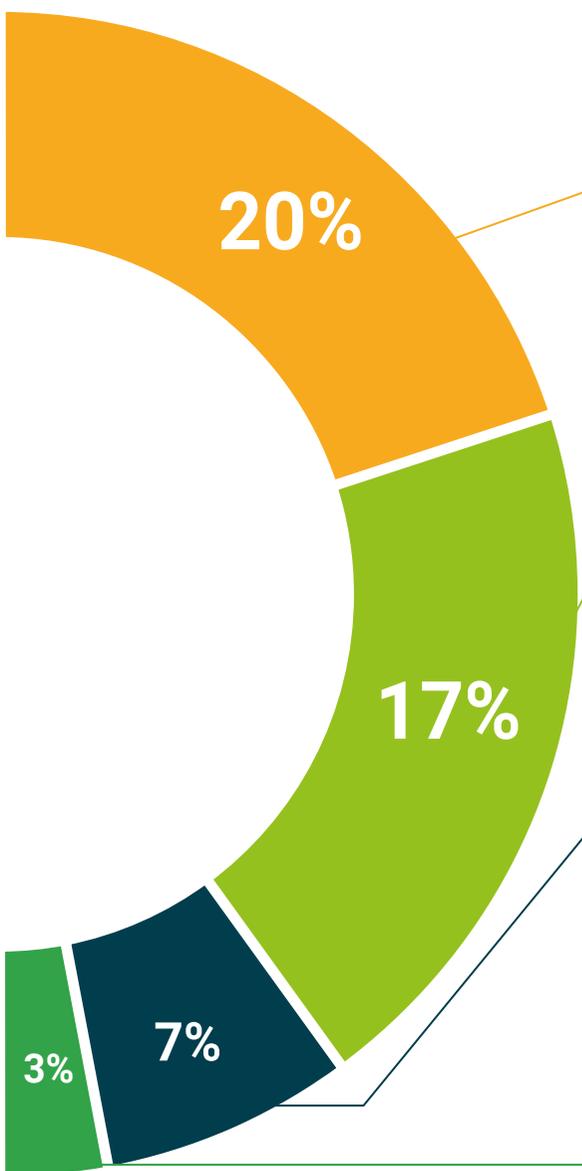
Questo esclusivo sistema di specializzazione per la presentazione di contenuti multimediali è stato premiato da Microsoft come "Caso di successo in Europa".



Letture complementari

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





Analisi di casi elaborati e condotti da esperti

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



Testing & Retesting

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



Master class

Esistono evidenze scientifiche sull'utilità dell'osservazione di esperti terzi. Imparare da un esperto rafforza la conoscenza e la memoria, costruisce la fiducia nelle nostre future decisioni difficili.



Guide di consultazione veloce

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



07 Titolo

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



“

Completa con successo questa specializzazione e ricevi il tuo diploma universitario senza spostamenti o fastidiose formalità”

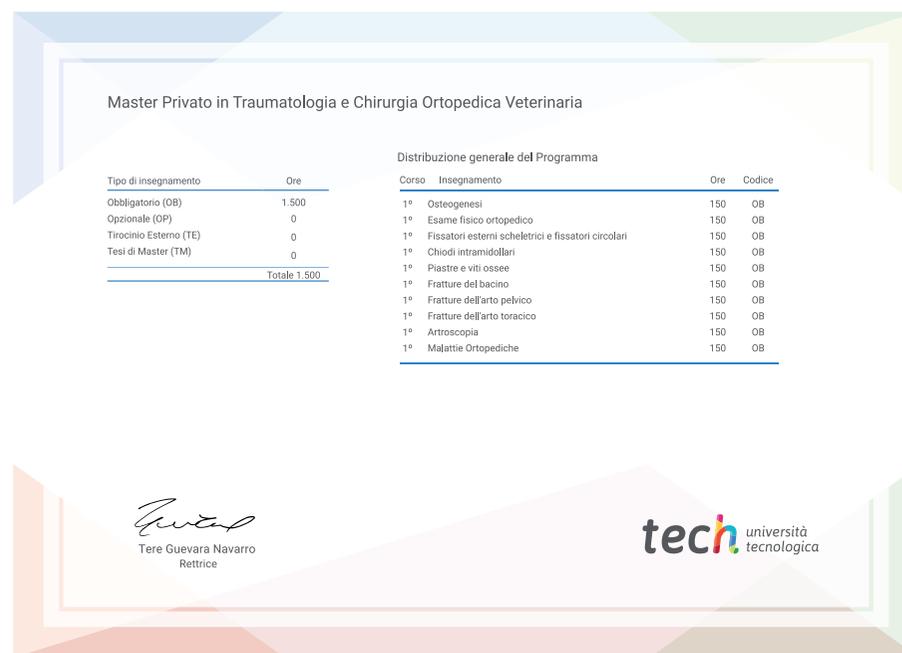
Questo **Master Privato in Traumatologia e Chirurgia Ortopedica Veterinaria** possiede il programma scientifico più completo e aggiornato del mercato.

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

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

Titolo: **Master Privato in Traumatologia e Chirurgia Ortopedica Veterinaria**

N. Ore Ufficiali: **1.500 O.**



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

tech università
tecnologica

Master Privato

Traumatologia e Chirurgia
Ortopedica Veterinaria

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

Master Privato

Traumatologia e Chirurgia
Ortopedica Veterinaria

