

**DADES GENERALS**

Nom de l'assignatura: INDICACIONES Y FORMAS DE REVASCULARIZACIÓN CORONARIA

Codi: 571858

Tipus : Obligatoria

Impartició: Viernes de 12:30 a 13:30. Aula Clínica del Área de Enfermedades del Corazón. Planta 19. Hospital Universitario de Bellvitge. Campus Bellvitge. Universidad de Barcelona.

Departaments implicats : Medicina y Cirugía

Nom del professor coordinador:

- Ángel Cequier. Departamento de Medicina. Campus Bellvitge. Universidad de Barcelona. Área de Enfermedades del Corazón. Hospital Universitario de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona. acequier@ub.edu / acequier@bellvitgehospital.cat.
- José Manuel Rabasa. Servicio de Cirugía Cardíaca, Área de Malalties del Cor, Hospital Universitario de Bellvitge. jrabasa@bellvitgehospital.cat

Membres de l'equip docent:

- Ángel Cequier. Departamento de Medicina. Campus Bellvitge. Universidad de Barcelona. Área de Enfermedades del Corazón. Hospital Universitario de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona. acequier@ub.edu / acequier@bellvitgehospital.cat.
- José Manuel Rabasa. Servicio de Cirugía Cardíaca, Área de Malalties del Cor, Hospital Universitario de Bellvitge. jrabasa@bellvitgehospital.cat
- Albert Miralles. Servicio de Cirugía Cardíaca. Hospital Universitario de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona. amc@bellvitgehospital.cat
- Josep Gómez Lara. Área de Enfermedades del Corazón. Universitario de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona. jlara@bellvitgehospital.cat
- Albert Ariza. Área de Enfermedades del Corazón. Hospital Universitario de Bellvitge. Hospitalet de Llobregat. Barcelona. aariza@bellvitgehospital.cat.
- Josep Roca Elias. Área de Enfermedades del Corazón. Universitario de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona. roca57@bellvitgehospital.cat.
- Fina Mauri Ferré. Servicio de Cardiología. Institut del Cor dels Germans Trias i Pujol. Badalona.

Crèdits ECTS : 3

Hores estimades de l'assignatura : 75

- Hores presencials 45
- Hores aprenentatge autònom 30

Prerequisits per cursar l'assignatura

Ninguno

Competències que es desenvolupen en l'assignatura

COMPETENCIAS TRANSVERSALES E INSTRUMENTALES EN EL APRENDIZAJE DE LA ASIGNATURA.

1. Ser capaz de interrelacionar con otras especialidades médicas y asesorarlas.
2. Ser capaz de trabajar en equipos multidisciplinares, de colaborar con otros facultativos e investigadores y actuar de manera autónoma y con iniciativa.
3. Ser capaz de divulgar los conocimientos, a audiencias de expertos y no expertos, de manera clara y en diferentes idiomas.
4. Ser capaz de integrar conocimientos, valorar la complejidad y de formular juicios a partir de información limitada, teniendo en cuenta las repercusiones sociales y éticas de los juicios.
5. Ser capaz de estar actualizado en los conocimientos que se exponen en la comunidad científica internacional, así como de interpretar la información biomédica obtenida en bases de datos y en otras fuentes.
6. Ser capaces de conocer los principios bioéticos y médico-legales de la investigación y de las actividades profesionales en el ámbito de la biomedicina.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS.

1. Conocer los distintos tipos de patología coronaria (aguda y estable), la anatomía coronaria y los tipos de revascularización coronaria.
2. Conocer las indicaciones de revascularización coronaria (quirúrgica o percutánea) dependiendo del estado clínico del paciente, comorbilidades y extensión y gravedad de enfermedad coronaria.
3. Conocer las principales técnicas quirúrgicas de revascularización coronaria, sus indicaciones y resultados a largo término.
4. Conocer las principales técnicas de revascularización percutánea, sus indicaciones y resultados a largo término.
5. Conocer las complicaciones de los distintos métodos de revascularización.

Objectius d'aprenentatge de l'assignatura

A. Objetivos generales:

El objetivo principal de la asignatura es contribuir a formar a los médicos e investigadores de calidad en el ámbito de la cardiología intervencionista. La cardiopatía isquémica supone un problema con una incidencia creciente y con alta morbilidad asociada, siendo los procedimientos diagnósticos y terapéuticos cada vez más complejos.

B. Objetivos específicos:

Conocer en profundidad las técnicas y resultados de revascularización coronaria, tanto percutánea como quirúrgica. Conocer sus limitaciones y las características específicas en subgrupos de pacientes de alto riesgo (edad avanzada, diabéticos, con disfunción ventricular, con insuficiencia renal). Conocer los scores de riesgo y de predicción de resultados a corto y a largo plazo. Conocer los factores predictivos de sus posibles limitaciones.

Bloc temàtic o de continguts de l'assignatura

Clase	Fecha	Tema	Professor	
1		Generalidades de las técnicas de revascularización miocárdica.	Dr. JM. Rabasa Dr. J. Gómez Lara.	Castellano
2		Bases anatómicas para la revascularización coronaria. Evaluación de la extensión y severidad de las lesiones coronarias.	Dr. JM. Rabasa	Castellano
3		Indicaciones de revascularización miocárdica en las guías de práctica clínica.	Dr. A. Ariza	Inglés
4		Utilidad de los scores de riesgo para la revascularización miocárdica percutánea o quirúrgica en pacientes con enfermedad de 3 vasos y/o enfermedad de tronco común.	Dr. J. Gómez Lara	Inglés
5		Bases de la revascularización quirúrgica I. Tipos de revascularización. Tipos de injertos. Configuración de los injertos.	Dr. JM. Rabasa	Castellano
6		Bases de la revascularización quirúrgica II. Técnica quirúrgica del bypass coronario. Revascularización con/sin CEC. Evolución y resultados.	Dr. A. Miralles	Castellano
7		Bases de la revascularización percutánea I. Técnicas y materiales.	Dra. F. Mauri	Castellano
8		Bases de la revascularización percutánea II. Técnicas y materiales.	Dra. F. Mauri	Castellano
9		Indicaciones de revascularización en pacientes de riesgo: diabéticos, alto riesgo de sangrado e insuficiencia renal crónica.	Dr. A. Cequier	Inglés
10		Revascularización coronaria en pacientes con disfunción ventricular. Uso de sistemas de asistencia ventricular. Cirugía de las complicaciones mecánicas del infarto.	Dr. J. Roca	Castellano
11		Revascularización completa versus incompleta. Guía por isquemia.	Dr. A. Miralles	Inglés
12		Complicaciones a largo plazo de los distintos tipos de revascularización: degeneración y oclusión de by-passes, restenosis y trombosis de stents.	Dr. J. Gómez Lara	Inglés

Metodología i organització general de l'assignatura

A. Clases magistrales: Tendrán una duración de 60 minutos; los primeros 40 minutos estarán dedicados a la exposición del tema por parte del profesor y los 20 minutos restantes se dedicaran a la interacción entre los alumnos y el profesor sobre los puntos clave del tema (10 clases= 10 horas).

B. Seminarios interactivos: Tendrán una duración de 60 minutos y en ellos se presentaran casos clínicos que permitan analizar el abordaje diagnóstico, terapéutico y evolutivo de pacientes con síndromes coronarios agudos en escenarios clínicos con diferentes grados de comorbilidad. (15 seminarios = 15 horas).

C.Trabajo tutelado: Los alumnos tendrán que preparar de forma tutelada durante aproximadamente 48 minutos, cada una de las clases magistrales/seminarios y para ello recibirán del profesor un mínimo de 2 artículos en formato PDF sobre el tema de la clase /seminario correspondiente (48 minutos x 25 clases/seminarios= 20 horas)

D.Trabajo autónomo: Al final del periodo del desarrollo de la asignatura (como máximo 2 semanas después de la última clase magistral) el alumno deberá entregar un portafolio en el que quedarán resumidas las habilidades y conocimientos adquiridos en la asignatura correspondiente (trabajo autónomo = 30 horas).

Avaluació

- Asistencia y grado de participación a las clases magistrales y seminarios interactivos (50%)
- Realización del trabajo autónomo, presentación oral y discusión con el profesor (50%).

Fonts d'informació bàsica

1.- Friedrich W Mohr, Marie-Claude Morice, A Pieter Kappetein, Ted E Feldman, Elisabeth Stähle, Antonio Colombo, Michael J Mack, David R Holmes Jr, Marie-angèle Morel, Nic Van Dyck, Vicki M Houle, Keith D Dawkins, Patrick W Serruys; **Coronary artery bypass graft surgery versus percutaneous coronary intervention in patients with three-vessel disease and left main coronary disease: 5-year follow-up of the randomised, clinical SYNTAX trial**; Lancet 2013; 381: 629–38.

2.- Vasim Farooq*, David van Klaveren*, Ewout W Steyerberg, Emanuele Meliga, Yvonne Vergouwe, Alaide Chieff o, Arie Pieter Kappetein, Antonio Colombo, David R Holmes Jr, Michael Mack, Ted Feldman, Marie-Claude Morice, Elisabeth Stähle, Yoshinobu Onuma; Marie-angèle Morel, Hector M Garcia-Garcia, Gerrit Anne van Es, Keith D Dawkins, Friedrich W Mohr, Patrick W Serruys; **Anatomical and clinical characteristics to guide decision making between coronary artery bypass surgery and percutaneous coronary intervention for individual patients: development and validation of SYNTAX score II**; Lancet 2013; 381: 639–50.

3.- Michael E. Farkouh, M.D., Michael Domanski, M.D., Lynn A. Sleeper, Sc.D., Flora S. Siami, M.P.H., George Dangas, M.D., Ph.D., Michael Mack, M.D., May Yang, M.P.H., David J. Cohen, M.D., Yves Rosenberg, M.D., M.P.H., Scott D. Solomon, M.D., Akshay S. Desai, M.D., M.P.H., Bernard J. Gersh, M.B., Ch.B., D.Phil., Elizabeth A. Magnuson, Sc.D., Alexandra Lansky, M.D., Robin Boineau, M.D., Jesse Weinberger, M.D., Krishnan Ramanathan, M.B., Ch.B., J. Eduardo Sousa, M.D., Ph.D., Jamie Rankin, M.D., Balram Bhargava, M.D., John Buse, M.D., Whady Hueb, M.D., Ph.D., Craig R. Smith, M.D., Victoria Muratov, M.D., M.P.H., Sameer Bansilal, M.D., Spencer King III, M.D., Michel Bertrand, M.D., and Valentin Fuster, M.D., Ph.D.; **Strategies for Multivessel Revascularization in Patients with Diabetes**; N Engl J Med 2012;367:2375-84.

4.- William Wijns (Chairperson) (Belgium)*, Philippe Kolh (Chairperson) (Belgium)*, Nicolas Danchin (France), Carlo Di Mario (UK), Volkmar Falk (Switzerland), Thierry Folliguet (France), Scot Garg (The Netherlands), Kurt Huber (Austria), Stefan James (Sweden), Juhani Knuuti (Finland), Jose Lopez-Sendon (Spain), Jean Marco (France), Lorenzo Menicanti (Italy), Miodrag Ostojic (Serbia), Massimo F. Piepoli (Italy), Charles Pirlet (Belgium), Jose L. Pomar (Spain), Nicolaus Reifart (Germany), Flavio L. Ribichini (Italy), Martin J. Schalij (The Netherlands), Paul Sergeant (Belgium), Patrick W. Serruys (The Netherlands), Sigmund Silber (Germany), Miguel Sousa Uva (Portugal), David Taggart (UK); **Guidelines on myocardial revascularization. The Task Force on Myocardial Revascularization of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS)**; European Heart Journal (2010) 31, 2501–2555.

- MATERIAL DOCENTE SUMINISTRADO AL ESTUDIANTE:

1. Dossier electrónico con el temario.
2. Material de las clases magistrales en formato PDF
3. Material para los seminarios interactivos
4. Resúmenes de los casos clínicos para las prácticas.