

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
DEPARTAMENTO DE POSTGRADO

ACTUALIZACIÓN ANUAL EN CARDIOLOGÍA DEL HOSPITAL ROSSI, Xª EDICIÓN

Organizado por: Cátedra de Postgrado en Electrofisiología Cardíaca - Facultad de Cs. Médicas

Responsable docente: Azara, Daniel Héctor. Especialista universitario en cardiología. **Prof. Adjunto**
Cátedra de Postgrado en Electrofisiología Cardíaca UNLP.

Año lectivo 2024.

Período: desde 07/08/2024 al 27/11/2024.

Días y horarios: miércoles de 10:00 hs. a 13:00 hs. (55 hs)

Sede de dictado: servicio de Cardiología del HIGA Profesor Dr. Rodolfo Rossi, La Plata.

Opción pedagógica y didáctica: modalidad mixta (presencial y virtual).

Cuerpo Directivo a cargo:

Directora: Defeo, Magdalena María. Doctora en medicina. Especialista universitaria en Cardiología. Coordinadora de la carrera de electrofisiología cardíaca UNLP.

Coordinador: Mayo Fernando Nicolás Eric. Especialista Jerarquizado en Cardiología. Ayudante diplomado rentado de la tecnicatura de prácticas cardiológicas UNLP.

Secretaria: Martos Silvina. Especialista en Cardiología. Médica se Planta en Servicio de Cardiología HIGA Rossi, La Plata.

Docentes disertantes

1. Mugica Lucas Sebastián. Especialista en Cardiología. Servicio de Cardiología del Hospital Rossi, La Plata.
2. Martos Silvina. Especialista en Cardiología. Servicio de Cardiología del Hospital Rossi, La Plata.
3. Marcos Lucía Josefina. Especialista en Cardiología. Servicio de Cardiología del Hospital Rossi, La Plata.
4. Lauglé Claudia. Especialista en Cardiología. Servicio de Cardiología del Hospital Rossi, La Plata.
5. Mascia Mariana. Especialista en Cardiología. Servicio de Cardiología del Hospital Rossi, La Plata.



Dr. DANIEL H. AZARA
MÉDICO
M.N. 53204 - M.P. 47123

Firma y sello del/la Responsable docente

FUNDAMENTACIÓN

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la principal causa de muerte en todo el mundo. Cada año mueren más personas por ECV que por cualquier otra causa; se calcula que representa un 30% de todas las muertes registradas. Dentro de las 3 patologías cardiovasculares con mayor mortalidad, se registran la cardiopatía coronaria, los accidentes cerebrovasculares (AVC) y el tromboembolismo pulmonar. Se calcula que en 2030 morirán cerca de 23,3 millones de personas por ECV y se prevé que sigan siendo la principal causa de muerte asociado al aumento exponencial de los factores de riesgo, incluyendo en la infancia. A su vez, en los últimos 3 años se han sumado a las patologías cardiovasculares clásicas, las complicaciones inmediatas y seculares a la pandemia por COVID-19, donde el sistema cardiovascular resulta altamente comprometido.

El avance descomunal de la medicina basada en evidencia impone la necesidad de organizar anualmente los principales paradigmas científicos de la especialidad para mantener un nivel de actualización de conocimientos que permitan un ejercicio de excelencia en la profesión. Esa necesidad intenta resolverse con este curso organizado desde hace 9 años con currícula cambiante año a año.

OBJETIVOS

Objetivo General:

Actualizar conocimientos sobre cardiología con la bibliografía destacada más reciente y referentes de formación científica en el tema.

Objetivos Específicos:

1. Definir el rol que ocupa el cardiólogo clínico en el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de la enfermedad cardiovascular.
2. Difundir la epidemiología y el manejo clínico de los principales factores de riesgo cardiovascular.
3. Informar sobre el rol que ocupan las imágenes en la enfermedad cardiovascular.
4. Discutir las estrategias para el abordaje de las patologías cardiovasculares más habituales en la práctica diaria.
5. Adaptar las recomendaciones internacionales a los medios y recursos disponibles en la práctica cotidiana.
6. Generar un análisis crítico de los paradigmas en la cardiología actual.

DESTINATARIOS/AS Y PERFIL DEL ALUMNO/A

1) Médicos.

Cupos	Máximo	Mínimo
Graduados/as con título de Médico	50	5
Graduados/as con título de educación superior de nivel universitario	0	0
Graduados/as con título de educación superior de nivel terciario	0	0

CONTENIDOS

1. Prevención primaria de muerte súbita.
2. Marcapasos con nueva función de adaptación a variabilidad de la frecuencia cardíaca.
3. Insuficiencia tricuspídea severa: secundaria a marcapasos.
4. Marcapasos sin cables. .
5. Valor del tromboelastograma en el sangrado del postoperatorio.
6. La disfunción eréctil como predictor de cardiopatía isquémica.
7. Nuevos anticoagulantes para la trombosis en ventrículo izquierdo.
8. Abstinencia tabáquica en la unidad coronaria (UCO).
9. Tratamiento de la abstinencia tabáquica en la unidad coronaria (UCO)
10. Amiloidosis
11. Gestión de un servicio de emergencia en red.
12. Miocardiopatías por estrés. (tako-tsubo)
13. Manejo de la HTA en el paciente con insuficiencia renal.
14. Manejo de la HTA en la paciente embarazada.

METODOLOGÍA DE TRABAJO

Debido a la situación epidemiológica que aquejó al mundo en los últimos 3 años, fue necesario aprender a dominar nuevas tecnologías de comunicación para no relegar la actualización permanente. Ello llevó al aprendizaje del uso de plataformas digitales tanto para organizadores como para los cursillistas. Las mismas permitieron un desarrollo completo de la currícula de manera dinámica e interactiva permitiendo el acceso a distancia incluso a profesionales de alto riesgo. De esa experiencia hemos logrado aprender y descubrir el potencial de las nuevas tecnologías de comunicación por lo que para este nuevo ciclo del curso se ha optado por realizar una modalidad mixta en la cual los profesionales que estén realizando tareas asistenciales en la sede de dictado del curso puedan concurrir de manera presencial y con los protocolos sanitarios correspondientes. Existe espacio físico finito y limitado. A la vez que se transmitirá la sesión en vivo por plataforma ZOOM para ampliar considerablemente la accesibilidad al curso sin perder la interacción dinámica con el disertante en tiempo real.

El curso se dictará los días miércoles. Contará con la presencia de cursillistas en persona (límite 14 para respetar distanciamiento social en espacio físico) y la transmisión vía internet utilizando plataforma ZOOM para el resto de los cursillistas. Los primeros 2 miércoles de cada mes los disertantes presentarán en tiempo real la teoría de los temas seleccionados utilizando el soporte digital que prefieran (plantillas power point, prezi, etc). Se repasarán las últimas justificaciones basadas en la evidencia científica (guías, artículos y consensos) sumado la experiencia personal relacionada al ejercicio de la profesión en ese campo. La tercera semana reforzarán los conocimientos dictados de forma teórica con la exposición de casos clínicos y su respectiva resolución presentando estudios complementarios y respuesta al tratamiento instaurado. Tanto las sesiones de exposición teórica como las de casos clínicos permitirán la interacción dinámica entre el disertante y el cursillista variando el momento según preferencia de primero (momentos indicados durante la exposición o al finalizar la misma). El cuarto miércoles de cada mes se dedicará al análisis crítico e interactivo de los artículos científicos más trascendentes y recientes sobre los temas dictados ese mes.

Actividades de formación teórica:

Días: miércoles

Horario: de 10:00 hs a
13:00 hs

Sede: reunión virtual.
Plataforma zoom.

Presencial: servicio de
Cardiología Hospital Rossi, 3er
piso, auditorio.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

- 1) Para aprobar el curso se requerirá de al menos un presentismo del 80%.
- 2) Aprobar evaluación final al finalizar el marco teórico. Examen en formato de respuesta de opción múltiple y modalidad virtual. Se realizará la inscripción de los cursillistas en plataforma de google classroom y a través de ella se entregará un cuestionario autocorregible en formato QUIZ con fecha y horario para su entrega. Se aceptará el marcado de una opción por pregunta y no se permitirá su edición una vez entregado aunque su fecha de entrega sea previa al cierre final definido. El examen constará de 16 preguntas con 5 opciones de respuesta cada una, considerándose aprobado si se obtiene o supera el **70%** de las respuestas correctas.
- 3) En caso de no lograr superar la evaluación en primera instancia cada alumno dispondrá de 1 instancia recuperatoria separadas por 7 días con respecto a la fecha inicial, utilizará la misma modalidad de opción múltiple en plataforma google classroom.
- 4) La primera evaluación estará disponible inmediatamente se complete de dictar la última clase. (examen disponible durante de 58 h online)

BIBLIOGRAFÍA OBLIGATORIA

1. Chilazi, M., Duffy, E.Y., Thakkar, A. et al. (2021) COVID and Cardiovascular Disease: What We Know in 2021. Curr Atheroscler Rep 23, 37 (2021).
2. Trisha Greenhalgh, Matthew Knight, Christine A'Court, et al (2020). Management of post-acute covid-19 in primary care. BMJ 2020; 370.
3. Alberto Fernández¹, José Luis Barisani², Javier Guetta³. (2020). COVID-19. Su repercusión cardiovascular. Una revisión. Revista Argentina De Cardiología / Vol 88 N° 3 / Junio 2020.
4. Juan David López-Ponce de León, Paula Andrea Cárdenas-Marín, et al. (2020). Coronavirus – COVID 19: Más allá de la enfermedad pulmonar, qué es y qué sabemos del vínculo con el sistema cardiovascular. Revista Colombiana de Cardiología Volume 27, Issue 3, May-June 2020, Pages 142-152.
5. Comín Colet J et al. (2009). Temas de actualidad en insuficiencia cardiaca. RevEspCardiol. 2009;62(Supl 1):92-100.
6. Arenal Maíz A et al. (2009) Actualización en arritmias y electrofisiología cardiaca. RevEspCardiol. 2009;62(Supl 1):67-79.
7. Ruiz-Mateas F et al. (2008). Novedades en estimulación cardiaca. RevEspCardiol. 2008;61(Supl 1):132-50.
8. Tercedor Sánchez L et al. (2008). Arritmias y electrofisiología cardiaca. RevEspCardiol. 2008;61(Supl 1):27-36.
9. Álvarez M et al. (2008). Seguimiento de los pacientes portadores de desfibrilador automático implantable. RevEspCardiolSupl. 2008;8:22A-30^a.

10. Cristiana Corsi, et. al. (2005). Volumetric Quantification of Global and Regional LeftVentricular Function From Real-Time Three-DimensionalEchocardiographic Images. *Circulation*. 2005;112:1161-1170.
11. Rodríguez García J et al. (2007). Conceptos técnicos fundamentales de la estimulación cardiaca. *RevEspCardiolSupl*. 2007;7:4G-19G.
12. Yu et al. (2006). CRT for HF With Narrow QRS. *JACC*.2006;48:2251-7.
13. Ledesma García C et al. (2007). Selección del modo de estimulación en las bradiarritmias. *RevEspCardiolSupl*. 2007;7:69G-81G.
14. Martínez Ferrer J et al. (2009). Novedades en estimulación cardiaca. *RevEspCardiol*. 2009;62(Supl 1):117-28.
15. García Alberola A. (2008). Electrocardiograma y resincronización: ¿es suficiente con la duración del QRS? *RevEspCardiol*. 2008;61(12):1236-8.
16. Muñoz Aguilera R et al. (2008). Insuficiencia cardiaca. *RevEspCardiol*. 2008;61(Supl 1):48-57.
17. Silva Melchor L et al. (2006). Resincronización y prevención de la muerte súbita en la insuficiencia cardiaca. De ensayos a práctica clínica. *RevEspCardiolSupl*. 2006;6:59F-70F.
18. Bax et al. (2005). Cardiac Resynchronization Therapy. Issues Before Device Implantation. *JACC*.2005;46:2153-67.
19. Bax et al. (2005). Cardiac Resynchronization Therapy. Issues During and After Device Implantation. *JACC*.2005;46:2168-82.
20. Villacastín J, et al. (2004). Muerte súbita en insuficiencia cardiaca. *RevEspCardiol* 2004;57(8):768-82.
21. González-Torrecilla E. (2008). Indicaciones actuales del desfibrilador automático implantable. *RevEspCardiolSupl*. 2008;8:3A-8^a.
22. Tercedor Sánchez L et al. (2008) Arritmias y electrofisiología cardiaca. *RevEspCardiol*. 2008;61(Supl 1):27-36.
23. Moya iMitjans À et al. (2008). Manejo de los pacientes con síncope: de las guías a la práctica clínica. *RevEspCardiol*. 2008;61(1):10-3.
24. Rodríguez-Entem F et al. (2008). Manejo del síncope en el servicio de urgencias sin ingreso hospitalario. *RevEspCardiol*. 2008;61(1):22-8.
25. Díaz-Infante E, et al. (2005). Consenso sobre la terapia de Resincronización Cardíaca. *RevEspCardiolSupl*. 2005;5:3B-11B.
26. Moya iMitjans À et al. (2008). Manejo de los pacientes con síncope: de las guías a la práctica clínica. *RevEspCardiol*. 2008;61(1):10-3.
27. Kashani et al. (2005). QRS Duration in Heart Failure. *JACC*.2005;46:2183-92.
28. Piccini et al (2008). CRT Use in Heart Failure. *Circulation*. 2008;118:926-933.
29. Hawkins et al. Selecting Patients for Cardiac Resynchronization Therapy. The Fallacy of Echocardiographic Dyssynchrony. *JACC*. 2009;53:1944-59.
30. John A. Jarcho. (2006). Biventricular Pacing. *N Engl J Med* 2006;355:288-94.
31. Lisa J. Anderson, et. al. (2008). Patient Selection and Echocardiographic Assessment of Dyssynchrony in Cardiac Resynchronization Therapy. *Circulation*. 2008;117:2009-2023.
32. Eugene S. Chung, et. al. (2008). Results of the Predictors of Response to CRT(PROSPER) Trial. *Circulation*. 2008;117:2608-2616.
33. Bleeker, Gabe et. al. (2007). LV Resynchronization After CRT. *Circulation*. 2007;116:1440-1448.
34. Kirkpatrick et al. (2007). Echocardiographic Applications in HF. *JACC*. 2007;50:381-96.
35. Costantino et al. (2008). Prognosis of Syncope. *JACC*. 2008;51:276-83.
36. Arthur J. Moss, et. al. (2009). Cardiac-Resynchronization Therapy for the Prevention of Heart-Failure Events. *N Engl J Med* 2009;361:1329-38.

CRONOGRAMA

Fecha	Contenidos	Disertante	Grado Académico/Título máximo	Cargo y cátedra/institución
07/08/24	Actualización en prevención primaria de muerte súbita	Defeo Magdalena	Dr. en medicina Esp. Universitario en cardiología	Coordinador Carrera de Electrofisiología Cardíaca UNLP
14/08/24	Marcapasos con función de variabilidad de la frecuencia cardíaca	Defeo Magdalena	Dr. en medicina Esp. Universitario en cardiología	Coordinador Carrera de Electrofisiología Cardíaca UNLP
21/08/24	Caso Clínico sobre (Novedades en insuficiencia tricuspídea severa)	Defeo Magdalena	Dr. en medicina Esp. Universitario en cardiología	Coordinador Carrera de Electrofisiología Cardíaca UNLP
28/08/24	Análisis crítico de artículos científicos marcapasos sin cables	Martos, Silvina	Esp. en cardiología	Médico HIGA Rossi, La Plata.
04/09/24	Valor de tromboelastograma en el sangrado postoperatorio de Cirugía Cardiovascular.	Mayo, Fernando	Esp. en cardiología	Ayudante diplomado rentado TPC
11/09/24	Disfunción eréctil como predictor de isquemia. .	Mayo, Fernando	Esp. en cardiología	Ayudante diplomado rentado TPC
18/09/24	Caso Clínico trombo ventricular izquierdo (anticoagulación NOA).	Mayo, Fernando	Esp. en cardiología	Ayudante diplomado rentado TPC
25/09/24	Análisis crítico de artículos científicos sobre coagulopatías y cirugía cardíaca.	Mayo Fernando	Esp. en cardiología	Ayudante diplomado rentado TPC
02/10/24	Abstinencia tabáquica en UCO	Martos Silvina	Esp. en cardiología	Médico HIGA Rossi, La Plata.
09/10/25	Tratamiento de la abstinencia tabáquica en UCO	Martos Silvina	Esp. en cardiología.	Médico HIGA Rossi, La Plata.
16/10/24	Taller: casos clínicos de abstinencia en UCO	Martos Silvina	Esp. en cardiología	Médico HIGA Rossi, La Plata.
23/10/24	Análisis de artículos científicos: Amiloidosis	Marcos Lucía	Esp. en cardiología.	Médico HIGA Rossi, La Plata.
30/10/24	Gestión de un servicio de emergencia en Red	Lauglé claudia	Esp. en cardiología	Médico HIGA Rossi, La Plata.
06/11/24	Miocardopatía por stress.	Mugica, Lucas	Esp. en cardiología	Médico HIGA Rossi, La Plata.
13/11/24	Taller de imágenes de tako-tsubo	Mugica, Lucas	Esp. en cardiología	Médico HIGA Rossi, La Plata.
20/11/24	Análisis crítico de artículos científicos miocardopatía por stress (ultrasonido)	Mayo Fernando	Esp. en cardiología	Ayudante diplomado rentado TPC
27/11/24	HTA en pacientes con insuficiencia renal	Mascia Mariana	Esp. en cardiología	Médico HIGA Rossi, La Plata.
04/12/24	Caso Clínico: HTA en embarazo	Mascia Mariana	Esp. en cardiología	Médico HIGA Rossi, La Plata.
05/12/24	EALUACION FINAL			

ARANCELES

	Total	Contado	ó	Cuotas	De
Graduados/as con título de Médico	\$17064.2			1	\$17064.2
Graduados/as con título de educación superior de nivel universitario del país				X	
Graduados/as con título de educación superior de nivel universitario de otros países	USD 25	USD 25		1	\$ USD 25
Graduados/as con título Médico (beca Costo mínimo 10 Galenos: residentes o médicos del Servicio de cardiología del HIGA Rossi, la Plata).	\$8532.1			1	\$8532.1

DETALLE DE GASTOS PROGRAMADOS

A cubrir con el 80% de los aranceles establecidos en base al cupo mínimo de ingresantes. (calculado para costo mínimo \$8532.1 de becados Hospital Rossi)

1.	Honorarios docentes	\$	34128.4
2.	Material bibliográfico	\$	0
3.	Elementos didácticos	\$	0
4.	Gastos operativos	\$	0
5.	Aparatología	\$	0
6.	Otros:	\$	0
Total		\$	34128.4



Magdalena María Defeo

MP 19.522

Firma y sello de la Directora

El Director de la actividad percibirá el 80 % de los aranceles recaudados, el que será utilizado para honorarios docentes y gastos operativos o adquisición de material didáctico y/o aparatología, conforme con las reglamentaciones vigentes y las instrucciones del área contable. La Facultad, a través del Departamento de Postgrado, retendrá el 20% restante.

IMPORTANTE: La inscripción se realizará en todos los casos en el Departamento de Postgrado, adjuntando copia del título de grado. Cuando las actividades se realicen en zonas alejadas, las inscripciones las realizará el Director de la misma, quien deberá enviar una nota dirigida al Secretario del Departamento de Postgrado donde conste la nómina de los inscriptos con su firma al pie, junto con la copia de los títulos de grado, en un plazo máximo de cinco días luego de iniciada la actividad. De no cumplir con lo requerido en el párrafo precedente, las/os alumnas/os no podrán incluirse en el Informe Final de la actividad para la certificación correspondiente.