

Universidad Nacional  
EXP-UNC:28996/2008  
de  
Córdoba  
República Argentina

1/1

**VISTO** lo solicitado por el HCD de la Facultad de Ciencias Médicas en su Resolución nro. 550/09; atento lo informado a fs. 209 por la Subcomisión del Consejo Asesor de Postgrado, a fs. 210 por la Subsecretaría de Postgrado de la Secretaría de Asuntos Académicos, y lo aconsejado por las Comisiones de Vigilancia y Reglamento y de Enseñanza,

**EL H. CONSEJO SUPERIOR DE LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA**

**RESUELVE**

**ARTÍCULO 1.-** Hacer lugar a lo solicitado por el HCD de la Facultad de Ciencias Médicas en su Res. 550/09 y, en consecuencia, aprobar las modificaciones realizadas al Plan de Estudios de la Carrera de Especialización en Flebología y Linfología obrante a fs. 166 a 206, que en fotocopia forma parte integrante de la presente resolución.

**ARTÍCULO 2.-** Comuníquese y pase para su conocimiento y efectos a la Facultad de origen.

**DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL H. CONSEJO SUPERIOR A  
LOS QUINCE DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE DOS MIL NUEVE.**

**Mgter. JHON BORETTO**  
SECRETARIO GENERAL  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

**DR. SILVIA CAROLINA SCOTTO**  
RECTORA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

**RESOLUCIÓN NRO: 1309**



**Universidad Nacional de Córdoba**  
**Facultad de Ciencias Médicas**  
 Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud



ALTA DE FOLIOS  
166

Córdoba, 22 Octubre de 2009.

Exp. 0028996/2008

**VISTO:**

Las modificaciones del Plan de Estudios de la Carrera de Especialización en Flebología y Linfología que se aprobara según RHCD N° 752/08 y,

**CONSIDERANDO:**

- Que el Programa fue aprobado por RHCD N° 962/94 y RHCS N° 31/95 (que abarcan Radiología y Diagnóstico por Imágenes, Otorrinolaringología, Flebología y Linfología, Urología y Cirugía Plástica);
- La necesidad de realizar modificaciones del Plan de Estudios de acuerdo a las necesidades y pautas actuales de la Flebología y Linfología y de las consideraciones realizadas por la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria;
- La aprobación de la Comisión de Vigilancia y Reglamento y Enseñanza en sesión del día 15 de Septiembre de 2009.

**EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
RESUELVE:**

- Art.1º) Dejar sin efecto de la RHCD N° 752/08, referida a la aprobación del Programa de la Carrera Especialización en Flebología y Linfología.
- Art.2º) Aprobar las Modificaciones realizadas al Plan de Estudios de la **Carrera de Especialización en FLEBOLOGÍA Y LINFOLOGÍA** que a fojas 117/157 se adjunta a la presente.
- Art.3º) Protocolizar y elevar las presentes actuaciones al H. Consejo Superior para su aprobación.
- Art.4º) Protocolizar y elevar las presentes actuaciones al H. Consejo Superior para que, deje sin efecto de la RHCS N° 31/95, la parte referida al programa de FLEBOLOGÍA Y LINFOLOGÍA.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS, EL DIA DIECISIETE DE SEPTIEMBRE DE DOS MIL NUEVE.

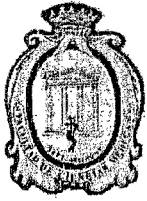

Secretario Técnico  
 Prof. CARLOS TABORRA CABALLERO  
 SECRETARIO TÉCNICO  
 DEPARTAMENTO DE CIENCIAS MÉDICAS  
 UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA



Decano  
 Prof. Dr. RUBEN L. IRICO  
 DECANO  
 FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
 UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

RESOLUCION N°  
 Plan de estudios.esp.mf.lj

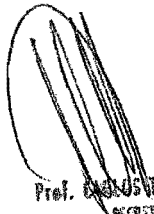
550



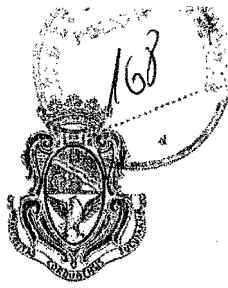
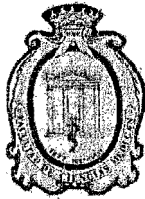
Universidad Nacional de Córdoba  
Facultad de Ciencias Médicas  
*Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud*



# Especialización en Flebología

  
Prof. **EMILIO TABORDA CABALLERO**  
SECRETARIO TÉCNICO  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

550



## I. FUNDAMENTACIÓN

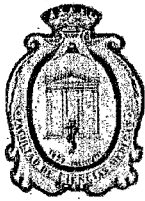
La Flebología es una ciencia y un arte. Ciencia en cuanto tiende a dar solución basada en la investigación y desarrollo tecnológico, a algunos de los problemas más antiguos y preocupantes de la medicina como son los *trastornos de la circulación venosa*. *Flebología significa estudio de las venas y en la práctica es la especialidad a la que recurren quienes tienen várices o alguna complicación de ellas como: ruptura de varice o ulcera varicosa* y, según estadísticas ampliamente difundidas, afectan a una de cada cuatro personas, llevando a muchos de sus pacientes a la invalidez y desesperanza. Mas también la definimos como un arte en cuanto trata de restaurar la estética y devolver al ser humano el respeto a su condición física permitiéndole exponerse a las miradas de los demás sin menoscabo ni temor.

Esta especialidad médica ha variado, en las distintas etapas y concepciones que, sostenidas en distintas concepciones de la fisiopatología endovenosa, ha traído como consecuencia variados y sorprendentes esquemas de tratamiento. Hacer por ello la historia de una Especialidad Médica de antiguas raíces epistemológicas, teñida de subjetividad por la presencia estética tan evidente, comporta el riesgo seguro de olvidar nombres, escuelas, hechos, jalones, técnicas y métodos que se sucedieron a través de los años y de los siglos.

Entre sus concepciones actuales, la Flebología ha revalorizado el cuerpo humano desde una visión integral —característica propia de los tiempos modernos—, estimulando la búsqueda de métodos cada vez más incruentos, estéticos y cosméticos para tratar afecciones que no sólo deforman, provocan dolor y alteran la función del retorno venoso; sino que además son causas de aspectos desagradables, provocando alteraciones no sólo físicas sino también psicológicas en quienes las sufren. En este último sentido, la revalorización de lo estético ha traído como consecuencia la jerarquización de la ciencia y el arte de esta Especialidad Médica que, viniendo desde la más remota antigüedad, con variantes en su prestigio y épocas de decadencia, ha contribuido al conocimiento de una larga serie de trastornos fisiopatológicamente de difícil comprensión y análisis; trayendo como consecuencia un mejor y más adecuado tratamiento de los pacientes y sus problemas endovenosos.

Como campo de estudio propio de la *Flebología*, podemos ubicar a los trastornos determinados por la insuficiencia venosa de las extremidades inferiores que tienen como origen último la hipodestación, característica inherente al ser humano. Esta especialidad de la Medicina abarca el estudio de la anatomía y fisiología de las venas superficiales y profundas del cuerpo, así como sus principales patologías, incluyendo las várices y las hemorroides, en la medida que estas patologías son expresión de una mala circulación sanguínea que da lugar a una dilatación excesiva y permanente en las venas. En la aparición de várices influyen la herencia, las hormonas, el embarazo y la obesidad, además, el trastorno es más frecuente en las mujeres. Entre los síntomas más comunes se encuentran picores, dolor, cansancio, pesadez, hinchazón, calambres, cosquilleos y sensación de piernas dormidas.

A su vez, el Sistema Linfático forma parte, junto a las arterias y venas, del aparato circulatorio y se encuentra distribuido por todo el cuerpo humano. Por los conductos linfáticos circula la Linfa (sangre sin glóbulos rojos que transporta proteínas de alto peso molecular, junto a otros elementos, y que por ello no puede ser transportado por las venas). Podemos decir que la *Linfología* es aquella rama de la medicina que se orienta al estudio de este sistema vascular, sobre cuya existencia —al igual que la de los linfedemas, aunque sin mencionarlos por ese nombre— se tiene conocimiento desde hace miles de años.



Universidad Nacional de Córdoba  
Facultad de Ciencias Médicas  
Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud



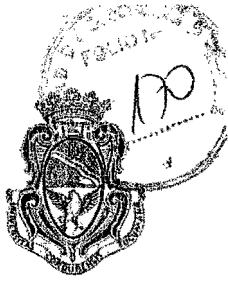
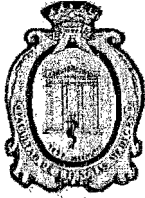
Teniendo en cuenta las pautas para el tratamiento de las patologías que estudian la Flebolinfología y Linfología; podemos decir que esta Especialidad en las Ciencias Médicas se compone de una subespecialidad quirúrgica y otra no quirúrgica que continua expandiendo su campo de acción ante el crecimiento de: a) técnicas estéticas ambulatorias que comprenden, láser transdérmico, escleroterapia en espuma y microelectrólisis, b) tratamiento del edema venoso y linfático cada vez mas orientado al drenaje linfático manual con presoterapia multicompartimentalizada y elastocompresión selectiva, c) el tratamiento de las úlceras venosas en sus categorías de cicatrizadas, activas, rebeldes y refractarias. Lo anteriormente expuesto requiere de una sólida formación de postgrado. Conociendo dicha realidad y por otra parte los constantes cambios en la sistemática diagnóstica y terapéutica que requieren formación en un centro acreditado es intención de éste sector capacitar médicos interesados en el tema a través de un programa de perfeccionamiento de postgrado en una Unidad Académica de reconocida trayectoria.

Cómo y cuántos esfuerzos costó avanzar desde el empirismo inicial hasta la cabal comprensión de las causas etiopatogénicas y fisiopatológicas que determinan la alteración de la anatomía y fisiología normales? Qué hizo posible la creación de diversos métodos de diagnóstico y su aplicación? Cómo se sucedieron los distintos enfoques de tratamiento, sean ellos clínicos o quirúrgicos? Qué grado de importancia tuvieron las variables estéticas en la selección de las terapéuticas que se fueron utilizando a través de las épocas? Son estos algunos interrogantes básicos que comprenden el abordaje de la Especialidad en el desarrollo de la carrera, junto a los aspectos clínicos y terapéuticos -más o menos invasivos- Va de suyo entonces que si uno considera la amplia difusión de las enfermedades venosas periféricas, sus implicancias laborales, sociales y psicológicas, resulta claro lo amplio, lo multifacético del desarrollo histórico de la especialización.

En la actualidad son numerosos los argumentos que avalan la existencia de la Carrera de Especialización en Flebología y Linfología. Entre ellos, mencionamos algunos que resultan de importancia para sostener la necesidad de una verdadera carrera de Especialización en la Universidad Nacional de Córdoba:

- Históricamente la Flebología y Linfología como conocimientos y práctica médica, tiene más de tres milenios, puesto que ya en el papiro de Ebers (1780 a 1580 a.C.) se habla de las afecciones venosas como enfermedades del sistema venolinfático y como fueron cada vez mejor individualizadas en sus aspectos de diagnóstico, tratamiento e implicancias sociales y económicas.
- Mundialmente la Especialidad nace en 1947 con Raymond Tournay, y a lo largo del tiempo se afirma habiéndose realizado numerosos Congresos Científicos a todo nivel dedicados específicamente a los problemas venolinfáticos.
- La Carrera trasciende sus límites conceptuales y clínicos para integrarse con otros conocimientos del campo de las Ciencias Médicas; en la medida que integra aspectos teóricos y prácticos de embriológicas, anatomía, fisiología, patología y clínica médica y cirugía.
- Por último, social y laboralmente las enfermedades venolinfáticas adquieren gran importancia por las limitaciones que establecen y la gran cantidad de invalideces que comportan a los pacientes que las padecen.

SECRETARÍA DE GRADUADOS EN CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

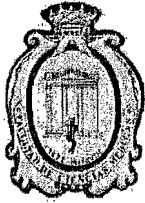


En conclusión, si bien es cierto que debe evitarse la automatización de la medicina por la creación de numerosas especialidades y subespecialidades, también lo es que si el principio supremo que informa la Medicina es el de llegar al más correcto diagnóstico y adecuado tratamiento de los pacientes. Por lo demás el aumento siempre creciente y hasta explosivo de los conocimientos tecnológicos aplicados al progreso científico en Medicina, hace conveniente agrupar a quienes tienen especial dedicación a aspectos bien determinados del que hacer médico.

## II. METAS ACADÉMICAS

Los ejes rectores del proceso de enseñanza y aprendizaje durante el desarrollo de la Especialidad, se expresan en las metas académicas de la carrera. Entre ellas, nos proponemos:

- Profundizar conocimientos sobre la relación entre enfermedades vasculares, flebológicas y linfológicas y los factores epidemiológicos de origen social.
- Adquirir y consolidar conocimientos sobre la naturaleza (anatomía, histología, fisiología, biodinámica) de las estructuras del aparato vascular periférico y en especial venas y linfático.
- Conocer y relacionar los factores etiológicos y mecanismos etiopatogénicos de las flebolinfopatías.
- Interpretar y emplear los hallazgos que ofrecen los procedimientos semiológicos (anamnésis, examen clínico y procedimientos auxiliares del diagnóstico) en el estudio de los pacientes.
- Confeccionar correctamente la historia clínica del paciente registrando los procesos de diagnóstico, tratamiento y superación de la patología flebolinfológica.
- Adquirir habilidades para la comunicación oral y escrita de los conocimientos de la especialidad empleando lenguaje especializado y fundamentado en casos objeto de estudio.
- Relacionar el estilo de vida personal, familiar, social y laboral con la aparición de enfermos crónicos en su seno.
- Integrar conocimientos de otras disciplinas médicas relacionadas con la Especialidad: Dermatología, Fisioterapia, Rehabilitación y otras especialidades de la Medicina Interna y Cirugía.
- Integrar conocimientos de otras ciencias para el abordaje, análisis y solución de los problemas de salud: Bioestadística, Metodología de la Investigación, Epidemiología, Psicología, Sociología, Ecología, entre otras.
- Conocer y aplicar tratamientos terapéutica -más o menos invasivos-, según las patologías diagnosticadas.



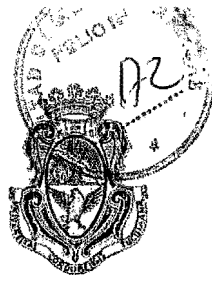
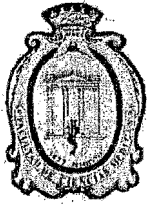
- Relacionar el tratamiento del paciente con el re establecimiento de los criterios estéticos orientados a sostener la identidad de una persona sana.
- Conocer y aplicar métodos científicos en la investigación clínica y epidemiológica.
- Desarrollar la responsabilidad profesional ante el paciente en su medio social, teniendo en cuenta los aspectos humanos y culturales.
- Desarrollar el interés por la investigación clínica y la comunicación de los desarrollos teóricos y prácticos de la especialidad en vistas al progreso de la Especialidad.
- Estimular el interés por las tareas de extensión hacia la comunidad.
- Reflexionar éticamente sobre la dimensión iantrópica en el ejercicio profesional.
- Integrarse en el trabajo en equipo desde el rol de alumno para generar actitudes de intercambio profesional interinstitucional con otros ámbitos del campo de las ciencias médicas.

### III. PERFIL DEL EGRESADO

El título al que accederá el cursante una vez cumplimentado el proceso educativo y las instancias de evaluación y acreditación tras los tres años de cursado, es el de Especialista en Flebología y Linfología.

El egresado tendrá competencias integrales para desempeñarse en el dominio de las siguientes actividades profesionales:

- Usar métodos de diagnósticos y terapéuticas pertinentes para reestablecer el estado de salud de los pacientes con patologías venosas y linfáticas.
- Obtener datos clínicos mediante el uso racional de los exámenes específicos y complementarios, para fundamentar el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.
- Integrarse a equipos interdisciplinarios a través de la consulta e interconsulta con otros especialistas de las ciencias médicas.
- Valorar las enfermedades vasculares, flebológicas y linfológicas de acuerdo al marco socio-cultural en el cual el paciente desarrolla su vida cotidiana.
- Tratar con métodos apropiados las enfermedades vasculares, flebológicas y linfológicas, en vista a satisfacer la salud y el equilibrio bio-psico-social del paciente.
- Desarrollar los conocimientos y técnicas de la Especialidad, mediante la investigación clínica y epidemiológica.
- Tomar posición respecto a la dimensión ética del ejercicio profesional, criticando con juicio fundado, las prácticas en la Especialidad.



El logro de este perfil, tiene sustento vertebrador vinculado a los aspectos éticos de la práctica especializada que se caracterizará por la integración de lo clínico con la reflexión sobre el entorno social y humano en el cual el Especialista desarrollará su profesión.

#### IV. ALCANCE DEL TÍTULO

El alumno al final de su recorrido por la carrera, habrá logrado aptitudes que le permitan desenvolverse adecuadamente en la atención de pacientes con patologías veno-linfáticas mediante la realización de los *procedimientos especializados de diagnósticos y tratamiento* de estas patologías que impliquen un acabado conocimiento de los aspectos teóricos y la adquisición de las destrezas necesarias, expresadas en el ejercicio permanente de las competencias correspondientes al perfil del egresado, de manera que permitan el adecuado manejo de los *aspectos humano, social y psicológico del paciente*.

Así, una vez egresado, el cursante podrá desempeñarse en *ámbitos públicos y privados de niveles medios y superiores de complejidad*. Asimismo, podrá integrarse a *equipos interdisciplinarios, sea para el tratamiento -mediante soluciones quirúrgicas o no quirúrgicas- de las patologías flebolinfáticas como para el estudio sistemático de las mismas*.

#### V. REQUISITOS DE INGRESO A LA CARRERA

Son requisitos generales para ingresar a la Carrera de Especialización:

- Poseer Título de Médico otorgado por Universidad Argentina o Extranjera reconocida por el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación.
- Poseer matrícula profesional.
- Certificado de no tener sanciones éticas ni universitarias.
- Poseer seguro de mala praxis y de accidente de trabajo, al día.
- Certificado de vacunación: antitetánica Hepatitis B, certificado de buena salud,

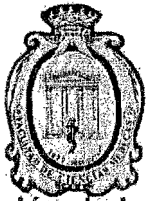
#### Requisito Particular:

- Formación básica en Clínica Quirúrgica no menor a un año de duración (Año Pre-Post-Básico) en un Centro Formador reconocido por la Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud.

550

Prof. CARLOS MARCELO CABALLERO  
SECRETARÍO TÉCNICO  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA





### Selección de Ingresantes:

- Se efectuará un **examen escrito** en base a 100 preguntas de opciones múltiples que será preparado en las Especialidad troncal: Clínica Quirúrgica.
- Se prevé una **entrevista personal**. Esta estará a cargo de la SGCS y de los Centros Formadores. Los integrantes del Jurado calificarán individualmente y consensuarán la nota en el mismo acto. El máximo de puntaje no puede superar el 20% del total obtenido con la suma del puntaje del examen y promedio general de la carrera.
- **Carpeta de Antecedentes**: se tendrá en cuenta como único ítem el promedio general.
- **Puntaje Final**: surgirá de sumar la nota del examen escrito con el promedio general de la carrera y de la entrevista personal..
- Se confeccionará un **orden de mérito** en base al cual se cubrirán el número de plazas disponibles acordadas para cada año lectivo entre la S.G.C.S.y el Director de cada Centro Formador.

### VI. ORGANIZACIÓN DEL PLAN DE ESTUDIOS

La duración de la Carrera es de *tres años*, al final de los cuales el médico deberá haber adquirido los conocimientos teóricos – prácticos, habilidades y actitudes inherentes a la intervención profesional en la Especialidad, conforme se señalaron en las metas y perfil del egresado.

Los contenidos de la carrera se integran en **módulos**. Un módulo de enseñanza es una propuesta organizada de los elementos o componentes instructivos para que el alumno/a desarrolle unos aprendizajes específicos en torno a un determinado tema de la Especialidad, tanto en sus *aspectos conceptuales como prácticos*. Lo propio del diseño curricular modular es su apertura y flexibilidad, aquella que exige la enseñanza de una Especialidad Médica.

Los elementos o componentes instructivos propios de cada módulo, se expresan en sus:

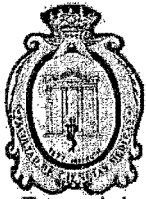
- Objetivos de aprendizaje,
- Contenidos: teóricos y prácticos.
- Modalidad de enseñanza.
- Modalidad de evaluación.
- Bibliografía fundamental para la enseñanza y el aprendizaje del módulo.

La particularidad curricular de los módulos de la carrera es que:

- Expresan *núcleos de contenido* en la malla curricular especificada año por año de la carrera. No obstante, cada logro en los primeros años, se considerarán conocimientos y prácticas fundamentales para el avance en la carrera que se pondrán de manifiesto en el abordaje de la patología de cada paciente.
- Permiten *organizar niveles de aprendizaje teórico- prácticos* que los cursantes deberán haber adquirido de manera progresiva a lo largo de cada año de la carrera incluyéndose en los aspectos teóricos y prácticos del desempeño en el centro formador. De esta manera, son organizadores de la enseñanza y el aprendizaje y; a su vez, permiten flexibilidad en la organización de la carrera conforme el avance de los alumnos.

En torno al eje conceptual, *los módulos relacionan conceptos, teorías y prácticas, mediante las siguientes actividades de aprendizaje de la Especialidad:*

Prof. RAFAEL TORRES CASALDO  
SECRETARÍA DE GRADUADOS EN CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA



**Universidad Nacional de Córdoba**  
**Facultad de Ciencias Médicas**  
*Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud*



- Exposiciones a cargo de los cursantes sea en el estudio de la bibliografía como en ateneos profesionales o de las monografías o trabajos científicos elaborados.
- Atención en consultorio.
- Asistencia a laboratorio de rehabilitación linfática.
- Diagnóstico, tratamiento de pacientes.
- Asistencia a sala de cirugía para la observación o acompañamiento del cirujano a cargo.
- Supervisión monitoreando los alumnos de cursos superiores a los de los cursos inferiores.

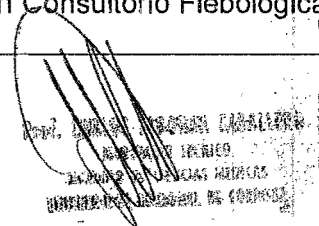
Las actividades en el desarrollo de los módulos resultan fundamentales en la medida que sobre *distintos casos clínicos de la Especialidad*, se van desarrollando los conocimientos teóricos en el proceso real de enseñanza y aprendizaje en cada Centro Formador y la casuística recibida. Por tal sentido los módulos en la carrera tienen valor en la medida que mediante la gestión académica del Centro Formador sobre el plan de estudio, se operativice a través de las modalidades de enseñanza provechosas.

En consecuencia, los módulos se desarrollan con las siguientes **secuencias didácticas** de enseñanza y aprendizaje:

- a) **Clases teóricas:** se desarrollan durante 8 horas semanales (viernes y sábado) una vez al mes en espacios áulicos específicos a cargo de los docentes responsables de los módulos. Por otro lado, se dictan clases teóricas en los ámbitos de práctica médica de la Especialidad (consultorios, guardias, quirófanos, ateneos y discusiones clínicas. Asimismo, durante las guardias se dicta una clase teórica de 2 horas. Las mismas serán informadas a los alumnos con 15 días de antelación con el fin de comunicarle los temas y preparar un trabajo práctico para exponer en esa instancia.
- b) **Actividades hospitalarias:** la formación práctica se va relacionando de manera permanente con la teoría. Para ello, los cursantes desarrollarán actividades en el ámbito asistencial sea en consultorio, servicio de linfología u otros en los cuales los alumnos van relacionándose con distintos Especialistas; a saber: Radiología, Hemoterapia y Laboratorio. En cada año lectivo, hacen dos clases obligatorias de disecciones prácticas en la morgue.
- c) **Guardias:** serán semanales, de 24 horas, en sala de cirugía. En estas instancias los alumnos tendrán una participación activa logrando además asimilar el hábito quirúrgico de habilidades y destrezas psicomotrices para el desarrollo de los diferentes aspectos de la Especialidad. En las guardias, dada la especificidad de los casos y temas que pueden abordarse como parte de la formación en las prácticas en la Especialidad, los docentes desarrollarán temas específicos de la casuística en ese ámbito que incluirá desarrollo teórico y mostración en casos clínicos atendidos.

El diseño curricular del Plan de Estudios está conformado por diecinueve módulos que se presentan de la siguiente manera a lo largo de los tres años de cursado:

<b>Primer Año</b>
⇒ <b>MÓDULO I:</b> Historia de la Flebología Argentina y Mundial.
⇒ <b>MÓDULO II:</b> Anatomía del Sistema Venoso Superficial y Profundo.
⇒ <b>MÓDULO III:</b> Importancia de la Historia Clínica y Conformación de un Consultorio Flebológica e Instrumental Quirúrgico.





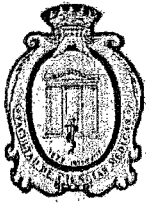
⇒ MÓDULO IV: Escleroterapia I.
⇒ MÓDULO V: Elastocompresión.
⇒ MÓDULO VI: Cirugía y Esclerosis de distintos segmentos del organismo.
⇒ MÓDULO VII: Micro circulación.
<b>Segundo Año</b>
⇒ MÓDULO VIII: Fisiatría y Kinesiología en Flebología y Linfología.
⇒ MÓDULO XIX: Cicatrización.
⇒ MÓDULO X: Escleroterapia II
⇒ MÓDULO XI: Recidivas Varicosas.
⇒ MÓDULO XII: Cáncer y Tromboembolismo.
⇒ MÓDULO XIII: Linfáticos.
<b>Tercer Año</b>
⇒ MÓDULO XIV: Cirugías mixtas.
⇒ MÓDULO XV: Trombosis venosa profunda.
⇒ MÓDULO XVI: Escleroterapia III.
⇒ MÓDULO XVII: Hipertensión Portal.
⇒ MÓDULO XVIII: Trombosis Venosas y Tromboembolismo.
⇒ MÓDULO XIX: Síndrome Postrombótico.

## VII. SISTEMA DE EVALUACIÓN

Durante el cursado de la carrera, la evaluación asumirá las siguientes modalidades:

1. **Trabajos prácticos:** se realizarán monografías de investigación personal de manera individual o grupal, según los temas de los módulos.
2. **Evaluaciones parciales:** Se realizarán con una periodicidad de por lo menos de 6 (seis) meses. Su propósito es que el alumno pueda ser examinado en el aprendizaje de los conocimientos teóricos, las habilidades y destrezas adquiridas. Serán teóricas (orales y / o escritas) y prácticas y se receptorán en fecha a decidir por el Director del Centro Formador.
3. **Evaluaciones promocionales:** Se realizarán con una periodicidad anual para evaluar habilidades y destrezas adquiridas, y sus modalidades pedagógicas podrán ser:
  - a. **El examen teórico** constará de 120 preguntas de opción múltiple, se aprueban con el 60 %. La evaluación promocional con reprobación dará lugar a una evaluación recuperadora dos semanas después, su reprobación es causal de exclusión de la residencia.
  - b. **La evaluación práctica** de destrezas y habilidades quedará a criterio del Director o Responsable del Curso, teniendo en cuenta el desempeño práctico anual. Se receptorán durante el último mes del año lectivo del programa.

550



176

4. **Evaluaciones finales:** se consustanciará en las siguientes presentaciones:

**Trabajo Científico:** se elaborará como único autor. Durante su formación se evaluarán los avances logrado en el desarrollo programado del Trabajo Científico que deberá ser presentado como instancia de acreditación final de los logros de la carrera para acceder a la certificación.

**Evaluación final:** Se realizara al finalizar el último año. Será teóricas escritas y prácticas, con una modalidad similar a la utilizada para los exámenes para optar al título de especialista.

5. **Certificación:** Para hacerse acreedor al certificado de aprobación final se requiere:

- Aprobar las evaluaciones promocionales.
- Aprobar la evaluación final teórico-práctico del programa y el trabajo científico final.
- Demostrar su capacidad para interpretar la literatura médico-científico (comprensión de texto) en el idioma inglés.
- Estar al día en el pago de los aranceles fijados por la S.G.C.S. para cada carrera.
- Al Cursante de la Carrera se le otorgará una certificación donde constará el entrenamiento realizado y que lo habilita para rendir la especialidad.

**PLAN DE ESTUDIOS**

**PRIMER AÑO**

⇒ **MÓDULO I:** Historia de la Flebología Argentina y Mundial

**Objetivos:**

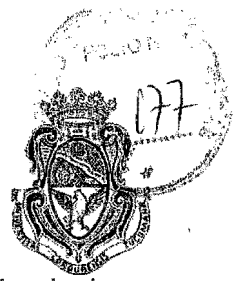
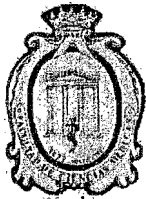
- Caracterizar las distintas escuelas de flebología moderna.
- Definir el campo propio de la especialidad.
- Reflexionar sobre la importancia de participar activamente en instancias de difusión de conocimientos de la especialidad.

**Contenidos**

- Escuelas de Flebología modernas-
- Esencia de la Especialidad.
- Importancia de los Congresos Especialización.

**Modalidad de Enseñanza:**

- Exposición docente e integración en carácter tutorial para el desarrollo de clases, de



alumnos de cursos superiores para tratar los temas abordados en la carrera desde la reflexión profesional la investigación.

### Modalidad de Evaluación

Los cursantes integrarán sus conocimientos en la elaboración de una monografía de los Temas Dictados en formato digital como instancia previa a la de sus futuras presentaciones en congresos profesionales, la cual deberá ser presentada de manera oral para adquirir habilidades en la comunicación de los conocimientos especializados.

### BIBLIOGRAFÍA

- Bartholin, T. Citado por Grandval, C. Historia de la Linfología. Rev. de la Soc. de Fleb. y Linf. de Córdoba 1997.
- Bock, D. Citado por Grandval, C. Historia de la Linfología. Rev. de la Soc. de Fleb y Linf de Córdoba. 1997.
- Grandval, C. Historia de la Linfología. Rev. de la Soc. de Fleb. y Linf de Córdoba. 1997

⇒ **MÓDULO II: Anatomía del Sistema Venoso Superficial y Profundo**

### Objetivos:

- Describir la anatómofisiología del sistema venoso superficial.
- Relacionar el sistema venoso con el sistema arterial y linfático.
- Explicar las patologías que afectan a los sistemas venosos superficial y profundo.

### Contenidos

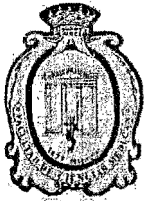
- Anatomía y Fisiología del Sistema Venoso Superficial (SVS).
- Anatomía de Perforantes.
- Anatomía de Perforantes y Comunicantes.
- Relación del Sistema Venoso con el Sistema Arterial y Linfático.
- Anatomía y Fisiopatología del Sistema Venoso Profundo (SVP).
- Anatomía Quirúrgica del Sistema Venoso Superficial y Profunda.
- Sistema de Perforantes y Comunicantes.

### Modalidad de Enseñanza

Clases teóricas con análisis de casos procedentes de la discusión bibliográfica y de la experiencia de integración con alumnos de cursos superiores. La exposición dialogada es una manera de coordinar el sistema de enseñanza con el de la supervisión permanente de los aprendizajes de los alumnos.

### Modalidad de Evaluación

El seguimiento del alumno será permanente, debiendo participar en el desarrollo de las



clases, con exposiciones en las cuales deberán demostrar dominio científico del tema tratado. Hacia la finalización del cursado, deberán presentar monografía de los Temas que componen el módulo.

### **B BLIOGRAFÍA**

- Altman Canestri E. Lecciones de Cirugía Venosa. Buenos Aires – Argentina – Edición 2000
- Fawcett D. W. Tratado de Histología Bloom - Fawcett. 11° Edición. Ed. interamericana/Mac Graw-Hill. Madrid. 1987.
- Pecci Saavedra J. Pellegrino de Iraldi A. Vilar O. Histología médica. 30 ediciones. Libreros López Ed. Buenos Aires. 1990.
- Poirier J. Cuadernos de Histología. 4° Edición. Ed. Marbanz, Madrid. 1985.
- Rubin E. Farber J. H. Patología. Ed. Médica Panamericana. México 1990.
- Samar M. E. y col. Fundamentos de Histología. Ed. Medios Audiovisuales. Fac. de Odontología. UNC. Córdoba. 1994.
- Samar M. E. y col. Histofisiología. Ed. Medios Audiovisuales. Fac. de Odontología. UNC. Córdoba. 1994.

⇒ **MÓDULO III: Importancia de la Historia Clínica y Conformación de un Consultorio Flebológica e Instrumental Quirúrgico**

### **Objetivos:**

- Demostrar habilidades para confeccionar e interpretar historias clínicas de los pacientes.
- Aplicar técnicas de medición de hipertensión venosa, interpretando los hallazgos de los pacientes.
- Definir conceptos de frenología ascendente descendente.

### **Contenidos:**

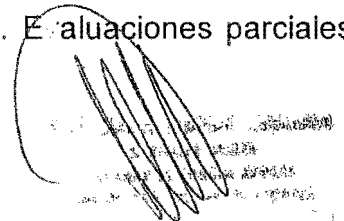
- Importancia de Historia Clínica Completa.
- Examen Físico y Pruebas Relacionadas al Diagnostico de los Problemas Vasculares.
- Técnica de Medición de Hipertensión Venosa e Interpretación de los Resultados.
- Flebografía Venosa Ascendente y Descendente.

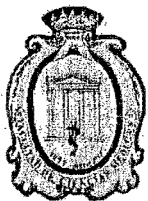
### **Modalidad de Enseñanza**

Clases teóricas expositivas con discusión bibliográfica y análisis de casos de pacientes a través de su historia clínica. Experiencias prácticas de registros de historias clínicas e interpretación. Estudio personalizado con exposición a cargo de los alumnos.

### **Modalidad de Evaluación**

Trabajos prácticos con historias clínicas lectura e interpretación. Evaluaciones parciales de tipo teóricas y finales de relación teoría y práctica.





## BIBLIOGRAFÍA

- Fawcett D. W. Tratado de Histología Bloom - Fawcett. 11° Edición. Ed. interamericana/Mac Graw-Hill. Madrid. 1987.
- Pecci Saavedra J. Pellegrino de Iraldi A. Vilar O. Histología médica. 30 ediciones. Libreros López Ed. Buenos Aires. 1990.
- Poirier J. Cuadernos de Histología. 4° Edición. Ed. Marban, Madrid. 1985.
- Rubin E. Farber J. H. Patología. Ed. Médica Panamericana. México 1990.
- Samar M. E. y col. Fundamentos de Histología. Ed. Medios Audiovisuales. Fac. de Odontología. UNC. Córdoba. 1994.

## ⇒ **MÓDULO IV: Escleroterapia I**

### Objetivos:

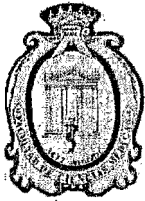
- Contextualizar históricamente la escleroterapia.
- Reconocer los elementos necesarios para el consultorio flebológico.
- Aplicar técnicas de escleroterapia fundamentando el tratamiento en los diagnósticos de los pacientes.

### Contenidos:

- Historia de la Escleroterapia. Escleroterapia en el año 2008.
- Elementos Necesarios en el Consultorio Flebológico.
- Técnica y Estrategia de la Escleroterapia (De Tenalgectasias, Venectasias y Fiebetasias)
- Métodos y Estudios de las Venas Esclerosadas.
- Técnica de las Espumas.
- Esclerosis con Catéteres.
- Videoscopia en Escleroterapia.
- Esclerosis Eco Guiada.
- Técnica de Grandes Vasos, Grandes Dilataciones Venosas (4° grado)
- Técnica Especial para el Callao de la Safena.

### Modalidad de Enseñanza:

Clases teóricas expositivas con discusión bibliográfica y análisis de casos de pacientes a través de su historia clínica. Prácticas en consultorios y laboratorios de técnicas de escleroterapia: preparación y dominio de instrumental, tratamiento de pacientes. Discusión clínica en base a casos reales de pacientes. Interpretación clínica de los logros y tratamiento.



**Modalidad de Evaluación:**

Supervisión permanente en las prácticas hospitalarias. Observación y seguimiento en el empleo del material de consultorio. Observación de las prácticas, evaluación. Evaluación teórica y teórico-práctica sobre los casos tratados.

**BIBLIOGRAFÍA**

- A Da, R. Expansion Scientifique Francaise De. Paris John bbbey Eurotext. Donaldi, G.C. En Flebologia, Aghfolio. 1985.
- Brizzio E. Las vendas y sus técnicas de aplicación. Buenos Aires, Argentina Edición 2006
- Cacciola, E. et al. Acteatron of contad phaseof. 1990
- Fegan, VG. Phlebologie. Phlebologie. 1992.
- Knrghl RM. Vm, R. Lygnrunt, JA. Tournay system. Phlebologie 1989.
- Martin, DE. Goldrnan, R. A compensan of sclerosing agen: clinical and histologic effects. Telangiectias: companison of lfa dinical ant telangiectasies". Phlebologie, 1968.
- Montorsi, W. Vanease and Telangiectatic leg Veins. Mosby 987. veinsvithfpertoÑcsane: a coniparatvestudy Year Book? De, St. Louis, U.S.A..Of heparin and salme. Dermatol. Surg. Oncol. 1995.
- Orleans, F. Hístologic effects of intravascular polidocanal. 1989.
- Ouvr, RA. Telangiectasia and Sderoiherapl de las várices de los miembros inferiores. Ele- J. Dcrrnatol. Surg.Oncol 1989.
- Pérez, AD. Spano VS. Grandes hilos de Inferiores. Lab. Unach Edil. Barcelona 1986.
- Sánchez C y Tropper U. Tratado de Escleroterapia y Flebectomía ambulatoria. Buenos Aires, Argentina. Edición 2005

⇒ **MÓDULO V: Elastocompresión**

**Objetivos:**

- Fundamentar las prácticas de elastocompresión aplicando los elementos y habilidades acordes a los casos clínicos de los pacientes.
- Actuar con habilidad y destreza en las actividades de elastocompresión.

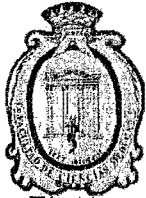
**CONTENIDOS:**

- Fundamentos de la elastocompresión
- Elementos utilizados:
  - Vendas
  - Medias
- Indicaciones precisas:

550

Prof. ENRIQUE ANDRÉS CASALLERO  
SECRETARÍA DE GRADUADOS  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA





- Elastocompresion de las ulceras venosas
- Elastocompresión de escleroterapia
- Elastocompresión de síndrome postrombotico
- Elastocompresión pos cirugía
- Elastocompresión con técnicas especiales para obesos
- Elastocompresión en la trombosis venosa profunda

### Metodología de Enseñanza:

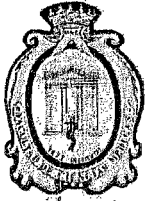
Clases teóricas y prácticas. Actividades hospitalarias de atención en sala de cirugía, consultorio y guardia médica. Reuniones interdisciplinarias con otros servicios médicos.

### Metodología de evaluación

Seguimiento permanente el alumnado en sus prácticas con registro de sus intervenciones en pacientes. Observación. Evaluaciones teóricas y teórico-prácticas con producción de material a cargo de los alumnos y exposición.

### BIBLIOGRAFÍA

- Bassi, G. Stemmer, R. Traitements mécaniques fonctionnels en Phlébologie. Piccin, Padova. 1983.
- Brindo, EO. Aggiornamenti nel bendaggio per il linfedema. 2008.
- Brindo, EO. Onorati, U. Rossi, G. Belczak, C. Azioni ed effetti del bendaggio unido con Associazione ossido di zinco. Cumarina nei pazienti con flebolinfedema Rivista Flebologica Oggi. 2003.
- Brizzio E. Las vendas y sus técnicas de aplicación. Buenos Aires, Argentina Edición 2006
- Brizzio, E. Belczak, C. Primer Consenso Latinoamericano para el tratamiento del linfedema. 2003.
- Brizzio, E. Idiazabal, G. Multilayer s-system. Revista Acta Phlebologica. 2003.
- Brizzio, EO. Aggiornamenti nel bendaggio per il linfedema. 2005.
- Brizzio, EO. Le pompe impulso aspirative degli arti inferiori. Narrara di Flebologia e Linfologia, Editoriale UTET. 2001.
- Brizzio, EO. Oriorati, ID. Rossi, G. Belczak, C. Azioni ed effetti dei bendaggio unido con Associazione ossido di zinco - Cumarina nei pazienti con flebolinfedema. Rivista Flebologica Oggi. 2003.
- Brizzio, EO. Rouvier, J. Scazziotta, C. Belczak, C. Aroca Mirabile, R. De Simone, J. Lopez Vilca Albi, M. del C. Concirati, JD. Rossi, G. The stimulation of the elastic compression on the venous parietal fibrinolytic activity. A pilot study. Revista Acta Phlebologica. 2002.
- Brizzio, O. Rossi, G. Idiazabal, G. Cantero, I. Chirinos, A. Parterres di comportamento compressivo- contentivo dei tessuti anelastici ed elastici FU-vista Oggi 2004.
- Donaldi, G. Genovese, G. Tori, A. Flebologia ieri e oggi. Firenze: Nuove Edizioni, 1994.
- Thibault, PK. Saphenofemoral incompetence treated by ultrasound-guided sclerotherapy. Dermatol Surg. 1996.
- Brindo, EO. Rossi, G. Idiazabal, G. Cantero, L. Chirinos, A. Patterns di com—



- portamento compressivocontentivo dei tessuti anelastici ed elastici" Rivista Oggi 2004.
- Brizzio, E. De Simone, J. Saraceni, G. El efecto de la compresión sobre la Bomba Plantar. Congreso Mundial de Flebología. Sydney, Australia. 1997.
- Brizzio, EO. Belczak, C. Primer Consenso Latinoamericano para el tratamiento del lirimfedema. 2003.
- Brizzio, EO. Idiazabal, G. Multi-layer system. Revista Acta Phlebologica. 2003.
- Brizzio, EO. Rouvier, J. Scazziorra, C. Belczak, C. Procca, C. Mirabile, I. De Simone, J. Lopez Yuca Albi, M. del C. Onorati, D. Rossi, G. The stimulation of the elastic compression on the venous parietal fibrinolytic activir. A pilot study. Revista Acta Phlebologica. 2002.
- Casley-Smith, JR. Casley-Smith, S. Modern Treatment for Lymphoedema, L. A. A. Ed., Adelaide. 1994.
- Caveizi, A. Michelini, S. TI Flebolinfedema, dalla diagnosi alta terapia. Auxilia Ecl. 1997.
- Földi, M. Kübik, S. Lehrbuch der Lymphology, G. Fischer, Ed. Stuttgart, Jena, New York. 1993.
- Gardon-Mollard, C. Rameler, A. La contention médicale. Masson, París (1999).
- Haid-Fischer, E. Haid, H. Enfermedades de las venas. Flebología clínica y práctica. Salvat Barcelona. 1984.
- Jarnbon, C. Cluzan, RV. Lymphologie. Ed. Masson. París 1994.
- Leduc, A. Ledue, O. Association of several therapeutic modalities in the treatment of edema, Abstr. XXI Eur. Congr. Of Lymph. Roma 96; the Eur. J. of Lyrbph. Sp. Co. 1996.
- Parrsch, H. Rabe, E. Stemmer, R. Kompressionstherapie der Extremitäten. Editions Phlebologiques Francaises, París. 1999.
- Sánchez C y Tropper U. Tratado de Escleroterapia y Flebectomía ambulatoria. Buenos Aires, Argentina. Edición 2005
- Stemmer, R. Elastocompression en pachologie veino-lmphantique, Abstr. XXI Eur.Congr. of Lymph. Roma 1996; the et al. J. of Lymphology, sp. Co. 1996.

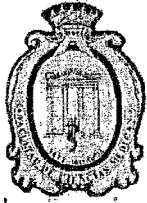
⇒ **MÓDULO VI: Cirugía y Esclerosis de Distintos Segmentos del Organismo**

**Objetivos:**

- Implementar el proceso quirúrgico fundamentado la intervención en el diagnóstico y dentro del proceso de tratamiento de l paciente y su patología flebológica.
- Participar en intervenciones quirúrgicas

**Contenidos:**

- Cirugía de Varices Esofágicas
- Escleroterapia : Tratamiento Clínico
- Escleroterapia de Varices Esofágicas
- Cirugía de Varices Esenciales
- Estudio para el Diagnostico



183

- Videoscopia

**Modalidad de Enseñanza.**

Clase teórica magistral. Práctica guiada y supervisada en quirófanos. Desarrollo de actividades de asistencia en quirófano.

**Modalidad de evaluación.**

Evaluaciones parciales de carácter teórico. Evaluaciones en la práctica mediante la observación y seguimiento de las formas de intervención del cursante en relación al paciente.

**BIBLIOGRAFÍA**

- Brizzio E. Las vendas y sus técnicas de aplicación. Buenos Aires, Argentina Edición 2006
- Fisdier, R. Surqic Treatment of Varicose Vejo. Endoscopic Trearnet of neonipetent Cockell Veins Phlebologie. 1989.
- Iugeneieier, M. Nagel Klungnger, T. Results of endosopic pforant vein dissection Vaso Supp.199.
- Mauer, G. Sttler, G. Die endoskopische subfasziabile diszision der pedoransveeen Vasa. 1985.
- Sánchez C y Tropper U. Tratado de Escleroterapia y Flebectomía ambulatoria. Buenos Aires, Argentina. Edición 2005.

⇒ **MÓDULO VII: Microcirculación**

**Objetivos:**

- Conocer los principios de la microcirculación, desde el punto de vista fisiológico y fisiopatológico.
- Explicar los posibles tratamientos de la fisiopatología microcirculatoria conforme el diagnóstico integral del paciente.

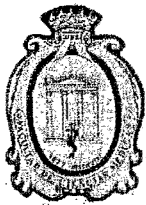
**Contenidos:**

- Anatomía de la micro circulación.
- Unidad de sistema anatómico de la micro circulación.
- Histología de la micro circulación.
- Fisiopatología de la micro circulación.
- Baso motilidad de los capilares.
- Patología y terapéutica de la micro circulación.
- Terapia micro circulatoria biológica y patológica.
- Microangiopatía Diabética: Profilaxis y terapéutica.

**Metodología de Enseñanza.**

Clases teóricas y exposición de los alumnos. Elaboración de trabajos monográficos y discusión clínica-terapéutica de los mismos. Actividad hospitalaria en consultorio externo y guardias.

550



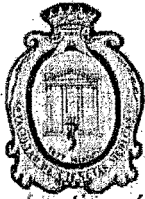
### Metodología de Evaluación

Evaluación teórica: mediante elaboración y discusión en grupo de trabajos escritos de tipo monográfico sobre diversas temáticas.

Elaboración práctica: en el seguimiento y orientación permanente en actividades de atención hospitalaria.

### BIBLIOGRAFÍA:

- Adams, DO. Hamilton, IA. Cell biology of macrophage activation. *Ann Rev Immunol*. 1984.
- Allegra, C, Canioti, B. Dillusione endoteliale capillare in vivo, *kunana Angiol*. 1993.
- Allegra, C. Comparison of investigation techniques in, chronic venous insufficiency. *Phlebology*. 1992.
- Allegra, C. Endot alio come Oigo no. *Pragina*. 1991.
- Allegra, C. Fino a che punto la crisi venuale è un fenomeno reversibile senza sequele? 5th National Congress of the Italian Clinical and Experimental Phlebology Society. Palermo, 1988.
- Allegra, C. The role of the microcirculation in venous ulcer & Phlebotymphology. 1994.
- Babior, BM. Oxidants from phagocytes: Agents of defense and destruction. 1984.
- Bollinger, A. Haselbach, P. Schmewlin, U. et al. Microangiopathy due to chronic venous incompetence evaluated by fluorescent videomicroscopy. *Phlebology London*. 1986.
- Browse, NL. Burdick, KO. The cause of venous ulceration. *Lancet*. 1982.
- Chester, VR. McMullen, GM. Farrar, B, et al. Three types of microcirculation function in the ovalation of creamer of chronic venous insufficiency. *Phlebology*. 1990.
- Chittenden, SJ. Shami, BK. Et al. Vasomotion in the leg side of patients with chronic venous insufficiency. *VASA*. 1992.
- Clyde, CAO. Ramsden, WH. Chant, ADB. et al. Oxygen tension in the skin of the gaiter area of limbs. 1985.
- Colantoni, A. Bertuglia, D, Inaglietta, M. Variations of rhythmic diameter changes at the arterial microvascular bifurcation flaps. 1985.
- Colaridge Smith, PD. Thomas, O. et al. Causes of venous ulceration: A new hypothesis. *Br Med J*. 1988.
- Curri, SB. Correlazioni microvasculo-tessutali e sistema venoso = alterazioni dei microvascoli dei tessuti cutaneo, adiposo e muscolare. 4th Italian Phlebology Congress, Naples, 1987.
- Edwards, Al. Oefriend, DJ. Corro, RJ. McCollum, CN. Oxygen-derived free radicals and ischaemia-reperfusion in venous ulceration. *Br J Surg*. 1992.
- Hoare, MC. Nicolaidis, AY. Miles, GR. et al. The role of primary varicose veins in venous ulceration. *Surg*. 1982.
- Hopkins, SRI. Spink, TJ. Rhodes, CG. et al. Positron emission tomography in venous ulceration and atherosclerosis. *Br Med J*. 1982.
- Ibomas, FRS. Nash, GB. Dormaody, JA. White cell accumulation in the legs of patients with venous hypertension: A possible mechanism for the changes in the skin, *Br Med*. 1988.
- Intaglietta, M. La vasomotricità come attività microvascolare normale e come



- roacción á une perurbation de l'honiéostasie. Prog Appl Microcirc. 1989.
- Intaglietta, M. Allegra, C. Vasomotion and 1mw- motion. Minerva Med. 1992.
- Lioas, SI. Shanlcy, OF. Whiteoburg, D. et al. Neun-ophils acceoruoLe iscaemia-reperrusion iniury FO isolared perfused ras lddoeyes. Am .1 Physiol, 1988.
- Lirajde, AI. Blixr, A. Bague, U. Leukocyte cEfeas on rhe vascular resistaoce aod glomerular filnarion of rhe 150- lated set kidney ar normal aocl mw liow ratee. Circularon Shock, 1986.
- Menen, JF. Les modalités réacionnelles l'lage do III vasculaire. Congrès Anesihésiologie, Evian 1967.
- Merlen, JF. Relations hisio-ang&ques en phlébolngle. Phlebologie. 1974.
- Meyer, JU. Borgstrüm, P. Intaglietta, M. La vasomotion cal-elle due des ecliules de paeenaaker microvasculaires? FrogAppl Microcirc. 1989.
- Mkhel, CC. Oo'gen diffusion in edematosas tissue and thxough pericapillary cuffs. Fhlebiology. 1990.
- Moyses, C. Cederholm-Williams, SA. Michel, CC. Haemoconcentrarion aid das acumuladon of whire celis jo the feet during veraous stasis. lot J Microcirc: Clin Exp. 1987.
- Scott, HJ. McMullio, GM. Coleridge Smith, PO. et al. A hisrological srudy into whire, blood celis and thejr asociacion wjth lipodermarosclerosis arad ulceration. Br 3 Sun 1990.
- Sjerson, B. Blood flow Jo cutaoeous tissue ja mar, studlsd hy washout of radioactive xenob. Gire Res, 1969.
- Stibe, ECL. Chearje, TR. Coleridge Smitir, PO. et al. Liposclerotic sido: A diffusion block oc a perfusceo proMeto? Phlebology, 1990.
- Yamakawa, T. Suguyama, I. Nilmi, YH. Behaviour of whire blood tolla jo microcirculation of the cac braio correx duriog herrorrhagic shock, tucraviral microscopy srudy. Microcirc: Olio. 1984.

## SEGUNDO AÑO

⇒ <b>MÓDULO VIII: Fisiatría y Kinesiología en Flebología y Linfología</b>
---


**Objetivos**

- Conceptualizar el drenaje linfático identificando los pacientes que requieren de este tratamiento.
- Aplicar mesoterapia manual, química y gimnasia frenológica a partir del diagnóstico.

**Contenidos:**

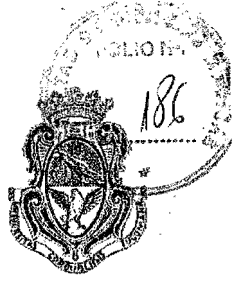
- Drenaje Linfático Manual
- Bota Neumática
- Meso terapia Manual.

550

  
 SECRETARÍA DE GRADUADOS EN CIENCIAS DE LA SALUD  
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
 UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA



Universidad Nacional de Córdoba  
Facultad de Ciencias Médicas  
Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud



- Meso terapia Química.
- Gimnasia Flebológica.
- Anatomía Quirúrgica de Callao y de sus Afluentes.
- Reconocimiento de los Reparos para Abordar el Cayado y Descripción de las Variaciones en la Patología Venosa como Ser:
- Desembocadura de Callao.
- Safena Doble y de Extra posición de los Vasos Arteriales y Venosos.
- Describir los Espacios Flebológica.

**Modalidad de enseñanza:**

Clases teóricas expositivas con discusión bibliográfica y análisis de casos de pacientes a través de su historia clínica en ateneos. Discusiones bibliográficas. Prácticas en consultorios y laboratorios de gimnasia linfática. Discusión clínica en base a casos reales de pacientes.

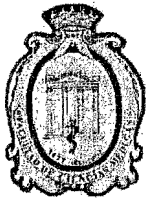
**Modalidad de Evaluación**

Seguimiento permanente de docentes y alumnos de cursos superiores en la realización de las prácticas con pacientes. Trabajos prácticos con historias clínicas. Evaluaciones parciales de tipo teóricas y finales de relación teoría y práctica.

**BIBLIOGRAFÍA:**

- Casley Smith, JR. Casley Smith, J. High protin oedemas and Benso-pyrone. JB. Lippincott Company. Sidney. 1986.
- Dethlefsent, Malattia e destino (ilvalone e ji messaggio della malattia), Edit. Mediterranee, Roma. 1986.
- Devulder, B. Hatronp. Vinekierl Gosset, D. Savinel, P. Angiologia. Editorial Manson, Spa. Milano. 1991.
- Faldí, E. Faldi, M. Conservative treatment of lymphoedema of the limbs. Angiology. 1985.
- Gancedo H. Tratado de Mesoterapia. Buenos Aires, Argentina. Edición 2008
- Jung, C. La psicología dell'incoscio. Edit. Newton. Roma. 1989.
- Negus D y Janet G. Flebologi 95. London -Inglaterra Edición septiembre 1982
- Nieto, S. Linfedema Secundario; Su Tratameinto Médico. Premio Elio Craveri. Buenos Aires. 1988.
- Wittlingr, H.G, Introduzione al linfodrenaggio manuale secondo Vodder. Voil, Corso Base, De Marrapese. Roma. 1983.
- Bartolelli, CA y Legrand, JI. Manual práctico de Medicina Estética. Cobel D. Mesoterapia y celulitis. Curry Sergio, B. Las microangiopatias. 1989.
- Ordiz García, I. Tratado de Mesoterapia. Mesoterapia en Celulitis. 1993.
- Pozzi J. Várices recidivadas. Rosario. Argentina. Edición. 2002
- Sánchez, C y Altmann- Canestri, E. aQué es la Mesoterapia? Ed. Celsius. Advance in microcirculation. Network: en up date. 1995.
- Simkin, R. Tratado de Patología Venosa y Linfática Buenos Aires – Argentina Edición 2008

550



⇒ **MÓDULO IX: Cicatrización**

**Objetivos:**

- Explicar el proceso de cicatrización a partir del seguimiento clínico de pacientes.
- Aplicar métodos de cicatrización empleando y recomendando normas de higiene y seguridad.
- Reconocer muestras para distintos tipos de injertos.

**Contenidos:**

- Proceso de cicatrización.
- Factores de crecimiento epidérmico.
- Toilette de la Úlcera o Heridas Traumatólogicas de otra índole No Venosa.
- Cicatrización con Membranas.
- Cicatrización con Cultivo de Queratinosis.
- Otras técnicas: goteos con solución fisiológica, cure tajé del fondo de la úlcera y de los bordes de las heridas
- Extracción para muestra para diagnosticar con examen bioquímico el germen de la infección.
- Distintos Tipos de Injerto.

**Modalidad de enseñanza:**

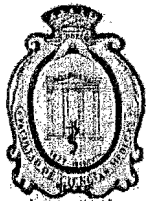
Las clases serán teórico-prácticas. El desarrollo de los contenidos estará en directa relación con el trabajo en consultorio, guardia, laboratorio. El dominio de habilidades e instrumental es permanente en el aprendizaje de este módulo acompañado por la exposición docente.

**Modalidad de evaluación:**

Será permanente y de carácter teórico-práctica, en los trabajos solicitados, considerados como prácticos. Las evaluaciones parciales y final, tendrá la misma característica.

**BIBLIOGRAFÍA**

- Gao, ZR. Porcine dermal collagen as wound dressing for skin donor sites and deep partial skin thickness burns. Burns. 1992.
- Fandos L: Alta Cosmética I y II. Buenos Aires, Argentina. Edición: 2004
- Gustafson, C. and col. Cultured autologous keratinocytes on a cell-free dermis in the treatment of full-thickness wounds. Burns, 1993.
- Hafemann, B, and col. Use of a collagen/elastin-membrane for the tissue engineering dermis. Burns. 1999.
- Kazutaka, S. and col. Reconstruction of burn deformity using artificial dermis combined with thin skin-graftin, Burns. 1997.
- Lorenz, Ch. Amí col. Early wound closure an early recontgtruction. Experience with a



- clermal substitute in a child with 60 per cent surgical area burn. Burns. 1997.
- Mansilla, E. and col. The Derma Project: Present and Future possibilities of skin procurement for the Treatment of large burns in Argentina, Tissue Engineering and the Cadáver Skin Bank. Transplant Proc. 2001.
- Seurla, F. y col. Usos especiales del Homoinjerto. Presentación en la Soc Arg. De Cir. Plast. 1969.
- Siebert, J. et al. Fetal wound healing a biochemical study of scarless healing. Plast. Reconstr. Surg. 1990.
- Stift, JHM. Jr. and col. Decreasing Length of Hospital Stay by Early- Excision and grafting of Burns. Southern Medical Journal. 1990.
- Wainwright, D. Use of an acellular allograft dermal matrix Alloderm in the management of fullthickness burns, Burns. 1995
- Yang, C. and col. Plastic and reconstructive surgery. 1982.

⇒ **MÓDULO X: Escleroterapia II**

**Objetivos:**

- Conocer los métodos para el estudio de las venas a esclerosar.
- Realizar estudios y dominar la tecnología médica para el esclerosamiento de venas.

**Contenidos:**

- Métodos y Estudios de la Vena a esclerosar y esclerosadas
- Flebografía ascendente y descendente
- Eco Doppler Color
- Esclerosis de Pacientes Obesos
- Esclerosis del Cayado
- Esclerosis mixtas Videoscopia – Inyecciones
- Laser en tenalgectasias
- Neo génesis post escleroterapia: tratamiento Luz Pulsada

**Metodología de Enseñanza**

Clases de carácter teórico-práctico en las actividades asistenciales. Ateneos y discusión médica. Supervisión permanente de los docentes en las actividades prácticas para dominar el instrumental y aplicar tratamientos; así como para prepararlo en base a los diagnósticos realizados.

**Modalidad de evaluación:**

Registro de la supervisión en las prácticas de atención en consultorio y guardias. Teórico-práctica hacia la finalización del módulo.

**BIBLIOGRAFÍA**

- Cabrera, J. Cabrera, IR. García-Olmedo, MA. Treatment of varicose long saphenous





- veins with sclerosant in microfoam form: long-term outcomes. Phlebology 2000.
- Cavezzi, A. Fessari, L. Friillini, A. New sclerosing foam in the treatment of varicose veins: Tessari method. Minerva Cardioangiologica 2000.
- Cavezzi, A. Friillini, A. Riccio Tessari, L. Treatment of varicose veins by foam sclerotherapy: two clinical series. Phlebology 2002.
- Clacys, R. Thiery, L. La pompe musculaire du mollet. Phlebologie. 1993.
- Da Silva, A. Phlebologie. 1992.
- Eruluni, A. Cavezzi & Sclerosing foam in the treatment of varicose veins and telangiectases: history and analysis of safety and complications. Dermatol Surg 2002.
- Gillot, C. Les obstacles posturaux de la veine poplitée. Phlebologie. 1992.
- Hael-Desnos, C. Desnos, P. Wollann, JC. Ouyg; P. Mako, S. Allaert, FA. Evaluation of the efficacy of polidocanol in the form of foam compared with liquid form in sclerotherapy of the greater saphenous vein: Initial results. Dermatol Surg. 2003.
- Jantet, O. Phlebologie. 1992.
- Neizer, CO. Medicographia. 1989.
- Pietravallo A. AVENAS PERFORANTES. CLINICA - ANATOMIA- TRATAMIENTO. Videoscopia Flebológica Subaponeurótica.: Buenos Aires. Argentina. Edición 2002
- Sánchez C y Tropper U. Tratado de Escleroterapia y Flebectomía ambulatoria. Buenos Aires, Argentina. Edición 2005
- Smith, JJ. Greenhalch, RM. et al. evaluating and improving health related quality of life in patients with varicose veins. J Vasc Surg 1999.
- Thiery, L. Claeys, R. Dynamic video-phlebography together with simultaneous electromyography to check the venous calf pump. Myances ira medical and surgical treatment of venous diseases. Sixth Annual Congress, North American Society of Phlebology, 1993.
- Thiery, L. Función de las válvulas en la génesis de las varices. Rev Argent Phychal, 1979.
- Thiery, L. Le problème des perforantes. Phlebologie. 1988.
- Thiery, L. Physiology of the muscular veins; Clinical symptoms of insufficient calf veins; Phlebology. Montreal, 1992.
- Tournay, R. Les Varices - Pratique des Injections. Wienert y Phlebologie. 1992.
- Wolfmann, C. The history of sclerosing foams. Offnatal Surg 2004.

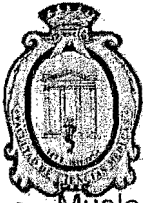
⇒ **MÓDULO XI: Recidivas Varicosas.**

**Objetivos:**

- Definir y clasificar las recidivas más frecuentes en la Especialidad.
- Identificar las causas de la recidivas y los mecanismos de tratamiento

**Contenidos:**

- Definición de Recidivas
- Definición de recidivas y de persistencia.
- Clasificación de Recidiva Puede Asentar mas Frecuentemente
  - o Ingle



- Muslo
- Rodilla
- Miembros inferiores

- Causas de las Recidivas.
- Mecanismos de las Recidivas
  - Ingle: inspección del tronco femoral común.
  - No extirpación suficiente de la safena interna.
  - Mal ligado el cayado.
  - Doble cayado.

### Modalidad de enseñanza:

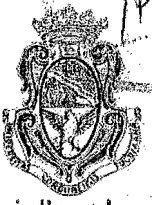
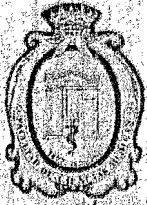
Las clases serán teórico-prácticas. El desarrollo de los contenidos estará en directa relación con el trabajo en consultorio, guardia, laboratorio. El dominio de habilidades e instrumental es permanente en el aprendizaje de este módulo acompañado por la exposición docente.

### Modalidad de evaluación:

Será permanente y de carácter teórico-práctica, en los trabajos solicitados, considerados como prácticos. Las evaluaciones parciales y final, tendrá la misma característica.

### BIBLIOGRAFÍA

- Almgren, B. Eriksson, L. Primary deep venous incompetence fr limbs with vancose velas. Acta Chir. Scand. 1989.
- Barabas, AP. Macfarlane, R. Vio use of peroperati vé venography in the management of difficult primary and Recurrenti varicoso veins. 1w Diagnostic techniques and assesment procedures in vascular surgery. Edited by Greenhalgh, RM. Grune & Stratton Ltd. 1985.
- Belcaro, G. Nicolaitjes, AN. Ricci, A. et al. Extem al femoral ven valvuloplasty with limitad anterior plication. LAP J: a 1 0-year randomized, follow up study. Angiology, 1999.
- Benabou, JE. Molnar, U. Cerri, GG. Duplexsonographic evaluation of the sapheno-femoral venous junction in Pali ents with reourrent varicoso veins after surgical treatment. J. Clin, Ultrasound 1998.
- Bergan, JJ. Cornmon anatomicpattens of varicoso veins. Itt Varicose veins and telangiectasias. Diagnosis ami treatment. Bergan, JJ. & Goidman, MP. Editors. Quality Medical Publishing, Inc. St.Louis, Missouri, 1993.
- Bergan, JJ. New technologyand recurrent varicoso veins. The Lancet. 1996,
- Blanchemaison, Ph. Camponovo, J. Greney, Ph. Atlas of anatomy of the superficial veins ofthe 'owerlimbs. Les laboratoires Servier. 1997.
- Kooed, SC. Qvarnnie, GM. Shroerer, T. Vjakobsen. B. H+: Arsager til beban far genbehandling ef ter vañceoperaciones i Dánnark. Ugeskr—Laege 1999.
- Lef ebre, Vilardebó, M. Le carrefour sapheno- femoral: Etude anatomique et copncets de prevention des recidives variquenses. J. Mal. Vasc. 1991.
- Perno, M. Bavon, JM. Hitbrand, R. Nkolini, P. Insuffisance veineuse profonde



- etrecidive variquense apreschirurgia dePinsuffisance veioeuse superficielle. J. Mal. Vasc. 1997.
- Perrin, M. y Gobin, JP, Nicolini, P. Les recidives aupli dePaitnc apres chirurgie des varices. J. Mal. Vasc. 1997.
- Pietravallo, A. Iscección de ttns cornos tráficos por insuficiencia venosa sin injerto de piel. Feboiatias superficiales y profundas. Editado por Ciba-Geigy. Buenos Aires. 1988.
- Pietravallo, A. Perforanies insuficientes que originan t'drf ces secun' darlas En: Flebotatias superficiales y profundas Editado por Ciba-Geigy Bs. Aires. 1985.
- Pozzi, JA. Varices primarias recidivadas con insuficiencia venosa profunda. Tratamiento quirúrgico incluyendo válvuloplastia oxerna de la vano (em oralsupezilcio). Sociedad de Flebología y Linfología de Rosario. 1998.
- Pozzi, JA. Afecciones de las venas del miembro inferior. En: Cirugía. 5a. edición. Editado por Alvarez Gardici, E. Rosario Argentina. 1997.
- Pozzi, JA. Clasificación de los residuos superficiales utilizando en Doppler de onda continua. Presentado en las 5º. Jornadas de Fleboliafología. Cacheuta. Mendoza. Noviembre de 1996.
- Pozzi, JA. Re-exploración inguinal en lo cirugía dejas vórices recidivadas. Presentado en el 5º Congreso Argentino do Flebología y Linfología. Tucumán. 1983.
- Pozzi, JA. Várices recidivadas. Su diagnóstico mediante fiebografo descendente. Sociedad de Flebología da Rosario. 1990.
- Pozzi, JA. Tratamiento quirúrgico de las recidivas. Juego de la operación par vóricoe esencial. Gritado y cpenonek; Revista do la Asociación de Cirugía de Rosario. 1984.
- Pozzi J. Várices recidivadas. Rosario. Argentina. Edición. 2002

## ⇒ MÓDULO XII: Cáncer y Tromboembolismo

### Objetivos:

- Comprender los principios de epidemiología y tromboembolismo.
- Diferenciar las casusas de manifestación del tromboembolismo.

### Contenidos:

- Introducción a la Epidemiología y Trombo embolismo.
- Clasificación.
- Anomalías de los Factores Ligados a la T.E.V.
- Resistencia a los Antibióticos- Proteína C Reactiva (Factor Leiden).
- Deficiencia de las Antitrombinas.
- Deficiencia en el Factor II de la Sangre.
- Deficiencia en el Factor II de la Heparina.
- Deficiencias Metabólicas.



**Modalidad de Enseñanza:**

Clases teóricas con exposición dialogada e interrogatorio para revisar y fortalecer los conceptos aprendidos. Estudio y discusión bibliográfica. Discusión clínica.

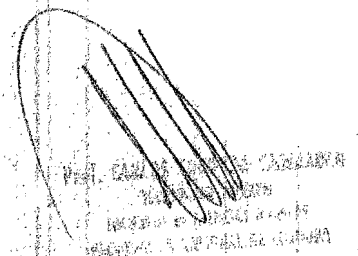
**Modalidad de Enseñanza:**

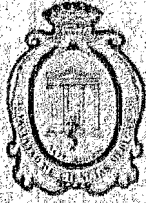
Evaluaciones teóricas en carácter de trabajos prácticos -con elaboraciones de monografías-, evaluaciones parciales parciales y final. El examen final es oral.

**BIBLIOGRAFÍA:**

- Belcaro, G. Geroulakos, G. and Nicolaidis, AN. Myers, KA. Winford, M. Venous thromboembolism from air travel: the LONFLIT study. *Angiology* 2001.
- Bors, E. Conrad, CA. Maseli, B. Venous occlusion of lower extremities in paraplegic patients. *Surgery, Gynecology and Obstetrics*. 1954.
- Burki, U. Schweiz Med Wochenschr. Lung embolism during and following longdistance flights Economy class syndrome. 1989
- Certterj, P. Perry, E. Lialien, C. Chung-Welch, N. Camena, R. Orkin, R. et al. Ambient oxygen tension modulates endothelial fibrinolysis. *Journal of Vascular Surgery* 1993.
- Cope, C. Reyes, TM. Skversky, Ni. Phlebographic analysis of the incidence of thrombosis in hemiplegia. *Radiology*. 1973.
- Cornuz, J. Pearson, SD. Polak, JF. Deep venous thrombosis: complete lower extremity venous US evaluation in patients without known risk factors--outcome study. *Radiology* 1999.
- Freed Jeffrey, A. Hypercoagulability testing: Shou every patient with venous thrombosis is tested? *Postgraduate Medicine* 1991.
- Garbarz, S. Classification of the risk factors of thromboembolic disease. *Revista Panamericana de Hematología y Linfología*. 1995.
- Garcés P. Heparinas de bajo peso molecular Quito-República del Ecuador Edición 2005.
- Gibbs, NM. Venous thrombosis of the lower limb with particular reference to bedrest. *British Journal of Surgery*. 1975.
- Henry, RL. Methods for inducing experimental thrombosis. *Angiology* 1962.
- Hirsch, J. et al. Epidemiology and pathogenesis of venous thrombosis. *Journal of American College of Cardiology* Dec. 1986.
- Scunr, JH. Machin, J. Bailey-King, S. Mackie, McDonald, S. Sitw, PD. Frequency and prevention of symptomless deep-vein thrombosis in long-haul flights: a randomised trial. *Lancet* 2001.
- Warlow, C. Ogdston, O. Douglas, AS. Deep vein thrombosis of the legs after stroke. *British Medical Journal*. 1976.
- Wessler, S. Yin, ET. On the mechanism of thrombosis. *Progress in Hematology*. New York; Grune & Stratton. 1969.

550





⇒ **MÓDULO XIII: LINFÁTICOS**

**Objetivos:**

- Explicar las cualidades anatómofisiológicas del sistema linfático en condiciones normales y patológicas.
- Aplicar tratamientos clínicos-quirúrgicos diversos para la fisiopatología linfática.

**Contenidos:**

- Anatomía
- Fisiopatología.
- Linf. edema. Clínica.
- Tratamiento Clínico.
- Tratamiento Kinesiológico.
- Tratamiento Quirúrgico.
- Tratamiento Mesoterápico

**Metodología de Enseñanza**

Clases teóricas y exposición de los alumnos. Elaboración de trabajos monográficos y discusión clínica-terapéutica de los mismos. Actividad hospitalaria en consultorio externo y guardias.

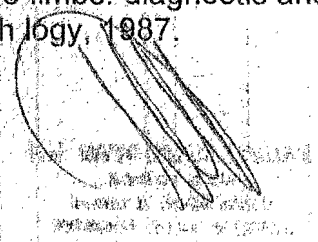
**Metodología de Evaluación**

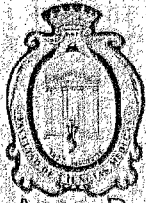
Evaluación teórica: mediante elaboración y discusión en grupo de trabajos escritos de tipo monográfico sobre diversas temáticas.

Elaboración práctica: en el seguimiento y orientación permanente en actividades de atención hospitalaria.

**Bibliografía**

- Altmann Canestri E, Sánchez C y Tropper U. Tratado de Flebología y Linfología. Buenos Aires, Argentina. 2000
- Brizzio E. Las vendas y sus técnicas de aplicación. Buenos Aires, Argentina Edición 2006
- Bartholin, T. Citado por Grandval, C. Historia de la Linfología. Rev. de la Soc. de Fleb. y Linf. de Córdoba 1997
- Brizzio E. Las vendas y sus técnicas de aplicación. Buenos Aires, Argentina Edición 2006
- Bock, D. Citado por Grandval, C. Historia de la Linfología. Rev. de la Soc. de Fleb y Linf de Córdoba. 1997.
- Casley-smith, CL. Tissue changers in chronic experimental lymphoedema in dogs. Lymphology. 1980.
- De Anna, D. Zamboni, P. Gasbarro, V. et col. Lymphoedema of the limbs: diagnostic and Therapeutic approach. Proceedings of the IX Inte. Congr. Of Lymph 16gy, 1987.





- De Anna, D. Zamboni, P. Tartari, V. et col. Limpiego in mesoterapia de mucopolisac-cardi (Ateroid 40 L.R.U.) nel trattamento della stasi enosa e linfática crónica, complecata da cellulite. Sperimentazione clinica. Att del IV Congres International de Mesotherapie, Paris. 1985.
- Donini, I. De Anna, D. The Lymphoedema: the problem of tratament still opens XXVI World Congress of International College of Surgeons. International upadating course on Lymphology Mila, 1988.
- Gasbarro, V. Carrella, G. De Anna, D. et col. Diagnostic non invasif du lymphoedeme des membres indérieures. Le role de l'écotomographie. Actes du 10 éme congrés Mondial Union Internacional de Phlebologie Strasbourg, 1989.
- Grandval, C. Historia de la Linfología. Rey, de la Soc. de Feb. y Linf de Córdoba. 1997
- Kinmonth, JB. The Lymphatic's. Edward Arnold publishers Ltd.London 1982.
- Saglio, H. Vergoz, L. Caille, JP. Hardillier, R. Varices des membres inferieures. Encyclo. Med. Chir. Fasc. 1971.
- Stemmer, R. La petitr crosse isolée et douloureuse de la saphéne externe. Phlébologie 1996.

## TERCER AÑO

### ⇒ MÓDULO XIV: Cirugías Mixtas

#### Objetivos:

- Explicar los procedimientos quirúrgicos mixtos que se emplean en flebología.
- Proceder correctamente en el dominio de instrumental de microcirugía.
- Tratar al paciente brindando seguridad en su predisposición para someterse a una cirugía.

#### Contenidos:

- Introducción
- Métodos: Extracción de Safena Interna.
- Persistencias y Recidivas.
- Microcirugía.
- Microcirugía de Recidivas o Persistencias.
- Microcirugía Ven-ectasias y Flebectasias y Venas Transversales.

#### Metodología de Enseñanza:

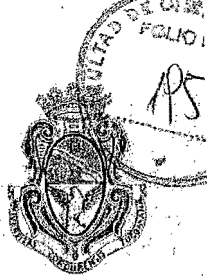
Clases teóricas y prácticas. Actividades hospitalarias y de consultorio. Discusión y ateneo clínico-quirúrgico. Rotaciones en otros servicios. Trabajo de guardia. Discusión interdisciplinaria.

#### Metodología de evaluación:

Orientación y supervisión de la práctica. Evaluaciones parciales teóricas: de opción múltiple y



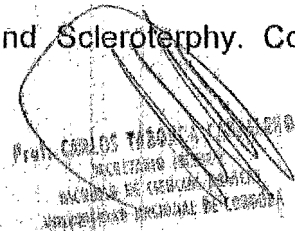
desarrollo

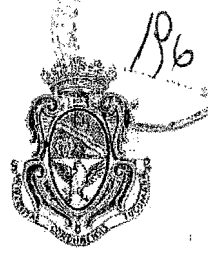


**BIBLIOGRAFÍA**

- Adrian, RM. Pulse carbon dioxide and erbium YAG laser resudacing: a comparative clinical and histologic study J Cutan Lasa 1999.
- Alster, TS. Lewis, AB. Roseohach, A. Lasa scar revision: Comparison of CO2 lasa vaporizar on with sud wirhout simultaneous pulsed dye lasa treatment. Dermatol Surg 1998.
- Boulnois]. Photophysical processes ja recenc medica laser developments: a review. Laser Mcd Sci 1986.
- Bourgelais, CPC. Itzkan, I. The Physics of lasers. En: KA Arndt. BM Noe, S-Roseo (Eds.). Cutaneos laser 'lherapy: Principles and methods. Cbichester. Willey and Sons Ltd, 1983.
- Geronemus, RG. El láser de colora'te a impulsos por lámpara de destellos en el tratamiento de lesiones vasculares cutáneas. MonagrDermatol 1992.
- Haywood, RM. Monk, BE. Treatment ok poikiloderma of Civacte with the pulse dye usen a Series of seven cases. J Cutar Laser Ther 1999.
- Ivalparuda Garay, FI. Iatrogenia en Etebologia. Su importancia medico legal. Rev. Panamencana de Plebologia y linfologia. Año 4 N° 2. Junio 1994.
- Jacques, SL. The role ok skin optics lo diagnostic and thrapeutics uses of iaser. En: R. Steiner, R. Kaufman, M. Laitdthanei O. Braun Falco (eds.) Lasers in Dermacology; Berlin. Springer Verlag 1991.
- Jimenez Cossio, J. Ponencia al XVIII Congreso del capulo Launoainericano. Internacional Society for Cardiovascufri Surgery Punta del tt. Uruguay 1986.
- Kaplan, G. Kinesioterapia en flebologia. Rev. Arg. de Flebologia y linfologia. Vol, 4 N°1. Octubre 1991.
- Kaplan, G. Schapira, A. Ciosecroinfra sin Fleboextracción. Flebologia Estética 1999-Edit. Producciones Especiales Editores. Noviembre. 1990.
- Kaplan, O. Schapira, A. Safenectomia con una incisión? Rev. Bras. de Angiología e Gire. Vas, Vol. 17 N° 4. Diciembre 1979.
- Landthaler, M. Aplicaciones del láse Nd: YAG en Derinatología. Monogr Dermatol 1992.
- Mester, E. The biomedical effects of laser apliccauons. Laser Surg Mcd 1985.
- Miro, L. Les Parametrees d'eiuission cc utilisation dcs lasers. En: P Lievens (cd.). Compeadium Lasertherapie, Bruselas. Druk E de Veirman, 1987.
- Nelson, JS. Keily, ELM. Q-switched rubi laser treatment of a congenital melanocvtic nevus. Dermatol Surg 1999.
- Rata, J. El láser de CO2 como instrumento quirúrgico de escisión. Monogr Dermatol 1992.
- Robrer, TE. Erbium: YAC laser resurfacing - Experience of che first 200 cases. Aesthenc Dermatology and Cosmetic Surgery 1999.
- Rosio, T. Cosmctic cutaneous laser surgery. En Baran R y Maibach HI (eds). Cosmeric Dermatology. Londres. Martin Dunita Ltd; 1995.
- Sánchez C y Tropper U. Tratado de Escleroterapia y Flebectomia ambulatoria. Buenos Aires, Argentina. Edición 2003
- Sinikin, R. Cobinced technique using Laser Yag 1064 and Scleroterphy. Congreso

550





American Venous Forum, Florida 2004.

⇒ **MÓDULO XV:** Trombosis Venosas y Tromboembolismo

**Objetivos:**

- Definir las causas y el cuadro clínico de la trombosis.
- Clasificar los tipos de trombosis a partir de diagnósticos diferenciales
- Tratar los cuadros de trombosis con distintos tipos de métodos.

**Contenidos:**

- Trombosis Venosa y Tromboembolismo
- Fisiopatología de la Trombosis Superficial y Profunda.
- Clínica y Diagnóstica del Paciente con Trombosis Venosa Profunda y Tromboembolismo.
- Diagnóstico por Imágenes del Tromboembolismo
- Flebografía Ascendente y Descendente.
- Doppler Color
- Plestimografía de Aire
- Trombectomía Quirúrgica del Tromboembolismo y Trombosis Venosa Profunda
- Tratamiento con Eparina de Bajo Peso Molecular, Durante 1 año.
- Reparación de las Válvulas Producidas por la Trombosis Profunda.
- Implante de Válvulas en Pacientes a Valvulados.
- Otros Implantes.
- Implantes de Trayectos Venoso Sanos Sacados del Cadáver Inmediatamente Después de su Muerte

**Modalidad de Enseñanza:**

Clases teóricas con exposiciones magistrales. Clases teórico-prácticas en las actividades hospitalarias, orientadas y supervisadas por cursos superiores. Exposición y discusión clínica de los cursantes.

**Modalidad de Evaluación:**

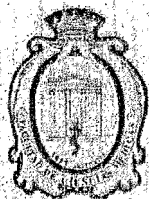
Teórico-práctica en las actividades asistenciales en consultorio o sala de guardias.

**BIBLIOGRAFÍA**

- Altmann Canestri, E. Sanchez, C. Tratado de Flebología y Linfología. Fundación Flebológica Argentina. 1995.
- Altmann Canestri E. Lecciones de Cirugía Venosa. Buenos Aires - Argentina - Edición 2000
- Ameli, FM. Aro, L. Conservative treatment of iliofemoral aneurysms. XIX World Congress of the International Society for Cardiovascular Surgery Minerva Medica. Toros (Ibrino). 1989.

50  
SECRETARÍA DE GRADUADOS EN CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA





Universidad Nacional de Córdoba  
Facultad de Ciencias Médicas  
Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud



- Balhasini, A. Rugolosis, NI. Bittita, B. Deep venosis rthrosis: Epidemiology diagnosi anti therapeutic aspects Cardiology. 1998.
- Belcaro, G. Geroulakos, G. and Nicolaides, AN. Myers, KA. Winford, M. Angiology 2001.
- Belcaro, GV. Nicolasicles, AN. Acure Efects of intermitreni seqocntial compresaton III venous hypertension. J Cardiovasc Surg 1993.
- Belcaro, O. Iahropoulos, N. Cha Iscopoulos, C. Noninvssive leal o vencns insu [fi cicncy 1 Cardiovatc Sorg 1993.
- Cornuz, J. Pearson, SD. Polak, JF. Deep venous thrombosis: complete lower extremity enous US evaluation in patients without known risk factors—outcome study. Radiology. 1999.
- Dallaglio, O. Síndrome Postombótico. Ed. Celsius. Buenos Aires 1989.
- Danza, E. Navarro, T. Baldizan, J. Erce Venous venosu graft. J. Cardio. Surgery 1983.
- Garbarz, S. Classification of the risk factors of thromboembolic disease. Revista Panamericana de Hehología y Linfclogía 1995.
- Garcés P. Heparinas de bajo peso molecular Quito-Republica del Ecuador Edición 2005.
- Hohhs, T. John Tratamiento de los trastornos venosos, Jirns Barcelona. 1979.
- Kesteven, PJ. Robinson, B. Clinical risk factors for venous thrombosis associated with air travel. Aviat Space Envmron Med 2001.
- Kira, E. Tesis Doctoral. Patología Venosa de los Miembros Inferiores, su tratamiento. Li. N. de Tucumán, 1995.
- Palma, E. Esperon, R. Tratamiento quirúrgico del síndrome post tromboflebítico mediante trasplante de vena safena interna. Angiología. 1959.
- Praodon, P. Villal, S. Bagatella, P. Toe clis, ical course of deep-veis, alirombosisProspecuve leng-tet m foliow np of 528 aynprom a lic parsen te. II acm ato Jogica 1997.
- Rajo, S. Villavicencio, JL. Modero late, ventional techniques: Osad nsec py: ha lloon zil-alacio,, asad arcaica. En Raid, S. Villavicencio L. Surgical Managerneor of Venosa D la cace. William, & Wsikin & BaOimore, 1997.
- Scunn, JH. Machin, J. Bailey-King, S. McDonald, S. SitW, PD. Frequency and prevenflon of symptomless deepvein thrombosis in long-haul flights: a nandomised tnial. Lancét 2001.
- Segura, I. Ecografía Duplex-Doppler Color, su utilidad en el diagnóstico de las venas perforantes patológicas. Flebología. 1996.
- Simon, R. Coach-class thrombosis-a potential risk Fon long distance-traveler. Wien Klin Wochenschr 1999.
- Talbot, SR. 8-mode evaluation of peripheral veins. 1988.
- Warlow, C. Ogdston, O. Douglas, AS. Deep vein thrombosis of toe legs aher stroke. British Medical Journal 1976.

550

Prof. CARLOS... CABALLERO  
SECRETARÍA DE GRADUADOS EN CIENCIAS DE LA SALUD  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA



⇒ **MÓDULO XVI: Escleroterapia III**

**Objetivos:**

- Relacionar los contenidos de escleroterapia abordados en los cursos anteriores.
- Identificar las complicaciones e iatrogenia que generan los problemas alérgicos.
- Identificar formas alternativas de escleroterapia y aplicarlas a los casos clínicos de pacientes.
- Reconocer los principios de un esclerosante eficiente.

**Contenidos:**

- Complicaciones e iatrogenias
- Problemas alérgicos
  - leves
  - graves
  - alérgicos graves- falso cruz-
  - pigmentaciones
- Escalas postescleroterapia
- Latrogenias
- Escleroterapias de vasos arteriales
- Escleroterapia con drogas no esclerosantes
- Contraindicaciones de la escleroterapia
- Decálogo de un buen esclerosante

**Metodología de Enseñanza:**

Exposición en las clases teóricas e intensa actividad práctica en consultorios, guardias e internado. Seguimiento de pacientes y orientación y supervisión de las prácticas de los cursantes.  
Discusión clínica del abordaje médico.

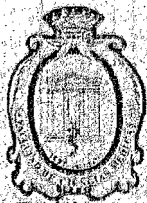
**Metodología de evaluación**

Orientación y supervisión de la práctica.  
Evaluaciones parciales y finales de carácter teórico.

**BIBLIOGRAFÍA:**

- Avramovic, A. Avramovic, M. Complications of sclerotherapy: a statistical study. R. Martimbeau E, Presscot R., Zummo M. Phlébologie 92. John Libbey Eurotext. Paris 1992.
- Courtheoux, P. Malz, D. Renriet, JP. Vaislic, C. Evrard, C. \*Theron, J. Rectile dysfunction cause by venous leakage: treatment with detachable ballons and coils. Radiology, 1986.
- Davy A. Les Varices. Paris - Francia. Edición 1989





- Goldman, MP. Escleroterapia. Interlivros. Rio de Janeiro. 2° ed. 1995.
- Harold, J. Broady. Chemical peeling and resurfacing, 2nd edition 1997.
- Hnrit, JP. Maiza, D. Courtheoux, P. Maiza, C. Pelouze, GA. Theron, J. Evrard, C. La sclérothérapie dans le traitement de certaines formes d'insuffisance par fuite veineuse 9th World Congress of Phlebology, Kyoto, 1986.
- Odjsjo, AA. Las várices de los miembros inferiores, Ijbrerja Akadia Editorial. Buenos Aires, 1979.
- Porst, FL. Van Ahien, II. Flowinetrical and cavernosometrical studies in potent and inpotent men. - Report on IIQ cases. 2and World Meeing on Impolence, Frague, 1986
- Rosli, NA. Várices y escleroterapia, Flebologia práctica. Editorial La Docta. Córdoba 1976.
- Sánchez, C. et al. Tratado de escleroterapia, fleboctomía ambulatoria y úlceras venosas, Ed. Fundación Flebológica Argentina, Buenos Aires, 1977.
- Tulli, RE. Di Lorio, JM. Flebologia estética. Dr. Eugenio Brizzio y, Gustavo Leibasehoff (cd.) Producciones Especiales Editores, Buenos Aires. 1990.

⇒ **MÓDULO XVI: Hipertensión Portal.**

**Objetivos:**

- Explicar el proceso de la fisiopatología hipertensiva portal.
- Tratar clínica y quirúrgicamente casos de hipertensión portal

**Contenidos:**

**Clasificación:**

- Supra hepática
  - o Fisiología:
    1. Tratamiento Quirúrgico
    2. Tratamiento Clínico
- Intra hepática: Esquema Fisiopatológico. Diagnóstico Clínico y Laboratorio
  - o Fisiopatología Enfermedad (Síndrome de Budd. Chiari)
- Sub hepática.
- Clínica Palpar Bazo.
- Clínica: Ascitis, Hiperesplenismo.
- Tratamiento Subhepática. Cirugía Arastomosis- Porto cava — Término lateral.

**Modalidad de Enseñanza**

Clases de carácter teórico-práctico en las actividades asistenciales, Ateneos y discusión médica. Supervisión permanente de los docentes en las actividades prácticas para dominar el instrumental y aplicar tratamientos; así como para prepararlo en base a los diagnósticos realizados.



### Modalidad de Evaluación

Evaluación permanente de las actividades asistenciales que serán consideradas trabajos prácticos. Evaluación teórica al finalizar el módulo de carácter integrador con análisis de casos de los pacientes asistidos.

### BIBLIOGRAFÍA

- Abeatici, S. Campi, L. Fisiopatología Portale. Minerva Med, Edit. Tormo. 1961
- Belli, L. Forti, D. Les obstructions portalspleno-mesentériques. Mem. Acad. Chir. 1969.
- Belli, L. La flebografía hepática. Ediciones Minerva Médica. 1969.
- Bellinazo, P. Galmarini, D. Di Francesco, U. Angiografía Soto BLOCCO della vena sovra hepatiche. Nuova possibilita nello studio de alcune affezioni del fegato a prevalente interesse chirurgico. Chirurgia (Pavia) 1959.
- Bonnin, J. Cateterismo del conducto torácico en la cirrosis hepática. XIX Curso de Cirugía Abdominal, Barcelona 1970. Publicaciones Liada
- Britton, RC. Nuevas tendencias en el tratamiento quirúrgico de la Hipertensión Portal. XIX Curso de Cirugía Abdominal. Barcelona 1970. Publicaciones Liada.
- Caroli, J. Heci-It, Y. El hígado y sus enfermedades. Publicaciones Laboratorio ELMU. 1971.
- Lemarios, J. et Caroli, J. Varices yusta vardiales pseudo tumorales par shunt spleno-renal spontane. Rev. medico-chir. des mal, du foie. 1957.
- Marion, P. Pathologie des derivations porto-caves (hexnodinamiques des anastomoses radicales). Mem. de l'Academie de Chir. 1960.
- Martorell, F. BUDD-CHIARI syndrome. Angiología 1966.
- Nakamura, T. Inferior vena Cava and hepatic vein thrombosis (BUDD-CHIARI). Jap. J. Clin. Med. 1967.
- Nogueira, C. Panhepatography: Simultaneous radiographic visualization of all hepatic veins. Amer. J. dig. Dis. 1961.
- Noguera F, M. La vena umbilical en el diagnóstico y tratamiento de las hepatopatías. XIX Curso de Cirugía Abdominal. Barcelona 1970. Publicaciones Liada.
- Ortiz Vazquez, J. Derivaciones y colaterales espontáneas en la Hipertensión Portal. Publicaciones Liada. 1971.
- Santos G. Hipertensión Portal. Huesca – Rep. De España Edición 1982

## ⇒ MÓDULO XVIII: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

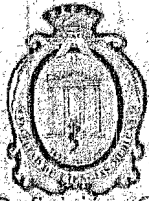
### Objetivos:

- Definir los distintos tipos de trombosis a partir de sus cuadros clínicos
- Desarrollar tratamientos clínicos acordes a las trombosis manifestadas por los pacientes.

### Contenidos:

- Trombosis Venosa Profunda: Aguda. Crónica.





- Definición: Clínica y Fisiopatología en V.S.P.
- Trombosis Venosa Profunda
- Frecuencia.
- Etiopatogenia.
- Clasificación (SEAP).
- Trastornos Hemodinámicos.
- Profilaxis - Tratamiento.
- Tratamientos Clínicos: heparina de bajo peso molecular durante un año y quirúrgicos: Trombectomía.

### Metodología de Enseñanza

Clases teóricas y teórico-prácticas con actividades hospitalarias: atención en consultorio, guardias y quirófano. Orientación y supervisión constante en las prácticas.

### Metodología de evaluación

Evaluación en la práctica: supervisando la intervención del cursante.

Evaluación teórica: trabajos prácticos y parciales teóricos de desarrollo y selección múltiple.

### BIBLIOGRAFÍA.

- Hirsch, J. Heparin. N. England J. Med. 1991.
- Hirsh, J. Dajen, J.E. Deykin, D. Oral anticoagulants. Mechanism of action, clinical effectiveness, and optimal therapeutic range. Chest 1995.
- Hirsh, J. Oral Anticoagulants N. England J. Med. 1999.
- Hirsh, J. Raschke, R. et al. Heparin: mechanism of action, pharmacokinetics, dosing, monitoring, efficacy and safety Chest, 1995.
- Lain Entralgo, P. Historia Universal de la Medicina, Salvat- Barcelona 1976.
- Maffei, FHA y col. Doenças Vasculares Perifericas 2 Ed, Medsi, Rio do Janeiro, 1995.
- Pietravallo A. AVENAS PERFORANTES. CLINICA - ANATOMIA- TRATAMIENTO. Videoscopia Flebológica Subaponeurótica. Buenos Aires. Argentina. Edición 2002
- Tarallo, N.H. Tratamiento del TEP con Anticoagulantes. Simposio la Enfermedad Tromboembólica. Montevideo Uruguay, 1992.
- Verstraete, M. Wessler, B. Drug interference with heparin and oral anticoagulant. Thrombosis in cardiovascular Disorders. W. B. Saunders, 1992.

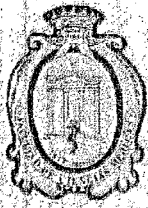
### ⇒ MÓDULO XIX: Síndrome Postrombótico

#### Objetivos:

- Conceptualizar y clasificar clínicamente el síndrome postrombótico.
- Prescribir formas de tratamiento adecuadas al diagnóstico.
- Diferenciar los distintos tipos de úlceras.

550

Prof. CARLOS MARCELO CASALBERO  
SECRETARÍA DE GRADUADOS  
PROGRAMA DE CIENCIAS MÉDICAS  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA



**Contenidos:**

- Concepto y Clasificación de síndrome postrombótico.
- Frecuencia Etiopagenia, Examen Clínico y Diagnóstico.
- Exámenes:
  - o Diagnostico Por Imágenes
  - o Flebografía Ascendente y Descendente.
  - o Ecodoppler Color
  - o Fisiología del Síndrome Postrombótico,
- Tratamiento Medico y Quirúrgico del Síndrome Postrombotico.
- Profilaxis de la Trombosis Venosa Profunda (tratamiento de los factores de riesgo)
- Ulcera Venosa.
- Tratamiento Local:
  - o Cepillado Profundo de la Ulcera.
  - o Curetaje de los Bordes y del Fondo de la Ulcera.
- Tratamiento Kinesiológico de Soporte.
- Tratamiento de la Infección de la Ulcera por Gérmenes o Bacterias.
- Diagnostico Diferencial de las Ulceras:
  - o Arteriales.
  - o Traumatológicas
  - o De Origen Neurotrópicos.
  - o Ulceras Diabéticas
  - o Ulceras de Origen Bacteriológico, Tuberculosas, Leprosas, Linfáticas, Osteomielitis, Oncológicas.

**Modalidad de Enseñanza:**

Clases teóricas, desarrollo de actividad asistencial en consultorios, guardias y servicios hospitalarios. Rotaciones. Discusión bibliográfica y ateneos clínicos. Trabajo de orientación y supervisión de alumnos de cursos superiores.

**Metodología de evaluación:**

Asumirá las siguientes modalidades:

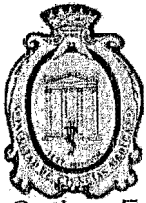
- o Teórico-práctica: en las actividades asistenciales.
- o Teórica, en los parciales y finales.

**BIBLIOGRAFÍA**

- Alberts Balbray, D. Lewis, J. Raff, M. y Col. Molecular Biology of the cell 3ed. GarJand Publishing Inc, New York & London. 1994.
- Altmann - Canstri, E. Sanchez, C. Tropper, T. Tratado de Flebología y Uniólogía. Ed. Fund flebológica Argentina. 2da. Ed. 1997.
- Altmann Canestri, E. y col. Lecciones de cirugía venosa. Ed. Puma. 2000.
- Blanghemaison, P. Camponovo, J. Gorny, P. Atlas d'Anatomie des venos superficielles des membres inférieurs. Ed. Servier Medical Editeur Neully-sur Seine.

550

Prof. CAROLINA GARCÍA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
SECRETARÍA DE GRADUADOS EN CIENCIAS DE LA SALUD



203

**Universidad Nacional de Córdoba**  
**Facultad de Ciencias Médicas**  
*Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud*



- Cedex. Francia 1995.
- Brizzio, E. Stemmer, A. y Col. Los efectos hemodinámicos de la compresión sobre el retorno venoso. *Flebología*. 1995.
  - Brown, Fl. Strum, T. Graham, D. Hematología y oncología. The year book of medicine. Ed. Panamericana. Bs. As. 1995.
  - Bruna, J. Complicaciones y efectos secundarios luego de una linfografía. *Lymphology* 27. 1994.
  - Caldevilla, H.S. Buero, G. Rego, C. Taboelle, C. Ética y Técnica de los Reemplazos Valvulados a nivel del sistema Venoso Profundo, 58 Congreso Argentino de Cirugía, 1987.
  - Caldevilla, M.A. Santa Cruz, C. Rego, J.R. Cocco, M.C. Morales, S. G. Da Rocha. SEPS-Lower indicahon nowadays. Bremen-Gennany. UIP Congress 1999.
  - Carnpisi, C. Hnfedrna, *Flebología Oggi*, 1997.
  - Curri, S. Las panulopatías deestask venosa, Ed, Hausfflann, Barcelona 1991.
  - Detuchi Levene, A. *Flebología, la flebología a través de los tiempos*. Ed. Mapache. 1999.
  - Edwards, J. Kinmoth, J. Anastomosis linfovenosa en el hombre. *Br. Surg.* 1969
  - Enrici, E. Fisiopatología y tratamiento de la úlcera venosa crónica. *Rol, Trab. De la Soc. Arg. Cirujanos*, 1972.
  - Enrici, EA. Cadevilia, HS. Insuficiencia venosa crónica de los miembros inferiores?. *Celcius*, 1992.
  - Fleming, A. The action of chemical and physiofogcal antiseptics in a septic wound, *Brit 1. Surg.* 1919.
  - Garcés P. Heparinas de bajo peso molecular Quito-Republica del Ecuador Edición 2005.
  - Genser, F. *Histología*. Ed. Panamericana. Bs. As. 1990
  - Guyton, A. *Tratado de Fisiología médica*. Ed. Interamericana – Madrid. 1992.
  - Hordegen-Luden, K. La escleroterapia en várices complementada con compresión local! Técnica escleroterápica de Sigg Modificada. *Revista Panam. de Flebología y Linfología* N°12, 1994.
  - Intaglietta, M. The microcirculation in physiological and ischaemic conditions. *Phlebology*, 1992.
  - Jiménez Cossío, JA. y col. Estudio socioeconómico de las enfermedades venosas. *Angiología*, España, 1988.
  - Karthikeshiar, K. Renee Burke. Emoql University School of Medicine, P. Hanracologilal Trombolysis VS. Angiojet Thronibectoniy in the management of Deep Vn Thrombosis, A.V.F. 2005.
  - Kima, F. Sas, J. Rosli, M. Blanco, H. Bollea, O. Esnif, O. Martínez, C. Insiones por inyección esclerosante fuera de la vena. *Rev. Arg. de Flebología*. Vol.I 1978.
  - Martínez, L. y Col. Conocimientos básicos sobre función endoteial. *Patología vascular*. 1997..
  - Neglén, P. Fmm Valvulopbsty to iliac vein Stenting: The Practical Impo Éance of Venous Obstruction. *AVF. USA*. 2004.
  - O'Donnell, Th. Ir. Popliteal vein valve transplantation for deep venous valvular re flux. Rationale method and long-termHemodynamic arid anatomic results. *Venous Disorders*, 1991.

550

Prof. DANIEL ALBERTO...  
SECRETARÍA DE GRADUADOS EN CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA



Universidad Nacional de Córdoba  
Facultad de Ciencias Médicas  
Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud



- Ouvrv, P. Guenneguez, H. La sclérothérapie des perfnnantes. Technique do ses. Phlebology. Anné XI Juillet Septembre 1987.
- Pauvcnk, D. et al. Does anatomcal orientation of the percutaneous Placed Bioprothetic Valvas Mater, AVF. 2005
- Pietravallo, A. El síndrome postrombótico. Actas Cardiovasculares. 1995.
- Pietravallo, A. Microcirugía en patología venosa. Nomenclatura, indicaciones y técnicas. II Jornadas Rioplatenses, Uruguay, 1990.
- Pietravallo, A. Flebopatías superficiales y profundas. Formas clínicas más frecuentes, Cina- Geigy, 1985.
- Plinio, R. Franzini, M. Valdenass, L. OssigenoOzonoterapia-Casa Editrice Maccari, Pavia, Bergamo, 1997.
- Puggioni, MD. Manjukaira, MB. Aupta, N, Hoskin, T, Gloviczki, P. Ulcer Healing aud Recuifence After Subtásdal Perforator Surgeiy (SEPS) AVE. 2005.
- Racci, RA. II Lipolinficdea Flebología Oggi, 1997.
- Racci, RA. Leibaschoft, GH. Cul tisi el lipolinfederna la evolución de la liesderosis, 1999.
- Sánchez, C. y col. Determinación de índice de seguridad para Escleroterapia. VI Congreso Mundial de Flebología. Bs. As. 1977. Publicado "Rev. Arg de Flehologia". 1917.
- Sanchez, C.F. Manual de escleroterapia ambulatoria. Ed. Celcius, 1992.
- Scurr, I. Coleridge Smith, E. La bomba venosa del pie: importancia química y flológica, Rev. Pan. de Flehologia y Linfologia. 1995.
- Simkin, R. Enfermedades venosas. Ed. López, Bs. As. 1979.
- Simkin, R. Tratado de Patología Venosa y Linfática Buenos Aires - Argentina Edición 2008
- Stenmer, R. La cornoresion des perforantes. Phlébologie. Année XI juill et Septembre. 1987.
- Summer, D. Venous Dynamic Varicosities. Clin.Obstet Gynecol, 1981.
- Szendro, G. Nkoliades, A. Zukovski et al. Duplex scarring in the assessement of deep venous incompetence. J. Vasc. Surg., 1988.
- Takamoto, S. Hojo, N. Matsuda, T. Matsumoto, T. Ornoto, R. Real time colour flow mapping in the venous disease of the lower extremity by high resolution two-dimensional Doppler echography. international Phlebology Unior, 9 World Phlebology Congress, Kyoto. Japón 1986.
- Thomas, C. Nursing Aleil Wound: Healing hafted with use of povidorie iodine. Ostorny Wound Management. 1988.
- Viebahn-Hansler, R. The use o<sup>o</sup> ozon iii medicina; Odrei Publishers. Germany; 1999.
- Vilanova, D. Rascován, N. Zerillo, E. Síndrome de insuficienci venosa profunda crónica: nueva clasificación clínica en estadios. Prensa Médica Argentina, 1987.
- Viljanto, I. Disinfection of surgical wounds without inhibition. OG normal wound healing. Arch Surg. 1980.

550

Prof. CARLOS FERRER SAGALLERO  
SECRETARÍA DE GRADUADOS  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA





REVISTAS

EDICIONES ARGENTINAS

Flebología y linfología (1ra. Edición 12/05/1998-12/06/2007) Director Profesor Jaime Sas (idioma español) [drjaimesas@yahoo.com](mailto:drjaimesas@yahoo.com).

Revista Panamericana de Flebología y Linfología (2008) Director C. Sánchez – E. Canestri (idioma español) [www.flebolinfologia.com.ar](http://www.flebolinfologia.com.ar)

Flebología (2008) Director Onorati Daniel (idioma español)

Sociedad de Flebología y linfología del oeste (2008) (idioma español)  
[www.sflb.com.ar](http://www.sflb.com.ar)

EDICIONES INTERNACIONALES

Internacional Journal of Angiology (idioma Ingles)

The journal Of the American Medical Association (idioma Ingles)

The New England Journal Of Medicine (idioma Ingles)

Science Magazine


Revista Mexicana de Angiologia (idioma Español)

The Lancet (idioma Ingles)

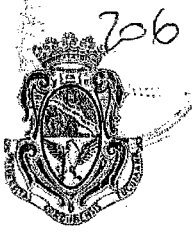
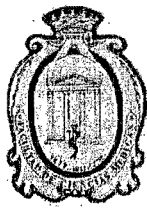
Venous Digest (idioma Ingles)

Arteriosclerosis, Trombosis and Vascular Biology (idioma Ingles)

Capítulo de Flebología de la SEACV (idioma Español)

  
Prof. CARLOS J. CASALINO  
SECRETARÍA DE GRADUADOS  
EN CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

550



**SÍNTESIS DEL PLAN DE ESTUDIOS**

Código	Módulos	Dedicación	Carga horaria teórica	Carga horaria práctica	Carga horaria total
<b>PRIMER AÑO</b>					
1	MÓDULO I: HISTORIA DE LA FLEBOLOGÍA ARGENTINA Y MUNDIAL	Anual	12	20	32
2	MÓDULO II: ANATOMÍA DEL SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL Y PROFUNDO	Anual	30	20	50
3	MÓDULO III: IMPORTANCIA DE LA HISTORIA CLÍNICA Y CONFORMACIÓN DE UN CONSULTORIO FLEBOLÓGICA E INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO.	Anual	18	15	33
4	MÓDULO V: ESCLEROTERAPIA I	Anual	12	20	32
5	MÓDULO VI: ELASTOCOMPRESIÓN	Anual	9	15	24
6	MÓDULO XII: CIRUGÍA Y ESCLEROSIS DE DISTINTOS SEGMENTOS DEL ORGANISMO	Anual	21	35	56
7	MÓDULO XVIII: MICRO CIRCULACIÓN	Anual	18	25	43
<b>SEGUNDO AÑO</b>					
8	MÓDULO IV: FISIATRÍA Y KINESIOLOGÍA EN FLEBOLOGÍA Y LINFOLOGÍA.	Anual	18	25	43
9	MÓDULO VI: CICATRIZACIÓN.	Anual	18	25	43
10	MÓDULO IX: ESCLEROTERAPIA II.	Anual	21	30	51
11	MÓDULO XI: RECIDIVAS VARICOSAS.	Anual	24	30	54
12	MÓDULO XIII: CÁNCER Y TROMBOEMBOLISMO	Anual	18	25	43
13	MÓDULO XIX: LINFÁTICOS	Anual	18	25	43
<b>TERCER AÑO</b>					
14	MÓDULO XIV: CIRUGÍAS MIXTAS	Anual	15	40	55
15	MÓDULO VIII: TROMBOSIS VENOSAS Y TROMBOEMBOLISMO.	Anual	21	30	51
16	MÓDULO XVI: ESCLEROTERAPIA III	Anual	18	25	43
17	MÓDULO X: HIPERTENSIÓN PORTAL	Anual	18	25	43
18	MÓDULO XV: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA	Anual	18	25	43
19	MÓDULO VII: SÍNDROME POSTROMBÓTICO	Anual	27	25	52

Horas Totales Obligatorias Teóricas: 360 horas  
 Horas Totales Obligatorias Prácticas: 480 horas  
 Horas Totales de la Carrera: 840 horas.

550

SECRETARÍA DE GRADUADOS EN CIENCIAS DE LA SALUD  
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
 UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA