

Protocolo Docente de Cirugía Oral y Maxilofacial



Fecha de Actualización: Octubre 2009

Dr. Antonio Fernández García
Dr. Ignacio Zubillaga Rodríguez
Tutores de Residentes

INDICE

1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO.....	2
1.1.	
Introducción.....	
1.2. Recursos	
Humanos.....	
1.3. Recursos	
Físicos.....	
1.4. Recursos	
Técnicos.....	
1.5. Cartera de	
Servicios.....	
2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD.....	
2.1. Programa de	
Rotaciones.....	
2.2.	
Guardias.....	
2.3. Rotaciones	
Externas.....	
2.4. Rotantes de otros	
Hospitales.....	

3. ACTIVIDADES DOCENTES.....

3.1. Sesiones del
Servicio.....

3.2. Cursos Generales del Hospital
obligatorios.....

3.3. Otros Cursos del
Hospital.....

3.4. Congresos, Jornadas y Cursos organizados por el
Servicio.....

3.5. Formación en Investigación y
Publicaciones.....

4. MATERIAL DOCENTE.....

4.1. Revistas Básicas de
Medicina.....

4.2. Revistas de la
Especialidad.....

4.3. Libros de la
Especialidad.....

4.4. Bases de Datos y Revistas
Electrónicas.....

1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

1.1. Introducción

El Servicio de C. Oral y Maxilofacial fue creado en el año 1973 por el Dr Castillo Escandón. La formación de médicos residentes comenzó en 1975 cuando el servicio recibió a su primer residente , el Dr. Salván, actual responsable de la Unidad de Craneofacial en el hospital Materno-Infantil. Desde estos inicios hasta la actualidad , este centro ha formado más de 50 residentes y han salido 8 jefes de servicio.

Actualmente tiene una capacidad docente de 2 residentes por año, según la resolución del Ministerio de Educación Deporte y Cultura del 8 de marzo de 1986.

El objetivo docente es la adecuada formación de los residentes en los diferentes campos de la cirugía maxilofacial, adquirir los conocimientos, habilidades prácticas y actitudes necesarias para el diagnóstico y tratamiento de la patología de cabeza y cuello. No obstante se ofrece la posibilidad de rotar en otros hospitales nacionales o internacionales como complemento formacional en aquellas áreas que nuestro servicio pudiera ser más deficitario.

El Hospital 12 de Octubre se encuentra ubicado en la zona sur de Madrid y acoge la población del Area sanitaria XI de la capital. Es un centro terciario con un total de 1304 camas funcionantes, 926 facultativos de plantilla y 428 residentes. Se trata de un extenso complejo sanitario compuesto por un Hospital General, el Materno-Infantil y el edificio de Urgencias dotado con un helipuerto. En estos centros es donde se realiza la labor asistencial. Adscritos a ellos se encuentra el Pabellón de Docencia donde se imparte docencia pregrado a estudiantes de Medicina de la Universidad Complutense, el Pabellón de Medicina Comunitaria y un Pabellón de Medicina Experimental. El Area XI incluye el 14.51 % de la población de la Comunidad Autónoma madrileña (647.473 habitantes), tratándose de una población bastante envejecida con un 53 % mayores de 65 años y con un estatus social , económico y cultural bajo. Esto se refleja en una tasa de analfabetismo o sin estudios del 25 %, alta tasa de desempleo y de dependencia en la utilización del sistema sanitario y una ingente y creciente población inmigrante. Adicionalmente al Area XI, este Servicio debe asistir a otros núcleos poblacionales del Sur de la Comunidad correspondientes al Area IX (Leganés y Fuenlabrada) con 287.631

habitantes y al Area X (Getafe y Parla) con 229.174 habitantes. Estas regiones presentan gran demanda de atención especializada urgente , elevado flujo desde la Atención Primaria y son municipios con una población con escaso poder adquisitivo. Hay que destacar también una fuente más de pacientes procedente del Area VIII (Móstoles) que son remitidos al Servicio de Urgencias ya que su hospital de referencia carece de cirujano maxilofacial de guardia de presencia física. Por último es destacable frecuentes traslados urgentes de pacientes con politraumatismos desde Castilla La Mancha y otras regiones debido a un doble motivo: por un lado la carencia de especialistas de cabeza y cuello de guardia y por otro por disponer el 12 de Octubre de helipuerto , una UCI específica para politraumatizados, fácil acceso desde las principales vías de circulación y presencia de casi todas las especialidades en el Servicio de Urgencias. Por todo ello , este Servicio presta asistencia sanitaria a una población de 950.000 habitantes y de más de 1.500.000 en las Urgencias lo que da idea de la presión asistencial que ello supone.

1.2. Recursos Humanos

Jefe de Servicio: *Dr. Juan José Montalvo Moreno*

Jefes de Sección: *Dr. Gregorio Sánchez Aniceto*

Médicos Adjuntos:

- Dr. José González Rex
- Dr. José Moreno Sánchez
- Dra. Ana Isabel Romance García
- Dr. Ramón Gutierrez Díaz
- Dr. Jose Antonio Ortiz Reina
- Dr. Antonio Fernández García
- Dr. Ignacio García Recuero
- Dr. Ignacio Zubillaga
- Dr. Julian Ruiz Jiménez

Profesores de Universidad:

- Dr. Juan José Montalvo Moreno (asociado)
- Dr. . Gregorio Sánchez Aniceto (asociado)

Otros profesores colaboradores:

- Dr. . Ignacio Zubillaga
- Dr. Ramón Gutierrez Díaz
- Dr. Antonio Fernández García

Tutor de Residentes:

- Dr. Antonio Fernández García
- Dr. Ignacio Zubillaga

DUE planta hospitalización:

- Dña Gloria Pascasio
- Dña. Mercedes Blanco
- D. Javier Portero
- Dña. Asunción Dulanto
- Dña. Esther Suárez
- Dña. Isabel Blázquez
- Dña. Carmen Berzosa
- Dña. Amaya Pérez

Enfermería de consultas externas: Dña. Juana Odriozola
Dña. Rosa Carrasco
Dña: Milagros Franela
Dña. Carmen Baeza

Enfermería de quirófano:
Dña. Elena Molina

Supervisor planta: Dña. Llanos

Personal Administrativo: Dña Carmen Indurria

1.3. Recursos Físicos

- Despachos: 4 en la Residencia General , ubicados en la planta 3ª, planta 5º (Aula) y en la zona de consultas externas (S1)
1 despacho en el Hospital Materno Infantil, ubicado en la 1ª planta
- Consultas internas: 1, en la planta 3ª
- Consultas externas: 2:
 - en planta S1 , dotada de cuatro gabinetes con un sillón dental cada uno
 - consulta nº 11 en el Hospital Materno Infantil
- Planta: 3ª planta de la Residencia General
Planta 1ª Y 8ª HMI
- Habitaciones: 12 en la RG
En HMI, habitaciones a demanda según nº de pacientes ingresados
- Camas disponibles: 23 en RG
- Cuartos de Cura: las curas se realizan principalmente en el aula de la 5º planta. También en consultas externas tanto de la RG como del HMI
- Sala de Reuniones: aula 5ª planta, y en la planta 3ª (se corresponde con la habitación 32).
En el HMI se dispone de una sala en la 1ª planta, en la zona de hospitalización , donde además tienen lugar las sesiones de cirugía craneofacial
- Quirófanos: quirófano 29 en la RG, 3ª planta
Quirófano 34 de Urgencias en la RG, 3ª planta
Quirófano 2, en HMI
- Hospital de Día: en la planta 1ª del nuevo edificio de Urgencias

1.4. Recursos Técnicos

QUIROFANO INFANTIL

- Caja de osteotomía, craneofacial, fisurados, partes blandas, huesos propios, extracciones, general, bloqueo intermaxilar
- Sistemas de osteosíntesis titanio y reabsorvibles
- Motor de sierras.

QUIROFANO RESIDENCIA GENERAL

- Instrumental: 3 cajas de instrumentación general de partes blandas, caja de osteotomía, huesos propios, cirugía ortognática, malar, traqueotomía, rinoplastia, microcirugía, extracciones, escoplos, bloqueo intermaxilar.
- Motores de sierras y drill: 3 de sierras y 2 de brocas.
- Cajas de osteosíntesis titanio Synthes y Martin
- Instrumental para lipoescultura: centrifugadora, jeringas, cánulas de lipoaspiración etc (compartido con el HMI)
- Sistema de fuente-luz adicional
- Microscopio y lentes.

CONSULTAS EXTERNAS RG

- 4 sillones odontológicos.
- Instrumental para cirugía oral.
- 4 equipos de rayos para radiología intraoral
- reveladora Rx

Ordenadores: 2 en planta 3º para personal médico y administrativo; 2 ordenador para personal administrativo en consultas externas.

1.5. Cartera de Servicios

ÁREA I

1. Cuerpos extraños superficiales de cara y cuello. Extracción.
2. Herida simple. Sutura.
3. Tumor o quiste de labio. Extirpación y cierre directo o plastia local.
4. Frenillo lingual o labial. Plastia.
5. Flemón-absceso suelo de boca. Drenaje.
6. Blefarorrafia y tarsorrafia.
7. Papiloma o pólipo de faringe. Extirpación simple.
8. Tumor o quiste palpebral. Extirpación simple.
9. Cuerpo extraño (nasal, auricular, faríngeo). Extracción quirúrgica.
10. Tratamiento quirúrgico de hemorragia postextracción.

ÁREA II

1. Ránula. Extirpación sublingual.
2. Traqueotomía. Cierre.
3. Retirar material de bloqueo maxilar.
4. Fractura simple huesos propios nariz. Tratamiento quirúrgico.
5. Granuloma periapical. Apicectomía.
6. Cirugía preprotésica. Remodelado cresta alveolar (por cuadrante).
7. Fenestración dentaria.
8. Epulis. Exéresis.
9. Gingivectomía (por cuadrante).
10. Litiasis salival. Extracción de cálculo.
11. Cordal u otras piezas dentarias incluidas. Extracción.
12. Retirar material de osteosíntesis.
13. Tumores cutáneos cara y cuello. Extirpación y cierre directo.
14. Xantelasma. Tratamiento quirúrgico sin plastia.

ÁREA III A

1. Fístula salival.
2. Tumor de lengua. Glosectomía parcial, cuña.
3. Traqueotomía.
4. Absceso periamigdalino o laterofaríngeo. Tratamiento quirúrgico.
5. Toma de injerto cartilaginoso auricular o septal.
6. Tumores o lesiones benignas intraorales partes blandas. Resección con o sin plastia
7. Cirugía preprotésica. Vestíbulo y suelo de boca.
8. Cuerpos extraños profundos boca, cara y cuello. Extracción.
9. Injerto parodontal.
10. Neurectomías selectivas. Extirpación de neuromas cicatriciales.
11. Secuestrectomía ósea. Tratamiento quirúrgico.
12. Queiloplastias secundarias.
13. Quiste cola de ceja.
14. Quistes dentarios, paradentarios, fisurales y foliculares. Tratamiento quirúrgico.
15. Fractura-luxación de la articulación témporomandibular. Bloqueo intermaxilar.
16. Torus mandibular o maxilar. Exéresis.

ÁREA III B

1. Adenopatía cervical. Extirpación-biopsia.
2. Blefaroplastia (por cada párpado).
3. Fractura o luxación alvéolo dentario. Tratamiento quirúrgico.
4. Herida mayor, cara y cuello. Sutura y cierre directo.
5. Coronoidectomía.
6. Reconstrucción de bermellón.
7. Fractura malar simple. Tratamiento quirúrgico.
8. Gingivectomía total.
9. Hipertrofia del masetero. Tratamiento quirúrgico (cada lado).

10. Cobertura de defecto (cicatrices, heridas, úlceras, quemaduras...). Incluye extirpación o desbridamiento. Con injerto libre.
- 11 . Macroglosia. Resecciones en cuña.
13. Pabellón auricular. Reparación parcial con plastias locales.
14. Resección submucosa tabique. Septoplastia nasal.
15. Seno maxilar. Abordaje para eliminación de restos radiculares y otros afines.
16. Síndrome de Pierre Robin 2º tiempo (desmontaje o glosopexia).
17. Tumores de cara y cuello. Extirpación y plastia local.
18. Cicatrices retráctiles medianas de cara y cuello. Tratamiento quirúrgico.
19. Cobertura de defecto (cicatrices, heridas, úlceras, quemaduras, etc.). Incluye extirpación o desbridamiento con colgajo cutáneo.
20. Faringoplastias.
21. Bloqueo maxilar. Ferulización ambas arcadas.
22. Glándula sublingual. Extirpación.
23. Cirugía de cornetes.

ÁREA IV A

1. Ligadura carótida externa.
2. Ptosis palpebral unilateral. Tratamiento quirúrgico.
3. Sinusitis maxilar o maxiloetmoidal, frontal y esfenoidal, unilateral. Tratamiento quirúrgico radical.
4. Tumores benignos de maxilares. Extirpación.
5. Cirugía preprotésica. Implante endoóseo (cada arcada) (implante aparte).
6. Fístulas orosinusales y oronasales. Tratamiento quirúrgico.
7. Fisura alveolar. Tratamiento quirúrgico.
8. Fisura palatina sin afectación ósea.
9. Glándula submaxilar. Extirpación.
10. Corrección secuelas del fisurado. Partes blandas.
11. Fractura simple de mandíbula. Tratamiento quirúrgico.
12. Tumor o quiste del suelo de la boca. Extirpación.

ÁREA IV B

1. Hemangiomas. Tratamiento quirúrgico con reconstrucción vascular.
2. Fístulas y quistes cervicofaciales congénitos. Tratamiento quirúrgico.
3. Cirugía reconstructora del párpado por grandes tumores o traumatismos.
4. Labio leporino unilateral.
5. Ptosis palpebral bilateral. Tratamiento quirúrgico.
6. Reconstrucción de párpado con injerto complementario.
7. Reconstrucción suelo orbitario o corrección de diplopia.
8. Tumores cutáneos de cara y cuello. Extirpación y colgajo cutáneo.
9. Fisura palatina completa con afectación ósea.
10. Macrostomía. Tratamiento quirúrgico.
11. Microstomía. Tratamiento quirúrgico.
12. Osteoplastia del defecto alveolar.
13. Otras fisuras faciales sin componente óseo. Queilorrafia.
14. Corrección secuelas del fisurado. Partes duras.
15. Plastias e injertos complementarios de relleno dermis, periostio, hueso, cartilago.
16. Uvulopalatofaringoplastia.
17. Otoplastia unilateral.
18. Tumor de boca, cara y cuello, extirpación.

ÁREA V

1. Tumor de lengua. Hemiglossectomía o glossectomía total.
2. Fractura múltiple cigomático-malar. Tratamiento quirúrgico.
3. Articulación temporomandibular. Tratamiento quirúrgico.
4. Rinoplastia correctora o funcional.
5. Sinusitis maxilar o maxiloetmoidal, frontal y esfenoidal, bilateral. Tratamiento quirúrgico radical.
6. Tumor o quiste maxilar. Extirpación con resección parcial de la mandíbula o maxilar superior.
7. Artroscopia de articulación temporomandibular (por articulación).
8. Fractura maxilar superior sin desplazamiento (Le Fort I). Tratamiento quirúrgico.
9. Fracturas mandibulares mal consolidadas, pseudoartrosis. Tratamiento quirúrgico.
10. Osteotomías segmentarias alvéolo-dentarias.

11. Osteotomías segmentarias del mentón.
12. Resección maxilar superior. Hemimaxilectomía.
13. Tumor o quiste maxilar. Resección más injerto óseo.
14. Fractura-luxación de la articulación temporomandibular. Tratamiento quirúrgico abierto.
15. Parálisis facial. Tratamiento estático.
16. Nervio facial. Sutura directa.
17. Reconstrucción inmediata con injerto cutáneo o colgajo regional tras extirpación tumoral.
18. Reconstrucción inmediata con colgajo pediculado tras resección tumoral.

ÁREA VI

1. Tumor de glomus carotídeo. Resección.
2. Disección ganglionar cervical (funcional, radical). Unilateral.
3. Cirugía preprotésica. Injerto óseo alveolar total (cada arcada).
4. Cobertura de defecto (cicatrices, heridas, úlceras, quemaduras, etc.). Incluye extirpación o desbridamiento con injerto muscular o miocutáneo.
5. Restauración orbitaria por traumatismos.
6. Fractura naso-órbito-frontal.
7. Labio leporino bilateral.
8. Labio leporino con afectación ósea. Uni o bilateral.
9. Pabellón auricular. Reconstrucción total unilateral.
10. Parálisis facial. Cirugía reparadora por injertos nerviosos directos o cruzados (cada lado).
11. Fibroma de cavum o nasofaríngeo. Tratamiento quirúrgico.
12. Fractura maxilar superior con desplazamiento (Le Fort II). Tratamiento quirúrgico
13. Operación alargamiento o acortamiento rama mandibular. Distracción ósea.
14. Parotidectomía.
15. Resección maxilar superior con exanteración orbitaria.
16. Tumores cutáneos cara y cuello, extirpación.
17. Tumores orbitarios o de estructuras anejas. Tratamiento quirúrgico con conservación del globo ocular.
18. Microcirugía nervios periféricos, tumores, injertos, suturas, etc.
19. Fractura de mandíbula múltiple con desplazamiento. Tratamiento quirúrgico.
20. Otoplastia bilateral.
21. Cirugía descompresiva orbitaria del exoftalmos Graves Basedow. Unilateral.
22. Cirugía ortognática monomaxilar.

ÁREA VII

1. Disección ganglionar cervical (funcional, radical). Bilateral.
2. Abordaje coronal en traumatismos agudos (más fractura de hueso frontal). Reducción y osteosíntesis.
3. Pabellón auricular. Reconstrucción total bilateral.
4. Fractura maxilar superior con desplazamiento (Le Fort III). Tratamiento quirúrgico.
5. Maxilectomía radical con exanteración orbitaria, y reconstrucción.
6. Parotidectomía con disección ganglionar cervical.
7. Trasplantes óseos vascularizados. Microcirugía.
8. Glándula sublingual. Extirpación con vaciamiento ganglionar uni o bilateral.
9. Glándula submaxilar. Extirpación con vaciamiento ganglionar uni o bilateral.
10. Parálisis facial. Tratamiento dinámico (colgajos microquirúrgicos).
11. Cirugía descompresiva orbitaria del exoftalmos Graves Basedow. Bilateral.
12. Reconstrucción inmediata con colgajo microquirúrgico tras resección tumoral intraoral

ÁREA VIII

1. Hemimandibulectomía con injerto inmediato libre de cresta ilíaca.
2. Síndrome de Treacher-Collins. Tratamiento quirúrgico.
3. Tumores malignos intraorales. Extirpación quirúrgica con disección ganglionar cervical y reconstrucción.
4. Tumores malignos con resección mandibular, más disección ganglionar cervical.
5. Malformaciones craneofaciales. Tratamiento quirúrgico.
6. Fractura múltiple (panfacial) del complejo maxilo-facial. Tratamiento quirúrgico.
7. Tumor maligno cutáneo. Extirpación quirúrgica y colgajo libre microquirúrgico.
8. Tumores cutáneos cara y cuello, extirpación y colgajo microquirúrgico.
9. Cirugía ortognática bimaxilar.
10. Abordaje y extirpación de tumores centofaciales y de base de cráneo.

Todos los procesos anteriores han sido ordenados en orden creciente de complejidad y dificultad práctica. El residente de cirugía maxilofacial debe ir adquiriendo las habilidades quirúrgicas que le lleven a dominar y conocer todo el abanico terapéutico de su especialidad.

Durante el primer año de residencia la rotación en especialidades afines le introduce en el ambiente de quirófano, donde se familiarizará con el concepto de antisepsia y se iniciará en las técnicas quirúrgicas básicas que posteriormente aplicará en cabeza y cuello (suturas, drenaje de abscesos, etc) .. En este primer año, el contacto con la cirugía maxilofacial puede ser abrumador para el residente, por la complejidad anatómica de la cara, cráneo y cuello , por el extenso campo que abarca la especialidad y por la muy escasa presencia de la cirugía Maxilofacial en la licenciatura de Medicina y Cirugía. Sus primeros pasos deben encaminarse hacia la patología de la cavidad oral: técnicas anestésicas intraorales, exodoncias simples y cirugía oral sencilla.

De R-2 el objetivo principal es el afianzamiento en la cirugía oral y el dominio quirúrgico de las patologías de las áreas I , II y III A .

El R-3 debe realizar cirugía menor cervical, iniciarse en una patología emblemática en nuestra especialidad como son los tumores parotídeos y las parotidectomías, tratamiento de fracturas faciales no complejas y la resección de tumores benignos o malignos de pequeño tamaño y fácil accesibilidad, grupo de patologías que pueden englobarse en las áreas III B y IV A.

Los dos últimos años de residencia tienen por objetivo iniciarse en la cirugía mayor oncológica, traumatológica y de deformidades craneofaciales así como en los procedimientos reconstructivos avanzados mediante colgajos regionales y microvascularizados, y cuyo dominio requiere de una curva de aprendizaje que no finalizará al acabar la residencia sino que se prolongará durante los primeros años como especialista.

2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

2.1. Programa de Rotaciones

OBJETIVOS GENERALES

- Adquirir los conocimientos, capacidad, habilidades y actitudes tanto teóricos como prácticos que le permitan efectuar el diagnóstico, establecer el pronóstico e instaurar el tratamiento, y en su caso profilaxis, de los principales procesos que se incluyen en el campo de la cirugía oral y maxilofacial
- Conocer bien el programa básico, tanto el teórico como el práctico.
- Participar activamente en las sesiones clínicas del Servicio.
- Conocer las revistas científicas de interés de la especialidad.
- Participar en la realización de Comunicaciones a Congresos y Publicaciones.

R1	TRAUMATOLOGIA, NEUROCIRUGIA, POOL URGENCIAS
R2	ANESTESIA / UCI politraumatizados
R3	CRANEOFACIAL
R4	C. PLASTICA- ORL
R5	VOLUNTARIA

R-1:

TRAUMATOLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA, 1 mes respectivamente

- Adquirir conceptos quirúrgicos básicos.
- Toma de contacto con el paciente quirúrgico
- Conocimiento del instrumental quirúrgico elemental.
- Aprendizaje del concepto de esterilidad y antisepsia.
- Desarrollo de habilidades quirúrgicas iniciales tales como conocimiento de las diversas técnicas de sutura y materiales de sutura, drenaje de abscesos, curas etc
- Conocimiento de las vías de canalización del paciente desde que acude al hospital procedente de consultas externas o desde urgencias, hasta que llega al quirófano.
- Toma de contacto con especialidades afines
- Preparación para la futura rotación en el pool de Urgencias de Politraumatizados

POOL DE POLITRAUMATIZADOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS. 2 meses

Actividad asistencial en la zona de Politraumatizados en el Servicio de Urgencias, donde se atienden pacientes con procesos banales relativos a las especialidades de Neurocirugía, Cirugía Plástica, Traumatología y Cirugía Maxilofacial. En la actualidad este pool únicamente funciona en horario matutino de 9 a 15 horas y consta de un Médico adjunto al Area de Urgencias y 4 médicos residentes procedentes de las especialidades afines y de familia. Se estudia en este momento la ampliación de funcionamiento del pool a horario nocturno.

R-2:

ANESTESIA / UCI POLITRAUMATIZADOS , 1 mes

- Adquirir conocimientos de RCP básicos y avanzados
- Conocimiento de los diferentes respiradores y técnicas de ventilación mecánica.
- Aprendizaje de procedimientos invasivos: tutorización de vías centrales y periféricas, técnica de intubación naso / orotraqueal, conocimiento de los diferentes anestésicos e hipnóticos, técnicas de anestesia locorregional
- Manejo del paciente en la unidad de Reanimación, balances hidroelectrolíticos, drogas vasoactivas
- Manejo de antibióticos intrahospitalarios.

R-3:

UNIDAD DE CRANEOFACIAL Y MAXILOFACIAL INFANTIL . 6 MESES

Familiarización con el paciente en edad pediátrica.

Desarrollo de conocimientos teóricos y prácticos de la patología pediátrica:

- Desarrollo y crecimiento del esqueleto facial y craneal
- Craneosinostosis
- Disóstosis craneofaciales
- Síndromes
- Fisuras craneofaciales
- Patología oral y maxilofacial en niños
- Patología cervical
- Manejo particular de los traumatismos faciales

R-4 y 5:

ORL y CIRUGIA PLASTICA

1-2 meses.

Habitualmente en Servicio extrahospitalario nacional o internacional

Las rotaciones consideradas como más interesantes son aquellas que tienen por objetivo completar la formación del residente en aquellas áreas de la especialidad que nuestro Servicio es más deficitario, como la implantología , el manejo multidisciplinario de las deformidades dentofaciales o la patología de la articulación temporomandibular

2.2. Guardias

1. OBJETIVOS GENERALES

Adquirir los conocimientos, actitudes y habilidades que permitan diagnosticar, orientar y tratar las enfermedades que requieran atención urgente.

2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Conocer y diferenciar los conceptos de Urgencia y de pseudourgencia, procediendo al ingreso de la patología más grave o urgente, y derivar al centro o médico adecuado los motivos de consulta más banales.
- Saber realizar una historia clínica útil desde el punto de vista de Urgencias, saber comunicarse con los familiares, explicando tanto la enfermedad (incluyendo muchas veces las dudas), como las decisiones que se van tomando y las instrucciones para el domicilio.
- Saber pedir sólo la analítica y demás pruebas complementarias que sean estrictamente necesarias.
- Saber indicar la medicación adecuada, manejo de las suturas quirúrgicas, interpretación de radiología más común (Rx cráneo con sus proyecciones específicas – Hirtz , Waters etc -, TAC, ortopantomografía)
- Saber realizar una RCP básica.
- Saber orientar algunos síntomas que con frecuencia son motivo de consulta

- Saber diagnosticar y tratar las patologías más frecuentes que se presentan en la Urgencia:
 - Patología infecciosa: odontalgias , abscesos odontogénicos y no odontogénicos, celulitis faciales y cervicales
 - Traumatología: heridas faciales , fracturas faciales, traumatismos craneoencefálicos
 - Otros: hemorragias postexodoncia, urgencias procedentes de la planta de hospitalización
- Familiarizarse con la sectorización de pacientes a sus hospitales de referencia.
- El número de guardias mensuales del residente fluctúa entre 3-8 , en función de la época del año, siendo éstas de presencia física y de 24 horas. Los residentes deben cubrir todos los días del mes, contando con la presencia física o localizada de un médico adjunto.
- Durante sus rotaciones fuera del servicio el residente tiene que familiarizarse con las urgencias propias de la especialidad en las que se encuentra.

2.4. Rotantes de otros Hospitales

El Servicio de Cirugía Maxilofacial cuenta habitualmente con la presencia de residentes intra o extrahospitalarios

Se reciben múltiples solicitudes de rotación de otros servicios de c. maxilofacial españoles, y de forma esporádica acogemos a médicos becarios procedentes de becas internacionales.

El intercambio de personal y las visitas de residentes de otros centros enriquece la formación de los residentes del centro receptor en este caso el Hospital 12 de Octubre.

2.4. Evaluación del Residente

1. Valoración después de cada rotación

La evaluación continuada será efectuada por el Tutor y por el Jefe de Unidad por donde el especialista haya rotado. La evaluación será reflejada en la "Ficha de Evaluación" o "Ficha 1" valorando en una escala de 4 grados (0= insuficiente, 1= suficiente, 2= destacado, 3= excelente).

Los aspectos a valorar serán los siguientes:

A. Conocimientos y Habilidades

- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos
- Nivel de habilidades adquiridas
- Habilidad en el enfoque diagnóstico
- Capacidad para tomar decisiones
- Utilización racional de los recursos

B. Actitudes

- Motivación
- Dedicación
- Iniciativa
- Puntualidad / Asistencia
- Nivel de responsabilidad
- Relaciones paciente / familia
- Relaciones con el equipo de trabajo

A diferencia de lo realizado hasta ahora, el Tutor enviará esta valoración a la CD al finalizar cada rotación del residente con el fin de realizar una monitorización más estrecha de la formación.

En otra Ficha de Evaluación (Ficha 2) se refleja la nota final del Residente, y es la recopilación de la media de todas las Fichas 1. En caso de ser favorable, el Residente pasa de año o finaliza su período de formación, según corresponda.

2. Memoria Anual de Actividades

La memoria anual de actividades será obligatoria para el residente y sin ella no será evaluado. Deberá ir firmada por el Tutor y por el Jefe de Servicio y es un modelo estándar para todos los residentes. Se remitirá a la CD el original y una copia. El Jefe de Estudios firmará ambos documentos y la copia será devuelta al Residente. Al finalizar la Residencia, se le entregará al Residente una encuadernación con todas sus memorias anuales, para su Currículum Vitae.

3. ACTIVIDADES DOCENTES

3.1. Sesiones del Servicio

- **SESIONES MONOGRAFICAS Y BIBLIOGRAFICAS**, 2 semanales (aula 5º planta residencia general)
- **Sesiones sobre Patología de la Base del Cráneo con el Servicio de Neurocirugía:** (martes, aula 2º planta residencia general)
- **SESION CIRUGIA CRANEOFACIAL** (lunes, aula 1º planta hospital materno infantil)
- **SESIONES COMITÉ DE TUMORES** (junto con oncología médica, Oncología radioterápica, ORL), Viernes 10,30 h
- **SESIONES UNIDAD DE FISURADOS** 1 sesión mensual
- **SESIONES MULTIDISCIPLINARIAS PEDIATRICAS** (pediatras, neurólogos, neurorradiólogos, neurocirujanos, cirujanos maxilofaciales, oftalmólogos, ORL). Jueves
- **REUNION ESTADO DE LA PLANTA E INCIDENCIAS FIN DE SEMANA** (lunes)

3.2. Cursos de Formación Común Complementaria para Residentes

1. **Curso de Soporte Vital Básico y Avanzado.** Curso de Reanimación Cardio-Pulmonar, **obligatorio para los Residentes de primer año.** Cada curso tiene una capacidad de 16-20 alumnos, con un total de 25 horas docentes. Se imparten 10 cursos al año.
2. **Curso de Soporte Vital Básico y Avanzado en Pediatría.** Curso de Reanimación Cardio-Pulmonar, **obligatorio para los Residentes de primer año de Pediatría** y voluntario para los residentes de primer año de Medicina Familiar y Comunitaria. Tiene una capacidad de 16 alumnos, y un total de 20 horas docentes. Se imparte 1 curso al año.
3. **Curso de Protección Radiológica.** **Obligatorio para los residentes de primer año.** Tiene un total de 6 horas docentes. 1 curso al año.
4. **Curso de Urgencias Médico-Quirúrgico.** Para los residentes de primer año, con un total de 16 horas docentes. Se imparte 1 curso al año.
5. **Curso de Urgencias en Pediatría.** Para los residentes de primer año de Pediatría y de Medicina Familiar y Comunitaria, con un total de 30 horas docentes. Se imparte 1 curso al año.
6. **Curso de Biblioteca Virtual. Bases de Datos.** Para cualquier promoción de residentes. Cada curso tiene 20 alumnos, y un total de 20 horas docentes. Se imparten 7 cursos al año.
7. **Medicina Basada en la Evidencia y Lectura Crítica de Artículos.** Para los residentes de tercer año en adelante. Tiene una capacidad de 15 alumnos, y un total de 20 horas docentes. Se imparten 2 cursos al año.
8. **Metodología de la Investigación Clínica.** Para los residentes de tercer año en adelante. Tiene una capacidad de 30-35 alumnos, y un total de 60 horas docentes. Se imparte 1 curso al año.

3.4 Congresos y cursos de interés de la especialidad

- Congreso Nacional de la SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL (bianual)
- Congreso de Cirugía Oral de la SECOM (bianual)
- Congreso de la Sociedad Europea de Cirujanos Maxilofaciales
- Cursos de formación continuada de la SECOM
- Congreso de la Sociedad Europea de Base de Cráneo
- Congreso de la Sociedad Española de Cabeza y Cuello
- Cursos de la AO/ ASIF básico y avanzado sobre conceptos de osteosíntesis y osteointegración en Traumatología Facial
- Curso de colgajos libres microvascularizados, . Curso teórico práctico de los diferentes colgajos libres microvascularizados, diseño y obtención de los mismos en cadáveres
- Curso de técnicas microquirúrgicas: dos disponibles, uno organizado por el Servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital de La Paz, y el otro por la Facultad de Medicina de Valladolid.
- Son de especial interés los cursos sobre temas monográficos

FORMACION ODONTOLOGICA , facilitada por la Universidad Europea, **CEE**. Duración 4 años.
Viernes y Sábados, 2 fines de semana al mes. Costo a consultar

3.4. Formación en Investigación y Publicaciones

Participación en líneas de investigación y publicaciones del Servicio.

Proyectos de investigación básica-clínica:

1. "Distracción osteogénica en hueso canino irradiado"
Investigador principal: Dr. García Recuero
Becado por la Fundación AO.
2. "Obliteración del seno frontal mediante abordaje subcraneal con viruta ósea de calota y DBX. Estudio de regeneración ósea en patología traumática frontal"
Investigador principal: Dr. Zubillaga.
Deca F.I.S. (Ministerio de Ciencia y Tecnología)

4. MATERIAL DOCENTE DISPONIBLE EN LA BIBLIOTECA

4.1. Revistas Básicas de Medicina

- New England Journal of medicine
- Journal of Pediatrics
- JAMA
- Medicine
- The Lancet
- Archives Internal Medicine
- Intensive Care Medicine.
- Medicina Intensiva.
- Critical Care Medicine
- Mayo clinic procedures
- Nature
- Surgery
- Cancer

4.2. Revistas de la Especialidad (disponibles en la biblioteca)

- REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL
- JOURNAL OF CRANIOMAXILLOFACIAL SURGERY
- PLASTIC AND RECONSTRUCTIVE SURGERY
- INTERNACIONAL JOURNAL OF ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY
- LARYNGOSCOPE
- JOURNAL OF ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY
- HEAD AND NECK
- BRITISH JOURNAL OF MAXILLOFACIAL SURGERY
- ARCHIVES OF OTOLARYNGOLOGY HEAD AND NECK OF NORTH AMERICA
- ORAL SURGERY, ORAL MEDICINE, ORAL PATHOLOGY

- CLINICS IN PLASTIC SURGERY
- CLINICS OF OTOLARYNGOLOGY OF NORTH AMERICA
- ORAL AND MAXILLO FACIAL SURGERY CLINICS OF NORTH AMERICA PEDIATRIC NEUROSURGERY
- JOURNAL OF CLEFTS
- JOURNAL OF NEUROSURGERY

La tendencia actual es hacia la desaparición del formato físico de la literatura científica, imponiéndose el digital. Es por ello mandatorio contactar con la biblioteca del hospital lo antes posible y solicitar las claves de acceso online a todos los servicios ofrecidos por nuestra magnífica biblioteca.

4.3. Libros de la Especialidad

GENERALES

- Manual del residente
- Tratado de Cirugía Oral y Maxilofacial (3 volúmenes) C. Navarro Vila

BASE DE CRÁNEO

- Surgery of cranial base tumors, N. Sekhar y P. Janecka
- Operative skull base surgery: M. Torrens, Ossama Al- Mefty

CIRUGIA RECONSTRUCTIVA

- Atlas of regional and free flaps for head and neck reconstruction: Urken, Cheney, Sullivan
- Colgajos locales en la reconstrucción de cabeza y cuello: Ian T. Jackson
- Enciclopedia of flaps: Strauch and Vasconez
- Perforator flaps (2 vols): Blondeel, Morris

DEFORMIDADES DENTOFACIALES

- Oral Maxillofacial Clinics of North America 2007

ONCOLOGIA

- Head and Neck surgery: Shah
- Cancer of the head and neck: Mc Gregor
- Head and neck tumours: Batsakis
- Pathology and Surgery of the salivary glands: Gawson, Gleeson, Eveson
- Tumores de cabeza y cuello: RM y TAC: Martin Lenz

CIRUGIA PLASTICA FACIAL

- Facial Surgery: Cheney
- Cosmetic oculoplastic surgery: Putterman
- Facial plastic surgery: Michael Willet
- Aesthetic blepharoplasty: Wolford, Kanter
- Cirugía plástica del párpado: Borodic, Townsend
- Rinoplastia de Dallas: Cirugía nasal por lo maestros: Gunter, Rohrich, Adams
- Rhinoplasty: Ortiz-Monasterio

TRAUMATOLOGIA FACIAL

- Maxillofacial trauma and esthetic facial reconstruction: Booth, Eppley, Schmelzeisen
- Manual of craniomaxillofacial fixation: Prein
- Clinics in Plastic Surgery, 1992, Diciembre 2007
- www.aofoundation.org Manejo de las fracturas mandibulares

CIRUGIA ORAL

- Atlas de cirugía oral: Sailer
- Cirugía oral: Donado o Raspall
- Atlas de implantología: Spiekermann
- Cirugía avanzada en implantes: Baladrón
- Injertos óseos en implantología: Hernández Alfaro

ATM

- Principles and practice of TMJ arthroscopy: Mc Cain
- Tratamiento de afecciones oclusales y de la articulación temporomandibular: Okesson
- Tratado sobre alteraciones de la articulación temporomandibular: Florencio Monje

CIRUGIA CRANEOFACIAL

- Atlas of craniomaxillofacial surgery: Whitaker , Salyer. Munro, Jackson
- Craniofacial and Maxillofacial surgery in children and young adults. J. Posnick
- Distraction of the craniofacial skeleton: Mc Carthy

LPH

- Salyer and Bardach's atlas of craniofacial and cleft surgery (2 vol)
- Plastic Surgery cleft lip palate. Mc Carthy
- Cleft lip and palate: with an introduction to other craniofacial anomalies. Samuel Berkowitz

4.5 WEBS DE INTERES

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

www.secom.org

BIBLIOTECA HOSPITAL 12 DE OCTUBRE

<http://cendoc.h12o.es/>

BUSQUEDAS BIBLIOGRAFICAS

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?DB=pubmed>

FUNDACION AO-ASIF

www.aofoundation.org