

Certificat Avancé

Avancées dans le Traitement
des Déformations Vertébrales
et la Pathologie Dorsolombaire
Dégénérative





Certificat Avancé

Avancées dans le
Traitement des
Déformations Vertébrales
et la Pathologie
Dorsolombaire Dégénérative

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 6 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Intensité: 16h/semaine
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Accès au site web: www.techtute.com/fr/medecine/diplome-universite/diplome-universite-avancees-traitement-deformations-vertebrales-pathologie-dorsolombaire-degenerative

Sommaire

01

Présentation

page 4

02

Objectifs

page 8

03

Direction de la formation

page 12

04

Structure et contenu

page 18

05

Méthodologie

page 26

06

Diplôme

page 34

01 Présentation

Actualisez vos connaissances en Avancées dans le Traitement des Déformations Vertébrales, sous la direction d'éminents experts dans ce domaine qui vous guideront tout au long du programme. Vous apprendrez les dernières techniques et outils chirurgicaux utilisés pour le traitement des Déformations Vertébrales, et les appliquerez en toute sécurité dans la pratique clinique quotidienne.

Les Avancées dans le Traitement des Déformations Vertébrales et la Pathologie Dorsolombaire Dégénérative sont en constante augmentation grâce aux avancées technologiques qui permettent l'utilisation de techniques peu invasives.





Spécialisez-vous dans les Avancées dans le Traitement des Déformations Vertébrales et la Pathologie Dorsolombaire Dégénérative et devenez le meilleur dans votre profession grâce à cette formation multimédia"

On observe une tendance croissante à la sous-spécialisation dans les spécialités Médicales-Chirurgicales. Il y a tellement de zones différentes dans le corps humain qu'il est difficile de se tenir à jour dans les connaissances d'une spécialité aussi vaste que la chirurgie de la colonne vertébrale. D'où la nécessité d'un programme scientifique complet et de qualité, pour aider et guider les étudiants dans ce domaine spécifique et passionnant.

Grâce à ce Certificat, vous disposerez d'une spécialisation complète en Avancées dans le Traitement des Déformations Vertébrales et la Pathologie Dorsolombaire Dégénérative. Le programme mettra en lumière les progrès de la pratique chirurgicale et les traitements qui ont un impact direct sur la qualité de vie et l'amélioration de la douleur des patients. Ces progrès seront transmis aux spécialistes afin qu'ils puissent avoir une vision des plus actualisée possible, des connaissances disponibles dans le domaine. À cette fin, des experts internationaux en Chirurgie de la Colonne Vertébrale participent au programme.

Cette spécialisation intensive permet d'enseigner les techniques chirurgicales qui marquent actuellement les tendances du secteur, et qui sont appliquées dans les Centres Chirurgicaux Spécialisés. Cela permettra au professionnel, en plus d'élargir ses connaissances personnelles, de les appliquer dans sa pratique clinique quotidienne.



Élargissez vos connaissances grâce à ce Certificat Avancé en Avancées dans le Traitement des Déformations Vertébrales et la Pathologie Dorsolombaire Dégénérative, qui vous permettra de vous spécialiser et d'atteindre l'excellence dans ce domaine"

Ce **Certificat Avancé en Traitement Déformations Vertébrales et la Pathologie Dorsolombaire Dégénérative** contient le programme éducatif le plus complet et le mieux adapté du marché actuel. Les principales caractéristiques de la formation sont:

- ♦ Un contenu multimédia théorique développé avec les dernières technologies éducatives, accessible à tout moment
- ♦ Des leçons en vidéos sur les différentes pathologies et opérations chirurgicales
- ♦ Des ateliers pratiques au cours desquels sont développés des cas cliniques de la pratique quotidienne, qui aideront à la prise de décision, à travers des algorithmes de diagnostic et de traitement
- ♦ Des cas pratiques qui serviront d'auto-évaluation et marqueront la progression des connaissances du spécialiste
- ♦ Des procédures chirurgicales en ligne, en direct ou préalablement enregistrées
- ♦ Des cours théoriques, par vidéoconférence, avec la possibilité de participer à un forum de discussion pour commenter et clarifier les doutes
- ♦ Un chat pour consulter les doutes sur les cas cliniques avec les étudiants qui participent au programme
- ♦ La possibilité d'interagir avec les enseignants et de pouvoir résoudre des pathologies qui se présentent dans la pratique quotidienne dans un environnement simulé
- ♦ Un passage en revue de toutes les techniques classiques dont le fonctionnement n'a pas changé et qui constituent la base des connaissances à venir

“ *Ce Certificat Avancé est peut-être le meilleur investissement que vous puissiez faire dans le choix d'un programme de remise à niveau pour deux raisons: en plus de mettre à jour vos connaissances en Avancées dans le Traitement des Déformations Vertébrales et la Pathologie Dorsolombaire Dégénérative, vous obtiendrez un diplôme de TECH Université Technologique*”

Son corps enseignant comprend des professionnels du domaine de la chirurgie, qui apportent l'expérience de leur travail à cette formation, ainsi que des spécialistes reconnus issus de grandes entreprises et d'universités prestigieuses.

Grâce à son contenu multimédia développé avec les dernières technologies éducatives, les spécialistes bénéficieront d'un apprentissage situé et contextuel. Ainsi, ils se formeront dans un environnement simulé qui leur permettra d'apprendre en immersion et de s'entraîner dans des situations réelles.

La conception de ce programme est basée sur l'Apprentissage par les Problèmes, grâce auquel le spécialiste devra essayer de résoudre les différentes situations de pratique professionnelle qui se présentent tout au long du cursus universitaire. Pour cela, il sera assisté d'un innovant système vidéo interactif créé par des experts reconnus et possédant une grande expérience en Avancées dans le Traitement des Déformations Vertébrales et la Pathologie Dorsolombaire Dégénérative.

Nous vous offrons le meilleur matériel didactique et des dizaines d'études de cas en format vidéo qui vous permettront d'étudier en contexte et faciliteront votre apprentissage.

Cette Expert 100% en ligne vous permettra de combiner vos études avec votre travail professionnel tout en améliorant vos connaissances dans ce domaine.



02 Objectifs

Ce Certificat Avancé en Avancées dans le Traitement des Déformations Vertébrales et la Pathologie Dorsolombaire Dégénérative vise à faciliter la performance du professionnel médicale avec les avancées et les traitements les plus récents et innovants du secteur. Cela permettra de développer des compétences qui feront de la pratique clinique quotidienne un bastion des normes des meilleures preuves scientifiques disponibles, avec un sens critique, innovant, multidisciplinaire et intégratif.





“

C'est la meilleure option pour actualiser les connaissances concernant les Avancées dans le Traitement des Déformations Vertébrales et la Pathologie Dorsolombaire Dégénérative”



Objectifs généraux

- ♦ Établir des critères biologiques, biomécaniques, d'indication, de procédure et d'analyse des résultats de la Fusion Spinale
- ♦ Apprendre les étapes de la procédure Chirurgicale Cervicale
- ♦ Évaluer la Colonne Vertébrale du patient d'une manière correcte et efficace
- ♦ Savoir reconnaître les pathologies qui représentent une maladie grave et urgente, et qui peuvent compromettre la vie ou la fonctionnalité d'un patient
- ♦ Connaître les options actuelles dans la gestion des tumeurs de la colonne vertébrale à travers les processus de prise de décision, la planification thérapeutique, les techniques chirurgicales et les soins péri-opératoires
- ♦ Analyser les classifications des tumeurs primaires et l'importance d'obtenir une biopsie correcte
- ♦ Comprendre la gestion des Métastases Vertébrales
- ♦ Choisir et interpréter correctement la radiographie, la tomographie axiale informatisée (TAC) et l'imagerie par résonance magnétique (IRM) les plus appropriées pour le diagnostic des lésions traumatiques de la Colonne Vertébrale.
- ♦ Analyser le plan approprié pour prévenir les complications des traumatismes de la moelle épinière
- ♦ Connaître les principales complications qui surviennent en Chirurgie Mini-invasive chez les patients âgés
- ♦ Connaître les complications neurologiques de la chirurgie de la Colonne Vertébrale



Objectifs spécifiques

- ♦ Connaître les zones anatomiques du rachis cervical, thoracique, lombaire et sacrum, ainsi que leurs approches chirurgicales
- ♦ Connaître l'anatomie des zones habituels d'accès à la colonne vertébrale par des Techniques Mini-invasives
- ♦ Découvrir ce qu'est une sténose du canal rachidien lombaire et sa présentation clinique
- ♦ Identifier les structures clés et évaluer les risques liés à l'anatomie vasculaire et neurologique locale
- ♦ Identifier par Fluoroscopie les cibles pour les approches postérieures et latérales de la colonne lombaire
- ♦ Réaliser une approche latérale Mini-invasive des disques L2-L3, L3-L4 et L4-L5
- ♦ Aborder le disque à l'aide du Neuro-monitoring et du système tubulaire
- ♦ Savoir comment et quand réaliser des laminectomies et des foraminotomies
- ♦ Identifier les points d'entrée pour l'insertion de la vis pédiculaire
- ♦ Préparer les pédicules pour l'insertion des vis pédiculaires lombaires
- ♦ Apprendre et revoir l'anatomie Neurale de la colonne lombaire
- ♦ Convertir l'approche en une mini-lombotomie et accéder au disque par le rejet du muscle psoas
- ♦ Réaliser une facetectomie, préparer le disque intervertébral et les plateaux vertébraux
- ♦ Effectuer une discectomie
- ♦ Insérer des Cages intersomatiques
- ♦ Découvrir les avancées dans la conception de nouveaux implants de fixation et intersomatiques

- ♦ Apprendre le diagnostic et le traitement des déformations coronales et sagittales de la colonne vertébrale
- ♦ Connaître les types de scoliose en fonction de l'âge d'apparition
- ♦ Identifier les facteurs de risque et connaître les tests de diagnostic et les schémas évolutifs
- ♦ Apprendre les thérapies conservatrices pour le traitement de la scoliose Utiliser des appareils orthopédiques et de thérapies fonctionnelles
- ♦ Connaître les algorithmes de traitement chirurgical pour différentes scolioses, en tenant compte des nouvelles technologies
- ♦ Comprendre les principes chirurgicaux et la manière dont ils s'appliquent aux besoins et aux attentes de chaque patient
- ♦ Connaître les complications fréquentes et la gestion postopératoire de ces patients
- ♦ Connaître les Principales tumeurs bénignes primaires de la colonne
- ♦ Savoir appliquer les indications de la chirurgie percutanée
- ♦ Découvrir les dernières avancées en matière de Traitement Chirurgical
- ♦ Identifier les traumatismes majeurs et mineurs
- ♦ Apprendre la manipulation et utilisation des images radiologiques
- ♦ Savoir Définir les indications pour une utilisation appropriée du TAC ou de l'IRM
- ♦ Reconnaître les circonstances particulières qui compromettent la fonction de la moelle épinière
- ♦ Apprendre à formuler les objectifs du traitement
- ♦ Expliquer comment restaurer l'équilibre sagittal
- ♦ Apprendre à évaluer les options chirurgicales
- ♦ Savoir Justifier l'approche par une équipe Multidisciplinaire
- ♦ S'informer sur les complications chirurgicales dans les procédures mini-invasives chez les patients âgés
- ♦ Découvrir les progrès réalisés dans l'utilisation de nouveaux instruments, l'amélioration des matériaux de fabrication et l'utilisation de nouveaux greffons



03

Direction de la formation

Le corps enseignant du programme comprend des experts de premier plan en Avancées en Traitement des Déformations Vertébrales et la Pathologie Dorsolombaire Dégénérative, qui apportent l'expérience de leur travail. De plus, d'autres experts au prestige reconnu participent à sa conception et à sa préparation, complétant ainsi le programme de manière interdisciplinaire.



“

Une équipe de professionnels du domaine s'est réunie pour vous présenter les dernières évolutions en matière de Traitement des Déformations Vertébrales et la Pathologie Dorsolombaire Dégénérative”

Direction



Dr Losada Viñas, Jose Isaac

- Coordinateur de l'Unité de la Colonnede l'Hôpital Universitaire Fundación Alcorcón
- Docteur en Médecine et en Chirurgie de l'Université de Navarre
- Membre du Comité de Communication du GEER (Groupe d'Études des Maladies du Rachis)
- Prix National de Recherche Basique SECOT 1995
- Auteur de nombreux articles nationaux et internationaux, et de livres



Dr González Díaz, Rafael

- Chef de l'Unité de Chirurgie de la Colonne de l'Hôpital Niño Jesús (Chirurgie Pédiatrique), de l'Hôpital de Rosario et de l'Hôpital Sanitas la Moraleja de Madrid (Chirurgie de l'Adulte et Pédiatrique)
- Docteur en Médecine et Chirurgie, Prix Extraordinaire de l'Université de Salamanca
- Spécialiste en Chirurgie Orthopédique et Traumatologie Chirurgie de la Colonne Vertébrale
- Master en Gestion Médicale et Gestion Clinique à École de Santé/UNED
- Ancien Président de la Société Espagnole de la Colonne Vertébrale GEER
- Secrétaire Général de SILACO

Coordinateurs

Dr Barriga Martin, Andrés

- ♦ Chef de Section COT de l'Hôpital National de Paraplégie de Tolède

Diez Ulloa, Maximo Alberto

- ♦ Responsable de l'Unité de Raquis, Service de COT CHU Saint Jacques de Compostelle

Dr García de Frutos, Ana

- ♦ Unité du Rachis de l'Hôpital Vall d'Hebrón de Barcelone et Unité du Rachis de ICATME à la Clinique Quirón-Dexeus de Barcelone

Dr Hernández Fernández, Alberto

- ♦ Unité de la Colonne Vertébrale, Service de COT à l'Hôpital Universitaire de Donostie

Hidalgo Ovejero, Angel

- ♦ Chef de Service de COT Hôpital Ubarmin Pamplone

Dr Martin Benlloch, J. Antonio

- ♦ Hôpital Dr Peset, Valence Chef de Section de la Colonne, Service de COT Hôpital Universitaire Dr Peset Valence

Dr Sanfeliu Giner, Miguel

- ♦ Chef de Section de l'Unité de la Colonne Vertébrale Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologie (COT) Hôpital Général de Valence

Professeurs

Dr. Olmos, Matías Alfonso

- ♦ Diplômé en Médecine et en Chirurgie
- ♦ Médecin Spécialiste, COT
- ♦ Directeur de Département COT Clinique Universitaire de Navarre Pamplone
- ♦ Professeur COT Faculté Médecine de l'Université de Navarre

Dr Rodríguez de Lope LLorca, Ángel

- ♦ Docteur en Médecine et en Chirurgie Médical spécialisé en Neurochirurgie
- ♦ Médical Adjoint du Service de Neurochirurgie de l'Hôpital Virgen de la Salud de Toleda

Dr Romero Muñoz, Luis María

- ♦ Docteur en Médecine et Chirurgie, Médecin Spécialiste en COT
- ♦ Médecin Adjoint du Service COT Hôpital National de Paraplégie de Toleda

Dr Silva González, Álvaro

- ♦ Diplômé en Médecine et en Chirurgie
- ♦ Médecin spécialiste en COT à la Clinique Allemande et l'Hôpital Clinique des Forces Aériennes de Santiago de Chili
- ♦ Professeur à la Faculté de Médecine de l'Université développe Santiago de Chili

Dr Sanfeliu Giner, Miguel

- ♦ Chef de Section de l'Unité de la Colonne Vertébrale Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologie (COT) Hôpital Général de Valence

Dr Pizones Arce, Javier

- ♦ Unité de la Colonne Vertébrale Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologie (COT) Hôpital Universitaire La Paz

Dr Marin, Miguel

- ♦ Unité de la Colonne Vertébrale Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologie (COT) Hôpital Universitaire Fundación Alcorcón Madrid

Dr Delgado, David

- ♦ Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologie (COT) Hôpital Universitaire Fundación Alcorcón Madrid

Dr. Tomé Bermejo, Félix

- ♦ Diplômé en Médecine et en Chirurgie
- ♦ Médecin Spécialiste et Chef COT à l'Hôpital de Villalba Madrid
- ♦ Professeur Associé de COT Université Autonome de Madrid

Dr Hualda, Alvaro

- ♦ Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologie (COT) Hôpital Universitaire Fundación Alcorcón Madrid

Dr Segura, Teresa

- ♦ Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologie (COT) Hôpital Universitaire Fundación Alcorcón Madrid

Dr Betegón Nicolas, Jesús

- ♦ Diplôme de Spécialiste en Chirurgie Orthopédique et Traumatologie Unité de Chirurgie du Rachis
- ♦ Complejo Asistencial Universitario de León.

Dr Sacramento, Cristina

- ♦ Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologie (COT) Clinique Universitaire de Navarre Madrid

Dr Torrejón, María

Hidalgo Ovejero, Angel

- ♦ Chef de Service de COT Hôpital Ubarmin Pamplone

Dr Blanco, Juan

- ♦ Chef de Service de COT à l'Hôpital Universitaire de Salamanca

Dr Pescador, David

- ♦ Unité de la Colonne Vertébrale Service COT Hôpital Universitaire de Salamanca

Dr Bas, Paloma

- ♦ Unité de la Colonne Vertébrale Hôpital Universitaire La Fe, Valence

Dr Manrique Cuevas, Diego

- ♦ FEA Traumatologie et C. Orthopédie Unité du Rachis Centre Hospitalier de Navarre

Dr Martínez Agüero, José Ángel

- ♦ Hôpital Universitaire Marqués de Valdecilla
- ♦ Spécialiste en Traumatologie et Chirurgie Orthopédique attaché à l'Unité de Chirurgie de la Colonne Vertébrale

Dr Cueto-Felgueroso, Paloma de la Dehesa

- ♦ Hôpital Universitaire Marques de Valdecilla Santander
- ♦ Spécialiste en Chirurgie Orthopédique et en Traumatologie Pédiatrique Unité du Rachis

Dr Menéndez García, Miguel

Dr Egea Gámez, Rosa Maria

- ♦ Hôpital Niño Jesús Praticien Spécialiste du Secteur

Dr Sánchez Márquez, José Miguel

- ♦ Unité de la Colonne Vertébrale Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologie (COT) Hôpital Universitaire La Paz

Dr Pernal Duran, Carlos

Dr Puente Sánchez, Luís

- ♦ Complexe Hospitalier Universitaire de Saint-Jacques de Compostelle

Dr Bas Hermida, Teresa

- ♦ Unité de la Colonne Vertébrale Hôpital Universitaire La Fe, Valence



04

Structure et contenu

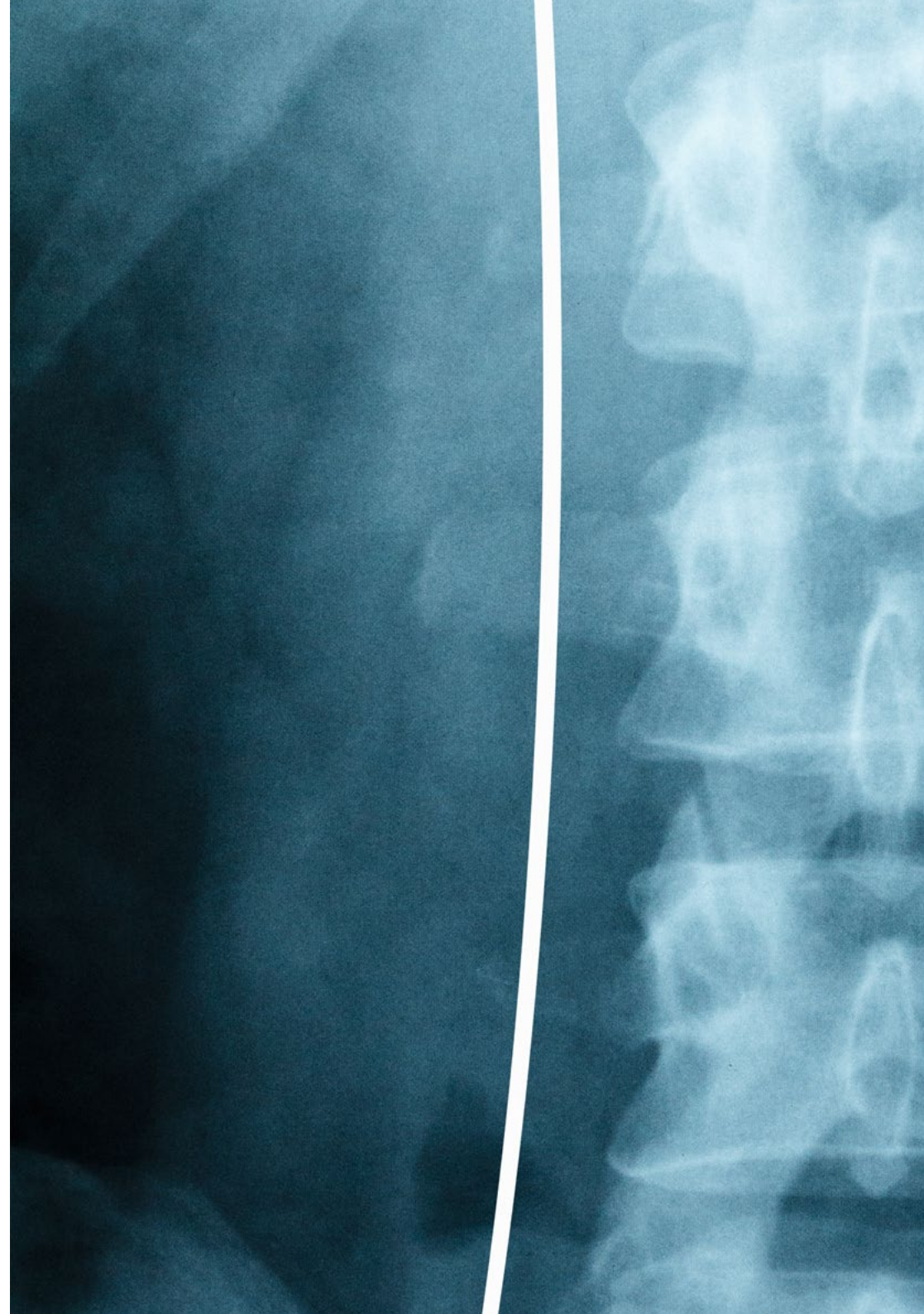
La structure des contenus a été conçue par les meilleurs professionnels du secteur, dotés d'une grande expérience et d'un prestige reconnu dans la profession, avalisé par le volume de cas revus, étudiés et diagnostiqués, et d'une connaissance approfondie des nouvelles technologies appliquées à la médecine.

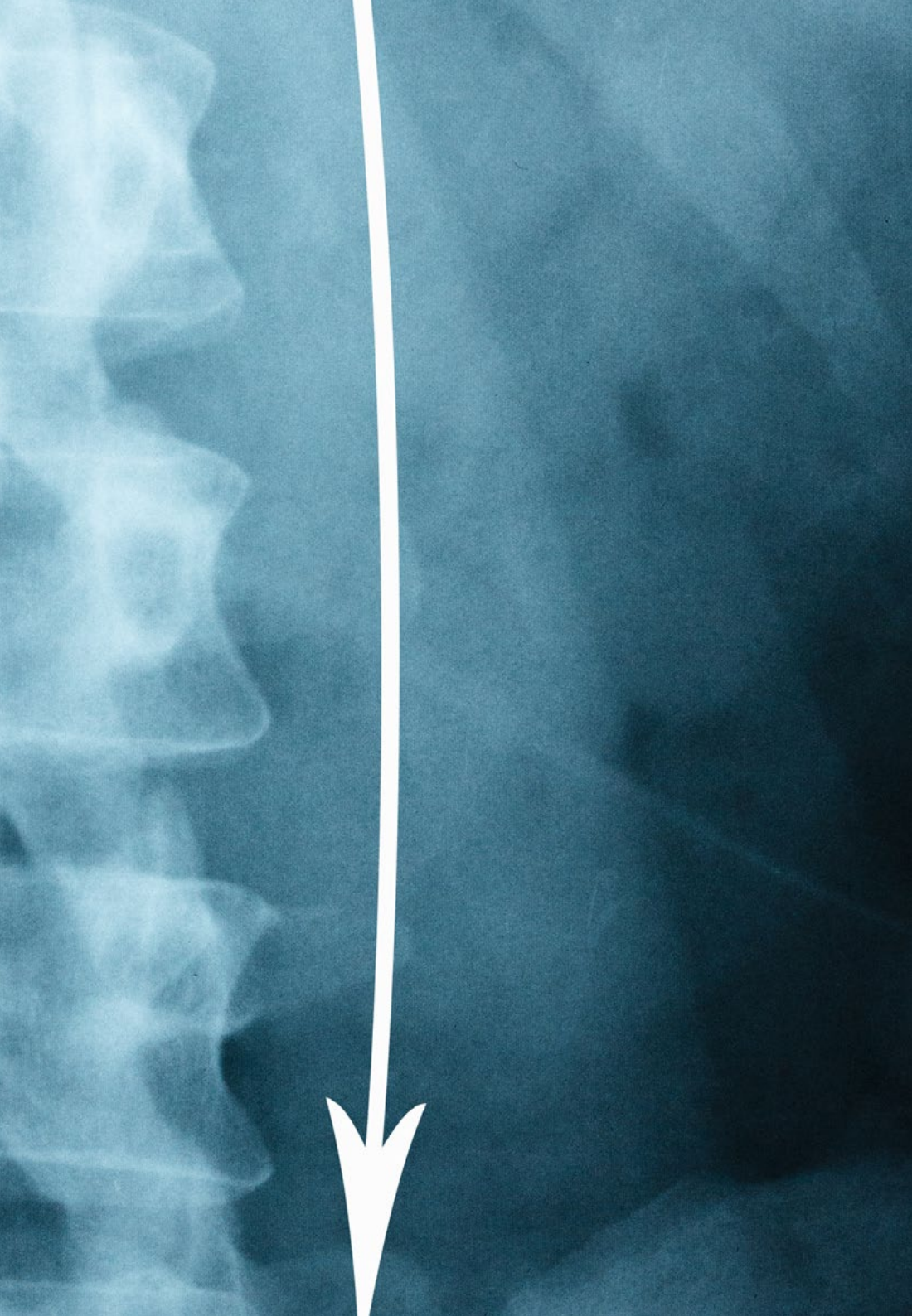


“

Ce programme contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché”

- 1.1. Approches du rachis thoracique
 - 1.1.1. Indications Générales
 - 1.1.2. Contreindications absolues et relatives
 - 1.1.3. Planification préopératoire
 - 1.1.4. Approches antérieures du rachis thoracique
 - 1.1.4.1. Approche transthoracique DIV-DXI
 - 1.1.4.2. Approche transpleurale antérieure DIII-DXI Louis
 - 1.1.5. Approches de la jonction thoracolombaire
 - 1.1.5.1. Approche transpleurale-rétropéritonéale
 - 1.1.5.2. Approches extrapleurales
 - 1.1.6. Approche vidéo-endoscopique du rachis thoracique
 - 1.1.7. Approches postérieures et postérolatérales de la colonne thoracique
Accès au disque thoracique
 - 1.1.8. Costotransversectomie
 - 1.1.9. Gestion Postopératoire
- 2.1. Approches de la Colonne Lombar
 - 2.1.1. Approches antérieures rétropéritonéales L2-L5
 - 2.1.2. Approche antérieure extrapéritonéale avec incision médiane pour les niveaux L2-L5
 - 2.1.3. Approches antérieures pararectale rétropéritonéales L2-L5
 - 2.1.4. Approche transpéritonéale laparoscopique de L5-S1
 - 2.1.5. Approche oblique latérale de la colonne lombaire (L2-L5)
 - 2.1.6. Sacrectomie en bloc
 - 2.1.7. Approches latérales
 - 2.1.7.1. Approche latérale pour les discectomies, foraminotomies ou fusions XLIF latérales
 - 2.1.7.2. Discectomie lombaire microscopique ou mini-invasive
 - 2.1.8. Approches postérieures
 - 2.1.8.1. Approche postérieure du rachis lombaire
 - 2.1.8.2. Approche paraspinale du rachis lombaire
 - 2.1.8.3. Approche foraminale du disque lombaire
 - 2.1.9. Complications des approches du rachis thoracolombaire et lombaire

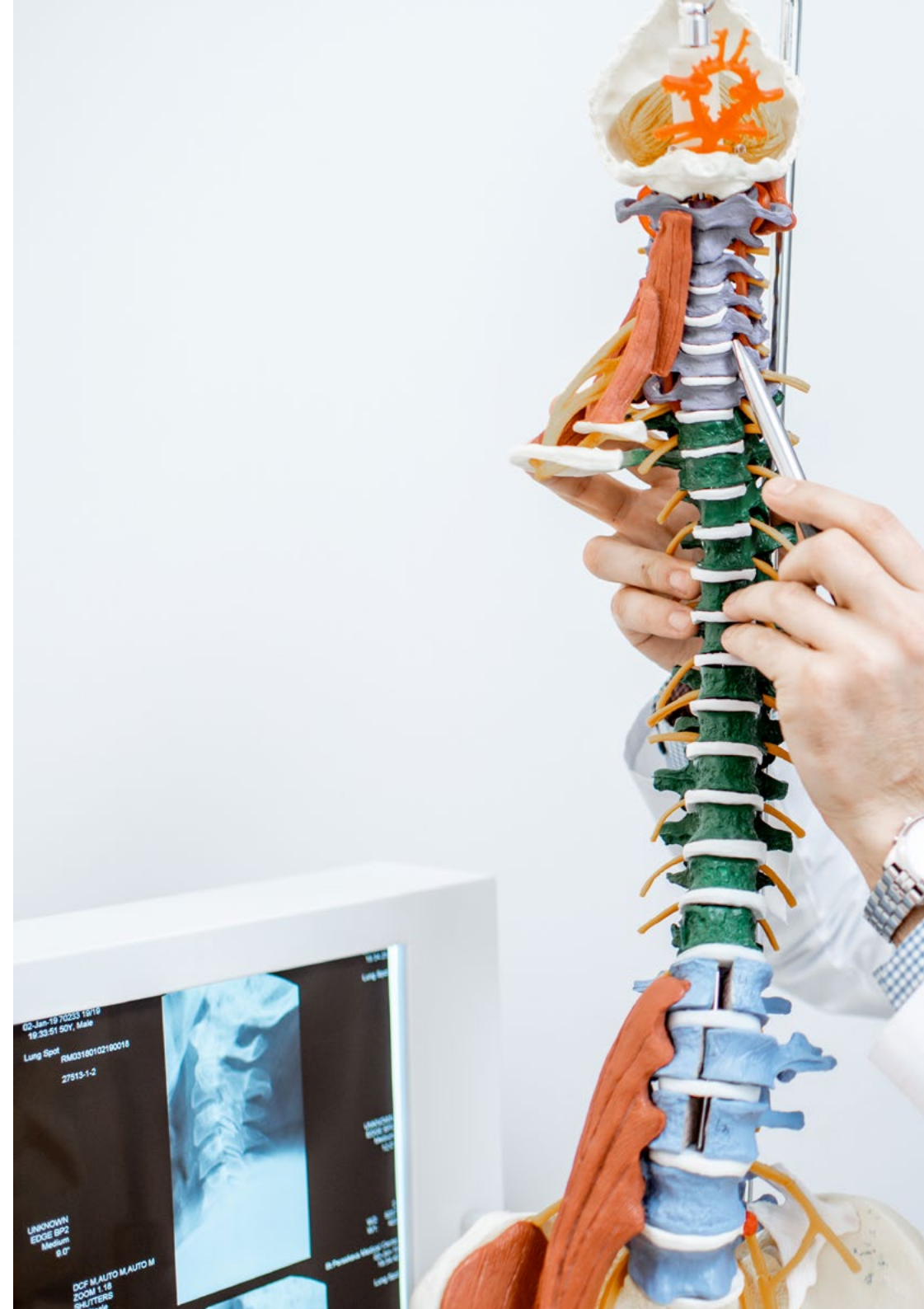


- 
- 3.1. Sténose du canal rachidien et spondylolisthésis dégénératif
 - 3.1.1. Présentation, tableau clinique et traitement non chirurgical de la sténose du canal lombaire
 - 3.1.1.1. Connaître les signes et symptômes de la sténose lombaire (LSS)
 - 3.1.1.2. Découvrir les caractéristiques cliniques et l'histoire naturelle de la claudication neurogène
 - 3.1.1.3. Triage la sténose du canal lombaire
 - 3.1.1.4. Évaluer les options de traitement chirurgical et non chirurgical
 - 3.1.1.5. Analyser les alternatives de réhabilitation
 - 3.1.2. Imagerie de la sténose du canal lombaire et du Spondylolisthésis Dégénératif
 - 3.1.2.1. Décrire les différentes techniques d'imagerie pour identifier la Sténose du Canal Lombaire et le Spondylolisthésis Dégénératif
 - 3.1.2.2. Classification et degré de la Sténose du canal lombaire
 - 3.1.2.3. Apprécier le rôle des radiographies de la colonne complète et fonctionnelles dans la gestion des patients souffrant de Sténose du Canal Lombaire et de Spondylolisthésis Dégénératif
 - 3.1.3. Traitement chirurgical de la sténose du canal lombaire
 - 3.1.3.1. Formuler les principes de la chirurgie de la sténose
 - 3.1.3.2. Individualiser la technique chirurgicale pour chaque patient
 - 3.1.3.3. Reconnaître les indications de la fusion chez les patients présentant une sténose du canal lombaire
 - 3.1.4. Traitement chirurgical du spondylolisthésis dégénératif
 - 3.1.4.1. Évaluer les options de traitement chirurgical et non chirurgical du spondylolisthésis dégénératif
 - 3.1.4.2. Résumer les controverses dans le choix du traitement du Spondylolisthésis dégénératif

- 4.1. Spondylolyse et Spondylolisthésis par lyse isthmique
 - 4.1.1. Aspect épidémiologiques et Histoire Naturelle
 - 4.1.2. Décrire les signes et symptômes de la spondylolyse et du spondylolisthésis de grade
 - 4.1.3. Formuler les principes de leur prise en charge thérapeutique
 - 4.1.4. Évaluer les différentes options thérapeutiques
 - 4.1.5. Anticiper complications possibles de l'instrumentation et de son positionnement
 - 4.1.6. Analyser les alternatives de réhabilitation
- 5.1. Scoliose dégénérative
 - 5.1.1. Décrire la pathogenèse et l'Histoire Naturelle de la scoliose dégénérative lombaire
 - 5.1.2. Expliquer le concept d'équilibre vertébral et les différents paramètres spino-pelviens
 - 5.1.3. Évaluer l'équilibre risque-bénéfice de la chirurgie et le potentiel de complications
 - 5.1.4. Formuler un plan chirurgical pour une scoliose dégénérative
 - 5.1.5. Fixations pelviennes
- 6.1. Progrès dans la conception de nouveaux implants
 - 6.1.1. Instrumentation postérieure ou postéro-latérale
 - 6.1.2. Instrumentation antérieure
 - 6.1.3. Implants intersomatiques
 - 6.1.4. Prothèses de disque
- 7.1. Scoliose neuromusculaire Gestion et progrès
 - 7.1.1. Classification, généralités et planification préopératoire des scolioses neuromusculaires
 - 7.1.2. Évaluation de la fonction respiratoire dans la scoliose neuromusculaire. Indications pour l'utilisation de la BIPAP avant ou après une intervention chirurgicale
 - 7.1.3. Anesthésie chez les patients neuromusculaires
 - 7.1.4. Monitoring intra-opératoire
 - 7.1.5. Utilisation des potentiels évoqués chez les patients atteints de scoliose neuromusculaire
 - 7.1.6. Indication et contre-indication de l'approche antérieure dans la scoliose neuromusculaire
 - 7.1.7. Traitement chirurgical par approche postérieure, vis pédiculaires et instrumentation avec des fils sublaminaires
 - 7.1.8. Techniques et indications pour la fixation lombo-sacrée
 - 7.1.9. Indications des systèmes de plaques de croissance dans les scolioses infantiles neuromusculaires sévères
 - 7.1.10. Évolution et traitement des scolioses neuromusculaires à l'âge adulte
- 8.1. Scoliose congénitale. Généralités et diagnostic
 - 8.1.1. Classification des scolioses congénitales. Protocole d'action chirurgicale
 - 8.1.2. Altérations associées aux déformations vertébrales Évaluation préopératoire
 - 8.1.3. Traitement neurochirurgical des altérations de la colonne vertébrale dans les déformations congénitales
 - 8.1.4. Stratégie chirurgicale dans la cyphose congénitale. Classification et types
 - 8.1.5. Scoliose congénitale complexe. Indications des ostéotomies de soustraction pédiculaire
 - 8.1.6. Résection hémi-vertébrale par double approche antéro-postérieure versus approche postérieure
 - 8.1.7. Traitement des malformations des côtes associées à des malformations congénitales, indications
 - 8.1.8. Traitement et évolution du syndrome de Klippel-Feil à l'âge adulte

- 9.1. Scoliose juvénile idiopathique Avancées
 - 9.1.1. État actuel des connaissances sur l'étiologie de la scoliose idiopathique
 - 9.1.2. Histoire naturelle de la scoliose idiopathique après la maturité
 - 9.1.3. Évaluation clinique du patient atteint de scoliose idiopathique
 - 9.1.4. Évaluation cardio-pulmonaire
 - 9.1.5. Examen des techniques de non-fusion dans les scolioses à début précoce
Ce que nous avons fait et ce qui va suivre
 - 9.1.6. Facteurs prédictifs de la progression pendant la croissance
 - 9.1.7. Traitement conservateur
 - 9.1.7.1. Traitement orthétique de la scoliose idiopathique
 - 9.1.7.2. L'observation comme traitement
 - 9.1.8. Traitement chirurgical
 - 9.1.8.1. Arthrodèse postérieure et instrumentation hybride: technique standard
 - 9.1.8.2. Arthrodèse postérieure avec vis pédiculaires thoraciques
 - 9.1.9. Traitement des courbes thoraco-lombaires
 - 9.1.9.1. Arthrodèse instrumentée antérieure
 - 9.1.9.2. Arthrodèse instrumentée postérieure
 - 9.1.10. Approche systématique du choix des niveaux de fusion
 - 9.1.11. Graduation de la croissance. Quand et quelles options?
 - 9.1.12. Les résultats actuels de l'arthrodèse instrumentée dans la scoliose idiopathique de l'adolescent sont-ils acceptables?
 - 9.1.13. "Tethering" dans la scoliose idiopathique de l'adolescent
 - 9.1.14. Astuces et erreurs pour limiter l'arthrodèse et éviter le déséquilibre tronculaire dans la scoliose idiopathique de l'adolescent
 - 9.1.15. Déformations graves non traitées
 - 9.1.16. Chirurgie reconstructrice pédiatrique
 - 9.1.17. Constitution d'équipes multidisciplinaires pour la prise en charge des patients souffrant de déformations vertébrales
 - 9.1.18. Résultats cliniques et fonctionnels
 - 9.1.18.1. Résultats de la chirurgie de la scoliose idiopathique
 - 9.1.18.2. Résultats radiologiques de différentes techniques de fusion
- 10.1. Déformations chez l'adulte
 - 10.1.1. Quelles sont les preuves du traitement conservateur de la scoliose de l'adulte?
 - 10.1.2. Vers un système de classification de la scoliose adulte permettant de prédire la qualité des résultats
 - 10.1.3. Comment le processus dégénératif affecte-t-il les décisions/approche chirurgicale?
 - 10.1.4. Reconstruction de l'alignement sagittal. Leçons apprises au cours des 10 dernières années
 - 10.1.5. Gestion chirurgicale des déformations de la colonne vertébrale chez les patients fragiles
 - 10.1.6. Valeur des bases de données et des modèles prédictifs pour améliorer les résultats dans la scoliose adulte. Calculateurs de risques
 - 10.1.7. Prise en charge des patients atteints de scoliose de l'adulte
 - 10.1.8. Échec de la chirurgie de la scoliose chez l'adulte. Reconstruction
 - 10.1.9. Coût-efficacité du traitement chirurgical de la scoliose chez l'adulte
- 11.1. Chirurgie reconstructrice et ostéotomies vertébrales
 - 11.1.1. Ostéotomies vertébrales: types et évolution historique
 - 11.1.2. Chirurgie reconstructrice de la colonne vertébrale en pédiatrie: causes et prévention
 - 11.1.3. Chirurgie reconstructrice de la colonne vertébrale chez l'adulte: causes et prévention
 - 11.1.4. Stratégie de chirurgie reconstructrice Choix de l'ostéotomie
 - 11.1.5. Colonne cervicale et charnière cervico-thoracique. Stratégie chirurgicale
 - 11.1.6. Chirurgie reconstructrice du déséquilibre coronal
 - 11.1.7. Chirurgie reconstructrice du déséquilibre sagittal. Ostéotomies au niveau thoracique et lombaire
 - 11.1.7.1. Triple ostéotomies Soustraction Pédiculaire
 - 11.1.7.2. Ostéotomies de Ponte Smith-Petersen
 - 11.1.7.3. Autres Ostéotomies
 - 11.1.8. Chirurgie reconstructrice lombo-sacrée Spondylolisthésis Ostéotomies sacrum/pelvis
 - 11.1.9. Optimiser la sécurité dans la chirurgie reconstructrice du rachis
 - 11.1.10. Résultats des ostéotomies thoracolombaires chez l'adulte

- 12.1. Tumeurs bénignes primaires
 - 12.1.1. Principales tumeurs bénignes primaires de la colonne
 - 12.1.2. Description et indications de la chirurgie percutanée
 - 12.1.3. Traitement chirurgical
- 13.1. Traumatismes du rachis thoraco-lombaire et du sacrum
 - 13.1.1. Imagerie dans les fractures thoraco-lombaires et du sacrum
 - 13.1.1.1. Utilisation de la classification AO
 - 13.1.1.2. Sélection. Sélection des images les plus appropriées pour identifier un traumatisme majeur ou mineur
 - 13.1.1.3. Manipulation et utilisation des images radiologiques
 - 13.1.1.4. Définir les indications pour une utilisation appropriée du TAC ou de l'IRM
 - 13.1.1.5. Reconnaître les circonstances particulières qui compromettent la fonction de la moelle épinière
 - 13.1.2. Traumatisme du rachis thoraco-lombaire; Classification et prise en charge
 - 13.1.2.1. Reconnaître les signes et symptômes des fractures thoraco-lombaires
 - 13.1.2.2. Différencier. Différencier les classifications Denis, AO et TLICS
 - 13.1.2.3. Expliquer le rôle des ligaments dans la fracture de rupture
 - 13.1.2.4. Évaluer les différentes techniques chirurgicales: approche antérieure, y compris les techniques MIS, ou approche postérieure, y compris les techniques MIS, ou les deux approches
 - 13.1.3. Fractures du sacrum: Classification et traitement
 - 13.1.3.1. Description des caractéristiques anatomiques importantes
 - 13.1.3.2. Différencier les différents types de fractures du Sacrum
 - 13.1.3.3. Utilisation de la classification AO
 - 13.1.3.4. Reconnaître les signes et symptômes des fractures Sacrum-lombaires
 - 13.1.3.5. Comparer: traitement chirurgical ou conservateur
 - 13.1.3.6. Évaluer les options chirurgicales correctes





- 14.1. Cyphose post-traumatique
 - 14.1.1. Prévention et Traitement de la Cyphose Post-traumatique
 - 14.1.2. Discussion des causes de la cyphose post-traumatique
 - 14.1.3. Formuler les objectifs du traitement
 - 14.1.4. Expliquer comment restaurer l'équilibre sagittal
 - 14.1.5. Évaluer les options chirurgicales
 - 14.1.6. Justifier l'approche par une équipe Multidisciplinaire
- 15.1. Aspects chirurgicaux de la scoliose chez les patients âgés
 - 15.1.1. Le profil sagittal chez les plus de 65 ans: caractéristiques et analyse radiographique
 - 15.1.2. Évaluation clinique du plan sagittal: Comment intégrer l'équilibre sagittal dans la pratique clinique?
 - 15.1.3. La scoliose chez le patient âgé: Prévalence Physiopathologie Classification Indications et objectifs de la chirurgie
 - 15.1.4. Niveaux de fusion dans les scolioses de l'âge avancé Instrumentation vertébrale
 - 15.1.5. Double approche versus approche entièrement postérieure dans la scoliose de l'âge avancé
 - 15.1.6. Ostéotomies vertébrales. Comment choisir la bonne méthode d'approche chirurgicale
- 16.1. Complications dérivées de l'intervention chirurgicale
 - 16.1.1. Le syndrome post-laminectomie. Classification
 - 16.1.1.1. Raisons de l'échec de l'instrumentation chirurgicale
 - 16.1.1.2. Instabilité vertébrale postopératoire
 - 16.1.1.3. Déformations postopératoires
 - 16.1.1.2. Pseudarthrose
 - 16.1.2. Maladies des niveaux adjacents. Attitude thérapeutique
 - 16.1.3. Chirurgie de révision. Stratégies



Cette formation vous permettra de faire progresser votre carrière de manière pratique

05

Méthodologie

Ce programme de formation offre une manière différente d'apprendre. Notre méthodologie est développée à travers un mode d'apprentissage cyclique: ***le Relearning***.

Ce système d'enseignement s'utilise, notamment, dans les Écoles de Médecine les plus prestigieuses du monde. De plus, il a été considéré comme l'une des méthodologies les plus efficaces par des magazines scientifiques de renom comme par exemple le ***New England Journal of Medicine***.



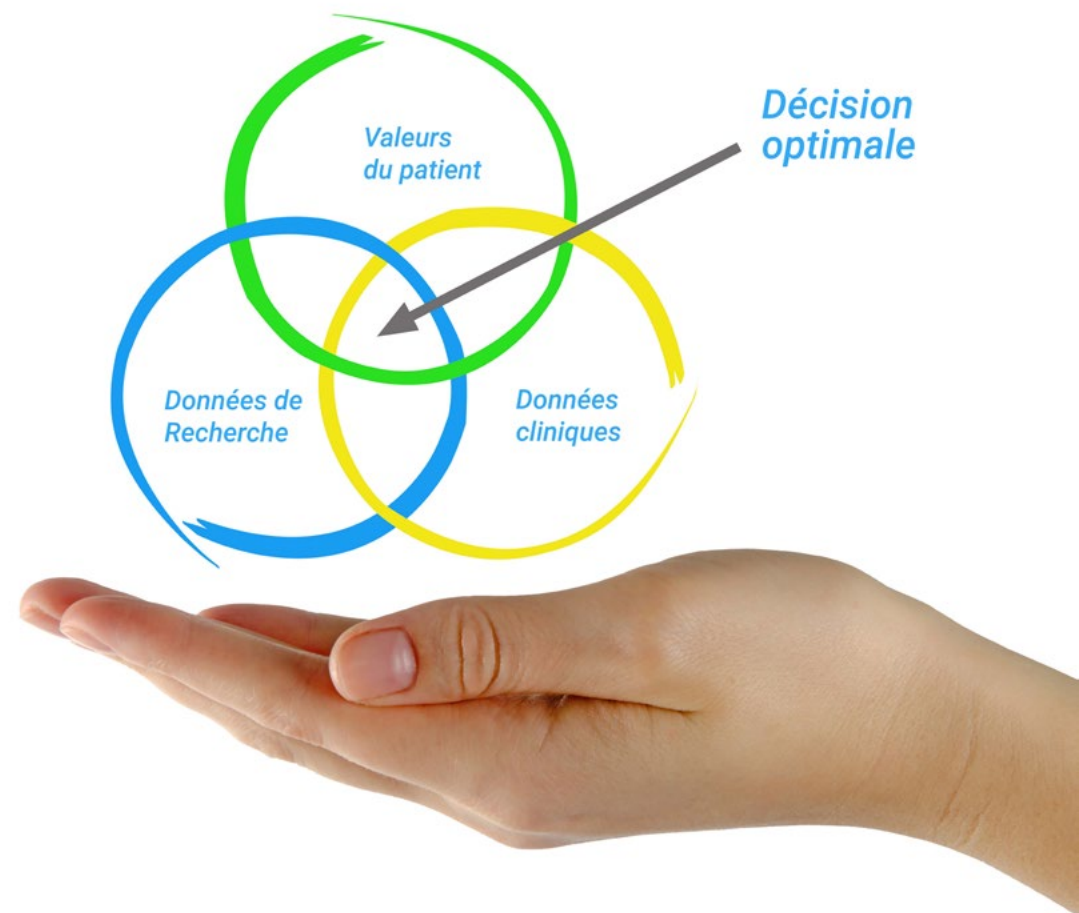
“

Découvrez le Relearning, un système qui laisse de côté l'apprentissage linéaire conventionnel au profit des systèmes d'enseignement cycliques: une façon d'apprendre qui a prouvé son énorme efficacité, notamment dans les matières dont la mémorisation est essentielle"

À TECH, nous utilisons la méthode des cas

Face à une situation donnée, que doit faire un professionnel? Tout au long du programme, vous serez confronté à de multiples cas cliniques simulés, basés sur des patients réels, dans lesquels vous devrez enquêter, établir des hypothèses et finalement résoudre la situation. Il existe de nombreux faits scientifiques prouvant l'efficacité de cette méthode. Les spécialistes apprennent mieux, plus rapidement et plus durablement dans le temps.

Avec TECH, vous ferez l'expérience d'une méthode d'apprentissage qui révolutionne les fondements des universités traditionnelles du monde entier.



Selon le Dr. Gérvas, le cas clinique est la présentation commentée d'un patient, ou d'un groupe de patients, qui devient un "cas", un exemple ou un modèle illustrant une composante clinique particulière, soit en raison de son pouvoir pédagogique, soit en raison de sa singularité ou de sa rareté. Il est essentiel que le cas soit ancré dans la vie professionnelle actuelle, en essayant de recréer les conditions réelles de la pratique professionnelle du médecin.

“

Saviez-vous que cette méthode a été développée en 1912 à Harvard pour les étudiants en Droit? La méthode des cas consiste à présenter aux apprenants des situations réelles complexes pour qu'ils s'entraînent à prendre des décisions et pour qu'ils soient capables de justifier la manière de les résoudre. En 1924, elle a été établie comme une méthode d'enseignement standard à Harvard"

L'efficacité de la méthode est justifiée par quatre réalisations clés:

1. Les étudiants qui suivent cette méthode parviennent non seulement à assimiler les concepts, mais aussi à développer leur capacité mentale au moyen d'exercices pour évaluer des situations réelles et appliquer leurs connaissances.
2. L'apprentissage est solidement traduit en compétences pratiques ce qui permet à l'étudiant de mieux s'intégrer dans le monde réel.
3. Grâce à l'utilisation de situations issues de la réalité, on obtient une assimilation plus simple et plus efficace des idées et des concepts.
4. Le sentiment d'efficacité de l'effort fourni devient un stimulus très important pour l'étudiant, qui se traduit par un plus grand intérêt pour l'apprentissage et une augmentation du temps consacré à travailler les cours.



Relearning Methodology

TECH renforce l'utilisation de la méthode des cas de Harvard avec la meilleure méthodologie d'enseignement 100% en ligne du moment: Relearning.

Cette université est la première au monde à combiner des études de cas cliniques avec un système d'apprentissage 100% en ligne basé sur la répétition, combinant un minimum de 8 éléments différents dans chaque leçon, ce qui constitue une véritable révolution par rapport à la simple étude et analyse de cas.



Le professionnel apprendra à travers des cas réels et la résolution de situations complexes dans des environnements d'apprentissage simulés. Ces simulations sont développées à l'aide de logiciels de pointe qui facilitent l'apprentissage immersif.

À la pointe de la pédagogie mondiale, la méthode Relearning a réussi à améliorer le niveau de satisfaction globale des professionnels qui terminent leurs études, par rapport aux indicateurs de qualité de la meilleure université en (Columbia University).

Grâce à cette méthodologie, nous, formation plus de 250.000 médecins avec un succès sans précédent dans toutes les spécialités cliniques, quelle que soit la charge chirurgicale. Notre méthodologie d'enseignement est développée dans un environnement très exigeant, avec un corps étudiant universitaire au profil socio-économique élevé et dont l'âge moyen est de 43,5 ans.

Le Relearning vous permettra d'apprendre plus facilement et de manière plus productive tout en vous impliquant davantage dans votre spécialisation, en développant un esprit critique, en défendant des arguments et en contrastant les opinions: une équation directe vers le succès.

Dans notre programme, l'apprentissage n'est pas un processus linéaire mais il se déroule en spirale (nous apprenons, désapprenons, oublions et réapprenons). Par conséquent, ils combinent chacun de ces éléments de manière concentrique.

Selon les normes internationales les plus élevées, la note globale de notre système d'apprentissage est de 8,01.



Dans ce programme, vous aurez accès aux meilleurs supports pédagogiques élaborés spécialement pour vous:



Support d'étude

Tous les contenus didactiques sont créés par les spécialistes qui enseignent les cours. Ils ont été conçus en exclusivité pour la formation afin que le développement didactique soit vraiment spécifique et concret.

Ces contenus sont ensuite appliqués au format audiovisuel, pour créer la méthode de travail TECH online. Tout cela, élaboré avec les dernières techniques afin d'offrir des éléments de haute qualité dans chacun des supports qui sont mis à la disposition de l'apprenant.



Techniques et procédures chirurgicales en vidéo

TECH rapproche les étudiants des dernières techniques, des dernières avancées pédagogiques et de l'avant-garde des techniques médicales actuelles. Tout cela, à la première personne, expliqué et détaillé rigoureusement pour atteindre une compréhension complète et une assimilation optimale. Et surtout, vous pouvez les regarder autant de fois que vous le souhaitez.



Résumés interactifs

Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias comprenant des fichiers audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

Ce système éducatif unique pour la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



Bibliographie complémentaire

Articles récents, documents de consensus et directives internationales, entre autres. Dans la bibliothèque virtuelle de TECH, l'étudiant aura accès à tout ce dont il a besoin pour compléter sa formation.





Études de cas dirigées par des experts

Un apprentissage efficace doit nécessairement être contextuel. Pour cette raison, TECH présente le développement de cas réels dans lesquels l'expert guidera l'étudiant à travers le développement de la prise en charge et la résolution de différentes situations: une manière claire et directe d'atteindre le plus haut degré de compréhension.



Testing & Retesting

Les connaissances de l'étudiant sont périodiquement évaluées et réévaluées tout au long du programme, par le biais d'activités et d'exercices d'évaluation et d'auto-évaluation, afin que l'étudiant puisse vérifier comment il atteint ses objectifs.



Cours magistraux

Il existe de nombreux faits scientifiques prouvant l'utilité de l'observation par un tiers expert. La méthode "Learning from an Expert" permet au professionnel de renforcer ses connaissances ainsi que sa mémoire puis lui permet d'avoir davantage confiance en lui concernant la prise de décisions difficiles.



Guides d'action rapide

À TECH nous vous proposons les contenus les plus pertinents du cours sous forme de feuilles de travail ou de guides d'action rapide. Un moyen synthétique, pratique et efficace pour vous permettre de progresser dans votre apprentissage.



06 Diplôme

Ce **Certificat Avancé en Avancées dans le Traitement des Déformations Vertébrales et la Pathologie Dorsolombaire Dégénérative** vous garantit, en plus de la formation la plus rigoureuse et la plus actuelle, l'accès à un diplôme universitaire de Certificat Avancé délivré par TECH Université Technologique.





“

Réussissez cette spécialisation avec succès et recevez votre diplôme universitaire sans avoir à vous soucier des déplacements ou des contraintes administratives”

Ce **Certificat Avancé en Avancées dans le Traitement des Déformations Vertébrales et la Pathologie Dorsolombaire Dégénérative** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché

Après avoir réussi les évaluations, l'étudiant recevra par courrier postal* avec accusé de réception le diplôme de **Certificat Avancé** par **TECH Université technologique**.

Le diplôme délivré par **TECH Université Technologique** indiquera la note obtenue lors du Certificat Avancé, et répond aux exigences communément demandées par les bourses d'emploi, les concours et les commissions d'évaluation des carrières professionnelles.

Diplôme: **Certificat Avancé en Avancées dans le Traitement des Déformations Vertébrales et la Pathologie Dorsolombaire Dégénérative**

N.º d'heures officielles: **550 h.**



*Si l'étudiant souhaite que son diplôme version papier possède l'Apostille de La Haye, TECH EDUCATION fera les démarches nécessaires pour son obtention moyennant un coût supplémentaire.



Certificat Avancé

Avancées dans le
Traitement des
Déformations Vertébrales
et la Pathologie
Dorsolombaire Dégénérative

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 6 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Intensité: 16h/semaine
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Certificat Avancé

Avancées dans le Traitement
des Déformations Vertébrales
et la Pathologie Dorsolombaire
Dégénérative

