

Mastère Spécialisé

Gynécologie Oncologique





Mastère Spécialisé

Gynécologie Oncologique

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 12 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Intensité: 16h/semaine
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Accès web : www.techtitute.com/fr/medecine/master/master-gynecologie-oncologique

Sommaire

01

Présentation

page 4

02

Objectifs

page 8

03

Compétences

page 18

04

Direction de la formation

page 22

05

Structure et contenu

page 30

06

Méthodologie

page 40

07

Diplôme

page 48

01

Présentation

La charge sociale et émotionnelle que représente le cancer gynécologique pour la société actuelle fait que l'intérêt scientifique et professionnel pour cette discipline soit en constante évolution. Mais les progrès de la chirurgie et l'oncologie gynécologique rendent indispensable une formation continue des spécialistes pour continuer à fournir des soins de qualité. Ce programme offre la possibilité d'actualiser les connaissances de manière pratique.



“

Les nouveaux scénarios en gynécologie oncologique nous poussent à proposer de nouveaux programmes de formation qui répondent aux besoins réels des professionnels expérimentés, afin qu'ils puissent intégrer les avancées de la sous-spécialité dans leur pratique quotidienne”

La Gynécologie Oncologique a connu un développement spectaculaire au cours de ces dernières années. Les deux spécialités, la Gynécologie et l'Oncologie, sont confrontées à des défis de plus en plus complexes liés au développement des techniques diagnostiques et thérapeutiques, ainsi qu'aux innovations technologiques et informatiques et à l'utilisation de biomatériaux et de nouvelles procédures chirurgicales beaucoup plus conservatrices.

Ces nouveaux développements obligent les spécialistes à actualiser constamment leurs connaissances, à étudier les preuves disponibles et à développer de nouvelles compétences qui leur permettent de suivre les évolutions technologiques et sociales afin d'améliorer la santé des patients.

Le Mastère Spécialisé en Gynécologie Oncologique permettra au spécialiste d'accéder à ces connaissances de manière pratique, sans renoncer à la rigueur scientifique, en adaptant la démarche à ses besoins personnels et professionnels.



Ce Mastère Spécialisé en Gynécologie Oncologique contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché»

Ce **Mastère Spécialisé en Gynécologie Oncologique** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché. Les caractéristiques les plus importantes sont:

- ♦ Développement de plus de 80 cas cliniques, enregistrés avec des systèmes POV (Point Of View) sous différents angles, présentés par des experts en gynécologie et autres spécialités Le contenu graphique, schématique et éminemment pratique fournit des informations scientifiques sur les disciplines médicales indispensables à la pratique professionnelle
- ♦ Présentation d'ateliers pratiques sur les procédures et techniques.
- ♦ Un système d'apprentissage interactif basé sur des algorithmes pour la prise de décision sur les situations présentées
- ♦ Protocoles d'action et guides de pratique clinique, où seront diffusées les nouveautés les plus importantes de la spécialité.
- ♦ Le tout sera complété par des cours théoriques, des questions à l'expert, des forums de discussion sur des sujets controversés et un travail de réflexion individuel
- ♦ Avec un accent particulier sur la médecine fondée sur les preuves et les méthodologies de recherche dans le processus chirurgical.
- ♦ Les contenus sont disponibles à partir de tout appareil fixe ou portable doté d'une connexion internet

“

Ce Mastère Spécialisé est le meilleur investissement que vous puissiez faire dans le choix d'un programme de remise à niveau, et ce pour deux raisons : en plus de mettre à jour vos connaissances en Gynécologie Oncologique, vous obtiendrez un diplôme de TECH Université Technologique”

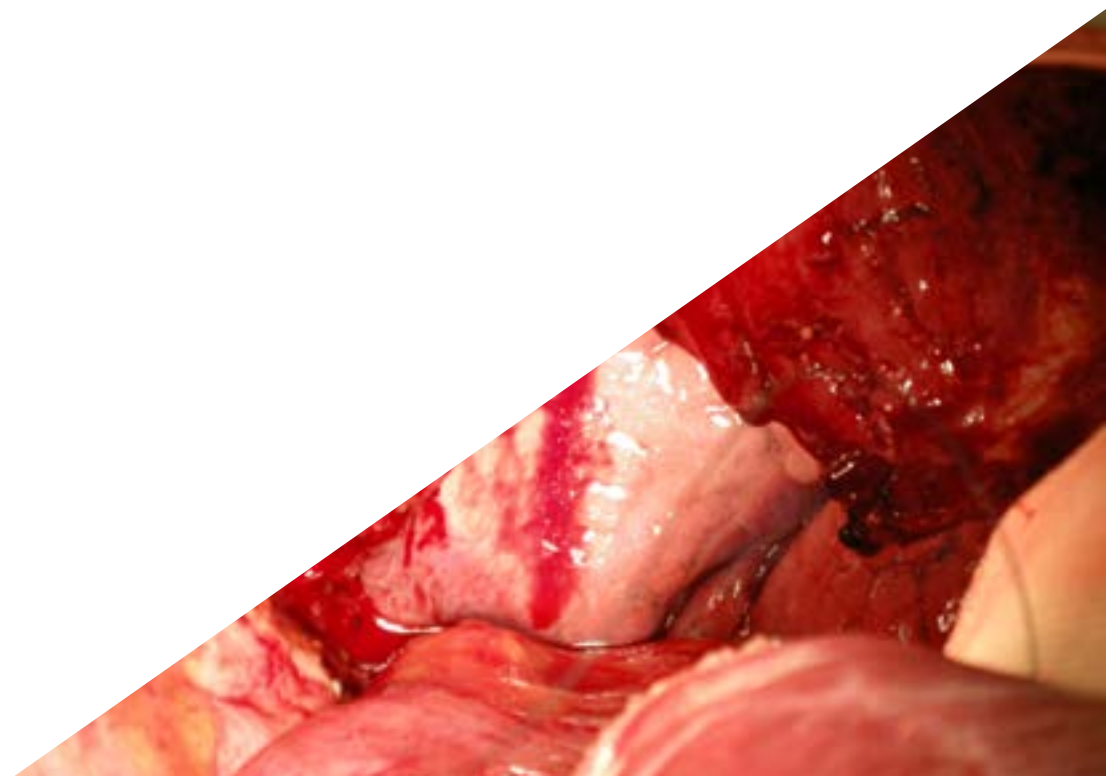
Il comprend dans son corps enseignant une équipe de prestigieux professionnels de la santé qui apportent à cette formation l'expérience de leur travail, ainsi que des spécialistes reconnus appartenant aux principales sociétés scientifiques.

Grâce à son contenu multimédia développé avec les dernières technologies éducatives, il permettra au spécialiste d'apprendre de manière située et contextuelle, c'est-à-dire un environnement simulé qui fournira un apprentissage immersif programmé pour s'entraîner dans des situations réelles.

La conception de ce programme est axée sur l'Apprentissage Par Problèmes, grâce auquel le spécialiste devra essayer de résoudre les différentes situations de pratique professionnelle qui sont posées tout au long du cursus universitaire. Pour ce faire, ils seront assistés par un système vidéo interactif innovant, créé par des experts reconnus dans le domaine de la gynécologie et de l'oncologie ayant une grande expérience de l'enseignement.

Augmentez votre sécurité dans la prise de décision en actualisant vos connaissances grâce à ce Mastère Spécialisé.

Améliorez votre pratique médico-chirurgicale en oncologie gynécologique grâce à cette formation spécialisée.



02 Objectifs

Ce programme d'actualisation et de certification professionnelle est le premier dans le monde à atteindre le triple objectif d'actualisation des connaissances scientifiques et techniques (*relearning*), d'actualisation des compétences professionnelles des spécialistes (*reskills*), et d'actualisation des certificats et accréditations professionnels (*recertificate*).



“

Ce programme de remise à niveau créera un sentiment de sécurité dans l'exercice de la pratique médicale et chirurgicale, et vous aidera à vous épanouir professionnellement”



Objectif général

- Mettre à jour les connaissances du spécialiste sur les procédures et les techniques utilisées en Gynécologie Oncologique, en intégrant les dernières avancées de la discipline afin d'augmenter la qualité de sa pratique médicale quotidienne

“

*Saisissez l'opportunité
d'actualiser vos
connaissances concernant
les dernières avancées en
Gynécologie et Oncologique”*





Objectifs spécifiques

Module 1 Bases biologiques du cancer

- ♦ Reconnaître et comprendre la base moléculaire de la carcinogenèse, ainsi que son développement et la production de métastases
- ♦ Définir les bases de la régulation de la croissance cellulaire
- ♦ Comprendre le rôle des agents cancérigènes dans la formation des cancers génitaux
- ♦ Mettre à jour les connaissances en matière de génétique du cancer
- ♦ Comprendre les mécanismes cellulaires de la mort programmée et de l'apoptose ainsi que leur relation et leur activité dans la pathologie maligne
- ♦ Interpréter les mécanismes moléculaires de production et de dissémination à distance du cancer
- ♦ Identifier l'origine des altérations génétiques qui conduisent au cancer
- ♦ Définir les changements épigénétiques et oncogènes liés à la pathologie tumorale de l'appareil génital
- ♦ Expliquer les mécanismes de la néoformation tumorale des vaisseaux sanguins
- ♦ Reconnaître les symptômes respiratoires tels que l'épanchement pleural dans le traitement des cancers gynécologiques

Module 2 Bases du traitement par chimiothérapie, effets indésirables et nouvelles thérapies

- ♦ Identifier les bases de l'utilisation des chimiothérapies en oncologie gynécologique, ainsi que leurs effets indésirables et leurs complications
- ♦ Identifier les facteurs fondamentaux influençant le traitement par chimiothérapie
- ♦ Mettre en évidence l'influence des chimiothérapies sur le cycle cellulaire.
- ♦ Établir les mécanismes d'action des agents antinéoplasiques
- ♦ Reconnaître les mécanismes de résistance aux traitements médicaux dans le cancer gynécologique

- ♦ Mettre à jour les connaissances sur la toxicité et les effets secondaires
- ♦ Passer en revue les agents antinéoplasiques disponibles et leurs caractéristiques
- ♦ Identifier les cas où l'observation des patientes sans traitement adjuvant peut être une option
- ♦ Connaître le rôle de nouveaux tests tels que la tomodensitométrie par émission de positons pour le cancer du col de l'utérus
- ♦ Évaluer le rôle des marqueurs tumoraux tels que le SCC
- ♦ Actualiser le rôle de la Laparoscopie dans la réalisation d'une hystérectomie radicale et d'une lymphadénectomie para-aortique de stadification pour les stades tumoraux non précoces
- ♦ Évaluer l'utilisation de la thérapie médicale et chirurgicale dans les cas de maladie métastatique, récurrente ou persistante
- ♦ Étudier et analyser la prise en charge post-opératoire des patientes pour la détection précoce des complications
- ♦ Évaluation appropriée du rôle de la chimiothérapie dans la maladie trophoblastique gestationnelle
- ♦ Gérer de la manière la plus efficace la progression pelvienne de la maladie tumorale

Module 3 Cancer de l'endomètre I

- ♦ Identifier les différents types de cancer de l'endomètre et appliquer les méthodes de diagnostic et d'extension de la maladie appropriées
- ♦ Actualiser les connaissances sur l'épidémiologie et l'étiopathogénie du cancer de l'endomètre
- ♦ Évaluer les patients ayant des antécédents familiaux de carcinome héréditaire, comme le syndrome de Lynch
- ♦ Comprendre le processus de diagnostic du cancer de l'endomètre
- ♦ Appliquer les nouveaux tests moléculaires pour le diagnostic de la pathologie endométriale pré-maligne et maligne
- ♦ Comprendre et appliquer les traitements chirurgicaux appropriés pour le cancer de l'endomètre

- ♦ Établir les différentes applications des approches chirurgicales laparotomiques et laparoscopiques du cancer de l'endomètre, et mettre à jour les connaissances sur l'application de la chirurgie robotique dans le cancer de l'endomètre
- ♦ Examiner les options de traitement adjuvant après le traitement primaire du cancer de l'endomètre
- ♦ Analyser le rôle de la radiothérapie et de la chimiothérapie adjuvantes dans le cancer de l'endomètre
- ♦ Connaître les applications du traitement hormonal dans le cancer de l'endomètre

Module 4 Cancer de l'endomètre II

- ♦ Évaluer les différents types de patients atteints de cancer de l'endomètre afin d'appliquer les traitements les plus appropriés à chaque cas
- ♦ Reconnaître les lésions précancéreuses de l'endomètre et appliquer le traitement le plus approprié
- ♦ Énumérer les différents types histologiques de cancer de l'endomètre et les différents types de tumeurs
- ♦ Reconnaître et interpréter les différents tests d'imagerie nécessaires pour le diagnostic et le stade du cancer de l'endomètre
- ♦ Interpréter les différents marqueurs tumoraux et leur utilisation dans le cadre d'un éventuel dépistage du cancer de l'endomètre
- ♦ Classer la pathologie endométriale selon la classification pronostique FIGO
- ♦ Classer les différentes tumeurs de l'endomètre à haut et bas risque
- ♦ Examiner les nouvelles techniques chirurgicales pour le traitement du cancer de l'endomètre à haut risque
- ♦ Mettre à jour les connaissances sur le traitement de certaines tumeurs endométriales particulières telles que les types à cellules claires et séreux papillaires
- ♦ Examiner la prise en charge des cas de cancer de l'endomètre récurrent, y compris la chirurgie, la radiothérapie et /ou la chimiothérapie, ainsi que les preuves du suivi et du pronostic des tumeurs de l'endomètre



Module 5 Cancer du col de l'utérus I

- ♦ Différencier les pathologies pré-invasives du col utérin et appliquer correctement les méthodes de diagnostic précoce
- ♦ Extraction laparoscopique du ganglion sentinelle pelvien
- ♦ Déterminer l'étiologie, l'étiopathogénie du cancer du col de l'utérus et ses stades de développement
- ♦ Mettre à jour les différentes techniques d'imagerie pour le diagnostic du cancer du col de l'utérus telles que l'IRM et le scanner
- ♦ Actualiser les connaissances sur le traitement des lésions cervicales pré-invasives, y compris la chirurgie et l'immunothérapie
- ♦ Identifier le rôle du ganglion lymphatique sentinelle dans le cancer du cou et le ganglion lymphatique sentinelle pelvien marqué au vert indocyane
- ♦ Actualiser l'utilisation de la chimiothérapie simultanée et néoadjuvante dans le cancer du col de l'utérus
- ♦ Comparez les caractéristiques du carcinome malpighien et de l'adénocarcinome cervical

Module 6 Cancer du col de l'utérus II

- ♦ Classifier et traiter les cancers du col de l'utérus de la manière la plus appropriée
- ♦ Connaître les facteurs de risque de contracter le papillomavirus humain
- ♦ Examiner l'application des techniques de diagnostic précoce du cancer du col de l'utérus et des maladies héréditaires-familiales affectant le col de l'utérus
- ♦ Évaluer le rôle de la classification FIGO et TNM dans le cancer du col de l'utérus et son rôle pronostique
- ♦ Passer en revue les différentes techniques chirurgicales pour le cancer invasif du col de l'utérus, en particulier les différents types d'hystérectomie radicale avec ou sans préservation des nerfs
- ♦ Établir les indications de la chimiothérapie et de la radiothérapie dans le cancer du col de l'utérus
- ♦ Mettre à jour les connaissances sur les adénocarcinomes cervicaux invasifs et in situ

Module 7 Cancer de l'ovaire I

- ♦ Identifier les patientes à risque de cancer de l'ovaire et établir un diagnostic préopératoire précis
- ♦ Passer en revue l'épidémiologie et l'étiopathogénie du cancer des ovaires et des trompes de Fallope
- ♦ Examiner les possibilités de dépistage par échographie et par les marqueurs tumoraux pour la détection précoce du cancer de l'ovaire
- ♦ Établir les nouveaux critères de classification anatomopathologique et moléculaire du cancer de l'ovaire
- ♦ Évaluer les différentes manifestations cliniques, en soulignant l'intérêt de l'échographie, de l'imagerie par résonance magnétique et du scanner dans le diagnostic du cancer de l'ovaire
- ♦ Analyser le rôle de Ca 125, Ca 19.9, CEA, HE4 et d'autres marqueurs tumoraux sérologiques rares dans le cancer de l'ovaire
- ♦ Analyser spécifiquement le rôle de la cytoréduction complète et ses implications pronostiques
- ♦ Analyser le rôle de la chirurgie d'intervalle dans le cancer de l'ovaire et établir les directives les plus appropriées en matière de chimiothérapie adjuvante et de traitement biologique pour chaque cas
- ♦ Identifier les possibilités disponibles pour le suivi des patientes atteintes d'un cancer de l'ovaire
- ♦ Analyser les controverses sur la gestion du cancer de l'ovaire et de la trompe

Module 8 Cancer de l'ovaire II

- ♦ Appliquer le traitement chirurgical ou chimiothérapeutique le plus approprié à chaque cas de cancer de l'ovaire
- ♦ Évaluer les lésions tubaires STIC comme précurseur du cancer de l'ovaire
- ♦ Actualiser les connaissances sur le cancer de l'ovaire héréditaire-familial et les nouvelles mutations génétiques prédisposantes

- ♦ Indiquer les différents types pathologiques de cancer des ovaires et des trompes de Fallope, et mettre en relation les différents tests diagnostiques pour l'étude de l'extension et le diagnostic initial de celui-ci
- ♦ Classer les différents types de cancer de l'ovaire selon la classification FIGO et déterminer les procédures chirurgicales générales de prise en charge
- ♦ Évaluer quand une patiente doit recevoir de préférence une chimiothérapie néoadjuvante pour un cancer de l'ovaire
- ♦ Évaluer le rôle de la radiothérapie et de l'hormonothérapie dans le cancer de l'ovaire
- ♦ Examiner et mettre à jour les connaissances sur les traitements de chimiothérapie intrapéritonéale et la thérapie hyperthermique dans le cancer ovarien et péritonéal

Module 9 Cancer de la vulve I

- ♦ Identifier la pathologie pré-maligne de la vulve et appliquer les techniques de diagnostic appropriées à chaque cas.
- ♦ Interpréter un examen colposcopique et vulvaire normal, et interpréter les résultats anormaux de l'examen colposcopique et vulvoscopique
- ♦ Décrire l'étiologie du cancer de la vulve et sa relation avec l'infection récurrente par le VPH
- ♦ Évaluer le rôle d'un éventuel dépistage du cancer de la vulve et des facteurs de risque héréditaires dans les altérations pathologiques
- ♦ Décrire les différents types histologiques de cancer de la vulve et les tests les plus efficaces pour le diagnostic et l'étude d'extension
- ♦ Revoir l'utilisation des marqueurs tumoraux dans le cancer de la vulve
- ♦ Revoir l'approche de la blessure vulvaire primaire
- ♦ Actualiser la gestion du cancer de la vulve avancé, de la tumeur primaire et des chaînes ganglionnaires
- ♦ Évaluer la prise en charge du carcinome vulvaire récurrent
- ♦ Examiner le suivi des patientes atteintes d'un cancer de la vulve pour la détection précoce des récurrences
- ♦ Étudier les caractéristiques et la prise en charge des tumeurs de la glande de Bartholin et des carcinomes basocellulaires de la vulve

Module 10 Cancer de la vulve II

- ♦ Diagnostiquer les maladies invasives de la vulve Évaluer la prise en charge la plus appropriée pour chaque cas de la maladie
- ♦ Examiner l'étiopathologie des lésions précancéreuses de la vulve et des lésions VIN et VAIN
- ♦ Revoir le stade du cancer de la vulve selon la classification de la FIGO
- ♦ Examiner la prévalence et identifier les types, les manifestations cliniques, le diagnostic et le traitement de la maladie de Paget non invasive dans la région vulvaire
- ♦ Relier les manifestations cliniques du carcinome invasif de la vulve , ainsi que ses voies de propagation
- ♦ Examiner le traitement et la gestion des chaînes ganglionnaires inguinales et pelviennes
- ♦ Évaluer la technique du ganglion lymphatique sentinelle pour la pathologie vulvaire
- ♦ Discutez du rôle de la chimiothérapie et de la radiothérapie dans le cancer avancé de la vulve
- ♦ Étudier le pronostic des différents types de carcinome vulvaire
- ♦ Évaluer les caractéristiques cliniques, le diagnostic et la prise en charge du mélanome de la vulve
- ♦ Passez en revue les aspects cliniques du carcinome verruqueux de la vulve et les différents types de sarcomes vulvaires, ainsi que leurs caractéristiques et leur prise en charge

Module 11 Sarcome utérin I

- ♦ Sélectionner et classer les différentes formes anatomopathologiques du sarcome utérin
- ♦ Prendre en charge de manière appropriée la pathologie sarcomateuse de l'utérus, qu'elle soit précoce ou avancée, et évaluer correctement son pronostic
- ♦ Passez en revue l'épidémiologie du sarcome de l'utérus
- ♦ Mettre à jour les caractéristiques anatomopathologiques des différents types histologiques de sarcomes utérins

- ♦ Évaluer le rôle des marqueurs tumoraux dans les sarcomes utérins
- ♦ Passer en revue les indications et les techniques chirurgicales, ainsi que la radiothérapie et la chimiothérapie, pour le traitement des léiomyosarcomes utérins de stade précoce
- ♦ Étudier les facteurs de pronostic du léiomyosarcome utérin
- ♦ Rappeler le traitement et la gestion des stades précoces du sarcome stromal de l'endomètre

Module 12 Sarcome utérin II

- ♦ Sélectionner et classer les différentes formes anatomopathologiques du sarcome utérin
- ♦ Identifier les facteurs de risque associés au développement d'un sarcome de l'utérus
- ♦ Passer en revue les différentes manifestations cliniques des sarcomes utérins et l'utilisation de l'IRM dans les procédures de diagnostic
- ♦ Classer les sarcomes de l'utérus selon la classification internationale FIGO
- ♦ Actualiser les connaissances sur la prise en charge de la maladie récurrente ou métastatique du léiomyosarcome utérin
- ♦ Discuter de la gestion de la maladie récurrente dans le sarcome stromal de l'endomètre
- ♦ Examiner la gestion de la maladie métastatique et les facteurs pronostiques du sarcome stromal de l'endomètre
- ♦ Rappeler le traitement et la prise en charge des stades précoces de l'endomètre indifférencié

Module 13 Préservation de la fertilité

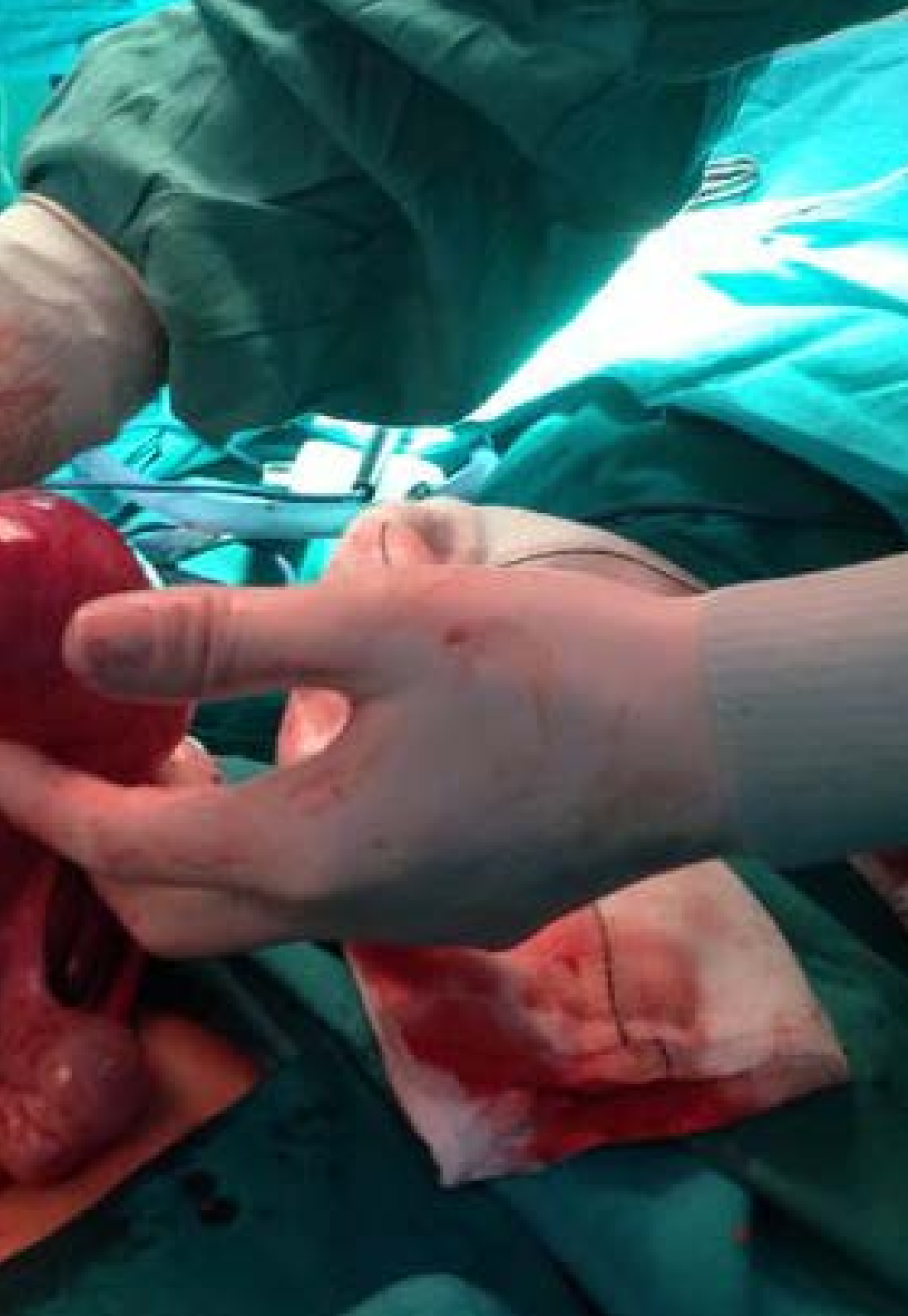
- ♦ Déterminer les différentes techniques de préservation de la fertilité chez les jeunes patientes et leurs implications oncologiques
- ♦ Identifier les options de préservation de la fertilité en cas de cancer gynécologique ainsi que les options de préservation des gamètes
- ♦ Passer en revue les techniques chirurgicales de préservation de la fertilité dans chacun des cancers de l'appareil génital féminin
- ♦ Actualiser la prise en charge des patientes enceintes atteintes d'un cancer d'origine gynécologique

- ♦ Examiner les nouvelles options pour la préservation du tissu ovarien
- ♦ Le point sur l'état actuel de la transplantation utérine et les résultats obtenus à ce jour

Module 14 Tumeurs gynécologiques peu fréquentes

- ♦ Identifier les différents types de tumeurs génitales moins fréquentes ainsi que le traitement et l'évolution correspondants
- ♦ Passer en revue les manifestations cliniques et le diagnostic du cancer du vagin
- ♦ Examiner les différents types histologiques et classer les différents types de cancer du vagin
- ♦ Évaluer et planifier le traitement et la gestion appropriés du cancer du vagin
- ♦ Établir le suivi du cancer du vagin pour une détection appropriée des récives
- ♦ Identifier le pronostic de chaque type de cancer vaginal
- ♦ Passer en revue l'épidémiologie de la maladie trophoblastique gestationnelle et les caractéristiques cliniques de la môle hydatiforme
- ♦ Étudier les caractéristiques cliniques de la néoplasie trophoblastique gestationnelle
- ♦ Évaluer de manière adéquate par des techniques d'imagerie les différentes formes de la maladie trophoblastique gestationnelle
- ♦ Mettre à jour les connaissances sur les formes histologiques des molaires et les formes invasives
- ♦ Pour établir un stade adéquat de la maladie placentaire invasive
- ♦ Étudier les différents traitements chirurgicaux applicables au traitement des formes molaires de la maladie
- ♦ Reconnaître et appliquer les méthodes les plus appropriées pour le suivi des maladies molaires
- ♦ Classifier de manière appropriée le pronostic de la maladie trophoblastique gestationnelle
- ♦ Évaluer et identifier les différentes tumeurs qui peuvent former des métastases dans l'appareil génital féminin
- ♦ Étudier la prise en charge des cancers métastatiques de l'appareil génital





- ♦ Analyser et traiter les tumeurs neuro-endocrines de l'appareil génital féminin
- ♦ Faire le point sur la prise en charge des tumeurs de la cloison recto-vaginale, ainsi que sur la symptomatologie associée aux tumeurs gynécologiques
- ♦ L'évaluation de la douleur et les différents types et traitements de la douleur
- ♦ Évaluer la présence d'ascite dans le contexte de tumeurs gynécologiques de manière appropriée
- ♦ Classifier l'œdème et le gérer de manière appropriée
- ♦ Identifier la thrombose veineuse profonde et évaluer le traitement anticoagulant adapté à chaque cas

Module 15 Soins palliatifs et nutrition

- ♦ Étudier et comprendre les bases des soins palliatifs et de la phase terminale dans la maladie oncologique
- ♦ Évaluer l'utilité de la TEP-TDM pour l'évaluation du métabolisme des lésions suspectées de malignité
- ♦ Mettre à jour les connaissances sur la symptomatologie gastro-intestinale
- ♦ Identification des métastases à distance et évaluation de leur manipulation
- ♦ Décrire les indications et la technique chirurgicale spécifique de l'exentération pelvienne palliative
- ♦ Gérer de manière globale la patiente agonisante et apprendre à l'aider dans la phase finale de la maladie
- ♦ Étudier et traiter spécifiquement l'anxiété et la dépression chez les patientes

03

Compétences

Après avoir réussi les évaluations du Mastère Spécialisé en Gynécologie Oncologique, le spécialiste aura acquis les compétences professionnelles nécessaires pour une pratique médicale de qualité et actualisée sur la base des derniers faits scientifiques.





“

Avec ce programme, vous serez en mesure de maîtriser les nouvelles procédures diagnostiques et thérapeutiques des processus oncologiques d'origine gynécologique”



Compétences générales

- ♦ Posséder et comprendre des connaissances qui fournissent une base ou une opportunité d'originalité dans le développement et/ou l'application d'idées, souvent dans un contexte de recherche
- ♦ Appliquer les connaissances acquises et les compétences en matière de résolution de problèmes dans des environnements nouveaux ou dans des contextes plus larges (ou multidisciplinaires) liés à leur domaine d'étude
- ♦ Intégrer les connaissances et faire face à la complexité de la formulation de jugements basés sur des informations incomplètes ou limitées, y compris des réflexions sur les responsabilités sociales et éthiques liées à l'application des connaissances et jugements
- ♦ Communiquer ses conclusions, ainsi que les connaissances et les raisons ultimes qui les justifient, à des publics spécialisés et non spécialisés, de manière claire et sans ambiguïté
- ♦ Acquérir les compétences d'apprentissage qui permettront de poursuivre des études de manière largement autodirigée ou autonome





Compétences spécifiques

- ♦ Développer la profession dans le respect des autres professionnels de la santé, en acquérant des compétences de travail en équipe
 - ♦ Reconnaître la nécessité de maintenir et d'actualiser les compétences professionnelles en mettant l'accent sur l'apprentissage autonome et continu de nouvelles connaissances
 - ♦ Développer la capacité d'analyse critique et de recherche dans le domaine, décrire la base biologique des processus oncologiques
 - ♦ Identifier et classer les différents types de cancers du système reproducteur féminin
 - ♦ Déterminer l'épidémiologie et les principales caractéristiques des processus oncologiques chez les femmes
 - ♦ Établir les procédures diagnostiques et thérapeutiques pour les différents types de cancer chez la femme, sur la base des dernières avancées en oncologie gynécologique
 - ♦ Déterminer les signes et symptômes du sarcome utérin et identifier les dernières procédures diagnostiques et thérapeutiques dans sa prise en charge
 - ♦ Décrire les procédures chirurgicales liées aux différents types de cancer chez la femme
 - ♦ Effectuer une gestion adéquate de la préservation de la fertilité chez les femmes atteintes d'un cancer
 - ♦ Identifier de nouvelles pistes de recherche et mettre à jour la littérature en oncologie gynécologique
- ♦ Déterminer les signes et symptômes des tumeurs peu fréquentes chez la femme et indiquer les nouvelles procédures diagnostiques et thérapeutiques dans leur prise en charge
 - ♦ Établir une pratique médicale, selon les dernières preuves scientifiques, dans la gestion correcte des patients à l'agonie
 - ♦ Indiquer les principales pathologies associées aux troubles nutritionnels et les actions visant à les prévenir et à les traiter



Une spécialisation unique qui vous permettra d'acquérir une formation supérieure pour évoluer dans ce domaine

04

Direction de la formation

Avec des directeurs internationaux de renom, tout le contenu de ce programme est axé sur la pratique clinique la plus actuelle. Ainsi, le spécialiste aura accès à un contenu académique privilégié, enrichi d'une multitude d'exemples réels et d'études de cas analysés. De cette manière, les avancées les plus remarquables en Gynécologie Oncologique peuvent être intégrées dans la pratique quotidienne, approuvées par des experts reconnus ayant de multiples reconnaissances et des mérites cliniques accumulés.





“

Actualisez vos connaissances sur les dernières avancées en Oncologie Gynécologique, en vous appuyant sur l'expérience des plus grands spécialistes dans ce domaine"

Directeur invité international

Le Docteur Anil K. Sood est un **gynécologue oncologue** de premier plan et un **scientifique** internationalement reconnu pour ses contributions à l'étude et au traitement du **Cancer de l'Ovaire**. À ce titre, il a été **Vice-président** de la **Recherche Translationnelle** dans les **Départements d'Oncologie Gynécologique** et de **Biologie du Cancer** au **MD Anderson Cancer Center** de l'Université du Texas, où il a également été **Co-Directeur** du Centre pour l'**Interférence ARN** et l'**ARN Non Codant**. En outre, il a dirigé le Programme de Recherche Multidisciplinaire Blanton-Davis sur le Cancer de l'Ovaire et a co-dirigé le **Programme Moon Shot sur le Cancer de l'Ovaire**. En effet, ses recherches se sont concentrées sur la Biologie du Cancer, en particulier sur l'**Angiogénèse**, la **Métastase** et la **Thérapie ARNi**.

Il a également été le pionnier du développement de nouvelles stratégies pour l'administration d'**ARN Interférent (siRNA)** dans le traitement du **Cancer**, réalisant des avancées significatives dans la création de thérapies ciblées pour des cibles auparavant considérées comme « impossibles à traiter ». Ses **recherches** ont également porté sur l'influence du **Stress Neuroendocrinien** sur la **croissance des tumeurs** et sur les mécanismes de résistance aux **traitements anticancéreux**. Ces recherches ont permis des avancées cruciales dans la compréhension de l'impact du **microenvironnement tumoral** et des **effets neuronaux** sur la progression du **Cancer Gynécologique**.

Il a reçu de nombreux prix, dont le **Research Professor Award** de l'**American Cancer Society** et le **Claudia Cohen Research Foundation Prize** pour le **Meilleur Chercheur** dans le domaine du **Cancer Gynécologique**. Il a contribué à plus de **35 chapitres de livres** et à de nombreuses **publications scientifiques** évaluées par des pairs, et a déposé **11 brevets et licences technologiques**. En fin de compte, son travail a été déterminant dans le **monde universitaire** et la **pratique clinique**, où il a continué à partager son expertise en tant que **conférencier invité** et **leader dans la recherche** sur le **Cancer Gynécologique**.



Dr Sood, Anil K.

- ♦ Vice-président de la Recherche Translationnelle au MD Anderson Cancer Center, Texas, États-Unis
- ♦ Codirecteur du Centre d'Interférence ARN et d'ARN Non Codant au MD Anderson Cancer Center
- ♦ Directeur du Programme de Recherche Multidisciplinaire Blanton-Davis sur le Cancer de l'Ovaire
- ♦ Codirecteur du Programme Moon Shot sur le Cancer de l'Ovaire
- ♦ Spécialiste en Oncologie Gynécologique aux Hôpitaux de l'Université de l'Iowa
- ♦ Docteur en Médecine de l'Université de Caroline du Nord
- ♦ Membre de : Société Américaine de Recherche Clinique (ASCI), Association Américaine pour l'Avancement de la Science (AAAS) et Association des Médecins Américains (AAP)

“

Grâce à TECH, vous pourrez apprendre avec les meilleurs professionnels du monde”

Directeur invité international

Le Dr Allan Covens est une éminence internationale dans le domaine de l'**Oncologie Gynécologique**. Tout au long de son éminente carrière professionnelle, l'expert a étudié les tumeurs germinales, la **Maladie Trophoblastique Gestationnelle**, le **Cancer du Col de l'Utérus**, ainsi que les techniques de chirurgie radicale et reconstructive. Il est notamment une référence pour ses innovations médicales qui, après différents types de chirurgie, visent à préserver la fertilité des patientes. Grâce à ces contributions, il a reçu plus de 32 prix et bourses.

En outre, cet éminent spécialiste a réalisé des **interventions en direct sur plusieurs continents** et a également présenté ses contributions médicales dans près de 30 pays à travers le monde par le biais de conférences. Il est **l'auteur de plus de 135 publications évaluées** par des pairs et a participé à la rédaction de 16 manuels sur l'oncologie gynécologique. Un autre de ses ouvrages est un DVD/livre sur les **techniques laparoscopiques avancées** dans ce domaine de la santé des femmes.

Le Dr Covens a également présidé la **Division d'Oncologie Gynécologique à l'Université de Toronto** et au **Directeur du Centre des Sciences de la Santé de Sunnybrook**. À Sunnybrook, il a dirigé pendant 13 ans sa bourse destinée à former des scientifiques potentiels. Il est également membre du conseil d'administration du **Global Curriculum Review Committee** et coordonne le **Rare Tumour Committee**. Il est également membre de **MAGIC**, une équipe multidisciplinaire qui élabore des **protocoles pour les tumeurs germinales malignes**.

En outre, cet éminent scientifique fait partie du **comité de rédaction de la revue Cancer** et révisé des articles pour **Lancet Oncology**, **Gynecologic Oncology**, **International Journal of Gynecologic Cancer**, ainsi que pour de nombreuses autres revues.



Dr Covens, Allan

- Directeur de la Division d'Oncologie Gynécologique à l'Université de Toronto.
- Conseiller de l'Université Moi, Eldoret, Kenya.
- Ancien Président de la Société internationale du cancer gynécologique (IGCS)
- Conseiller auprès du Comité de Rédaction de la revue Cancer
- Spécialiste en Obstétrique et Gynécologie de l'Université de Western Ontario
- Diplôme de Médecine de l'Université de Toronto
- Bourse de Recherche en Oncologie Gynécologique à l'Université de Toronto
- Membre du: Comité des Tumeurs Rares, NRG Gynécologie, Comité de lutte contre les Maladies Trophoblastiques du Col de l'utérus et de la Gestation

“

Grâce à TECH, vous pourrez apprendre avec les meilleurs professionnels du monde”

Directeur invité international

Le Dr Reitan Ribeiro est le premier chirurgien à avoir introduit les techniques avancées de **Chirurgie Oncologique Laparoscopie** au Paraná, ce chirurgien brésilien est l'une des figures les plus importantes dans ce domaine. À tel point qu'il a même été reconnu comme **citoyen d'honneur** de la ville de Curitiba, pour souligner son travail dans la création et le développement de la technique de la **Transposition Utérine**.

L'IJGC, International Journal of Gynaecological Cancer, a également reconnu le travail exceptionnel du Dr Reitan Ribeiro Ses publications portent sur **la Transposition Utérine Robotisée dans le Cancer du Col de l'Utérus**, la Transposition Utérine après une Trachélectomie Radicale, et il a dirigé des recherches sur la technique de la Transposition Utérine pour les patientes atteintes de Cancers Gynécologiques et qui souhaitent préserver leur fertilité. Il a reçu le **Prix National de l'Innovation Médicale** pour ses recherches dans le domaine de la Transposition Utérine, en soulignant ces avancées dans la préservation de la fertilité du patient.

Sa carrière professionnelle n'a pas été sans succès, puisqu'il a occupé **de nombreux postes à grande responsabilité** au sein du prestigieux Hôpital Erasto Gaertner. Actuellement, il y dirige le programme de recherche de Gynécologie Oncologique, et dirige également le programme de bourses de recherche dans cette spécialité, ainsi que la coordination du programme de formation en Chirurgie Robotique en Chirurgie Gynécologique

Au niveau académique, il a effectué des stages dans de nombreux centres prestigieux, dont le Memorial Sloan Kettering Cancer Center, l'Université McGill et l'Institut National du Cancer au Brésil Il combine ses responsabilités cliniques avec des activités de conseil pour des entreprises médicales et pharmaceutiques de premier plan, et principalement à Johnson & Johnson et Merck Sharp & Dohme



Dr Ribeiro, Reitan

- ♦ Directeur de Recherche, Département de Gynécologie Oncologique, Hôpital Erasto Gaertner, Brésil
- ♦ Directeur du Programme de Bourses de Recherche en Oncologie Gynécologique à l'hôpital Erastus Gaertner
- ♦ Directeur du Programme de Formation en Chirurgie Robotique du Service en Oncologie Gynécologique de l'Hôpital Erastus Gaertner
- ♦ Chirurgien Principal au Service en Oncologie Gynécologique de l'Hôpital Erastus Gaertner
- ♦ Directeur du Programme pour Oncologues Résidents à l'Hôpital Erastus Gaertner
- ♦ Consultant chez Johnson & Johnson et Merck Sharp & Dohme
- ♦ Diplôme en Médecine de l'Université Fédérale de Porto Alegre
- ♦ Bourse de Recherche en Chirurgie Gynécologique Oncologique au Memorial Sloan Kettering Cancer Center
- ♦ Bourse de Recherche en Chirurgie Mini-invasive, Université McGill
- ♦ Stages à l'Hôpital Governador Celso Ramos, l'Institut National du Cancer du Brésil et l'hôpital Erasto Gaertner
- ♦ Certification en Chirurgie Oncologique par la Société de Chirurgie Oncologique du Brésil

“

Grâce à TECH, vous pourrez apprendre avec les meilleurs professionnels du monde”

05

Structure et contenu

La structure du programme a été conçue par une équipe de professionnels connaissant les implications de la formation médicale dans l'approche du traitement gynéco-oncologique, conscients de la pertinence de la formation actuelle et engagés dans un enseignement de qualité utilisant les nouvelles technologies éducatives.





“

Ce Mastère Spécialisé vous permettra de découvrir les dernières avancées en Oncologie Gynécologique grâce aux dernières technologies éducatives”

Module 1. Bases biologiques du cancer

- 1.1. Régulation de la croissance cellulaire
- 1.2. Carcinogenèse et agents cancérigènes
- 1.3. Génétique du cancer
- 1.4. Mécanismes de l'apoptose et de la mort cellulaire programmée
- 1.5. Mécanismes moléculaires de la production de cancer et de métastases
- 1.6. Origine des altérations génétiques
- 1.7. Modifications épigénétiques et oncogènes
- 1.8. Angiogenèse

Module 2. Bases du traitement par chimiothérapie, effets indésirables et nouvelles thérapies

- 2.1. Introduction
- 2.2. Justification de l'utilisation de la chimiothérapie
- 2.3. Développement du cancer et influence de la chimiothérapie
 - 2.3.1. Croissance de la tumeur
 - 2.3.2. Cycle cellulaire
 - 2.3.3. Médicaments spécifiques à la phase cellulaire
- 2.4. Facteurs influençant le traitement
 - 2.4.1. Caractéristiques de la tumeur
 - 2.4.2. Tolérance de la patiente
 - 2.4.3. Objectifs du traitement
 - 2.4.4. Facteurs pharmacologiques et voies d'administration
- 2.5. Principes de la résistance aux médicaments
- 2.6. Les thérapies combinées
- 2.7. Traitement ou adaptation de la dose
- 2.8. Toxicité du médicament
- 2.9. Gestion générale des effets secondaires et des complications de la chimiothérapie



- 2.10. Agents antinéoplasiques en gynécologie
 - 2.10.1. Agents alkylants
 - 2.10.2. Antibiotiques
 - 2.10.3. Antimétabolites
 - 2.10.4. Alcaloïdes végétaux
 - 2.10.5. Inhibiteurs de la Topoisomérase 1
 - 2.10.6. Médicaments anti-angiogéniques
 - 2.10.7. Inhibiteurs de la PARP
 - 2.10.8. Inhibiteurs de la tyrosine kinase
 - 2.10.9. Autres médicaments
- 2.11. Indications futures

Module 3. Cancer de l'endomètre I

- 3.1. Épidémiologie et étiopathogénie
- 3.2. Lésions précancéreuses
- 3.3. Carcinome héréditaire
- 3.4. Anatomie pathologique et diversité des types de tumeurs
- 3.5. Processus de diagnostic
- 3.6. Tests d'imagerie, marqueurs tumoraux et *screening*
- 3.7. Tests moléculaires de diagnostic
- 3.8. FIGO et autres classifications

Module 4. Cancer de l'endomètre II

- 4.1. Introduction
- 4.2. Traitement chirurgical en général
- 4.3. Tumeurs à faible risque (stade I, grade 1)
- 4.4. Tumeurs à haut risque (grade 2-3, séreuses ou à cellules claires)
- 4.5. Laparotomie vs. Laparoscopie
- 4.6. Introduction de la chirurgie robotique
- 4.7. Technique chirurgicale pour les tumeurs à haut risque

- 4.8. Traitement adjuvant
 - 4.8.1. Observation sans traitement supplémentaire
 - 4.8.1.1. Faible risque, stade précoce, faible grade
 - 4.8.2. Radiothérapie adjuvante
 - 4.8.2.1. Stade de risque précoce, intermédiaire et élevé
 - 4.8.2.2. Stades avancés
 - 4.8.3. Chimiothérapie adjuvante
 - 4.8.4. Particularités des tumeurs séreuses et à cellules claires
- 4.9. Traitement hormonal
- 4.10. Cancer de l'endomètre récurrent
 - 4.10.1. Traitement chirurgical
 - 4.10.2. Radiothérapie
 - 4.10.3. Chimiothérapie
- 4.11. Suivi du cancer de l'endomètre
- 4.12. Pronostic

Module 5. Cancer du col de l'utérus I

- 5.1. Épidémiologie et étiopathogénie de la maladie
- 5.2. Lésions précancéreuses et processus d'évolution
- 5.3. Facteurs de risque de contracter la maladie
- 5.4. Notions de pathologie cervicale et de HPV
- 5.5. Colposcopie et vulvoscopie normales
- 5.6. Colposcopie et vulvoscopie anormales
- 5.7. Dépistage du cancer du col de l'utérus
- 5.8. Carcinome héréditaire
- 5.9. Formes de présentation en anatomie pathologique
- 5.10. Processus de diagnostic : tests d'imagerie et marqueurs tumoraux
- 5.11. Rôle des nouvelles technologies telles que le PET-CT
- 5.12. Classification FIGO et TNM dans le carcinome cervical

Module 6. Cancer du col de l'utérus II

- 6.1. Traitement des néoplasies cervicales intraépithéliales (CIN)
 - 6.1.1. Chirurgie pour les CIN
 - 6.1.2. Immunothérapie pour les CIN
- 6.2. Traitement du cancer invasif du col de l'utérus
 - 6.2.1. Hystérectomie radicale épargnant les nerfs
 - 6.2.2. Hystérectomie moins radicale
 - 6.2.3. Hystérectomie radicale endoscopique
 - 6.2.4. Biopsie sélective du ganglion sentinelle
 - 6.2.5. Lymphadénectomie de stadification para-aortique de stade avancé
- 6.3. Radiothérapie et chimiothérapie
 - 6.3.1. Chimioradiothérapie concomitante
 - 6.3.2. Modalités améliorées de traitement par radiothérapie
 - 6.3.3. Modalités de traitement par chimiothérapie concomitante
 - 6.3.4. Chimioradiothérapie préopératoire
 - 6.3.5. Thérapie adjuvante après une hystérectomie radicale
 - 6.3.6. Chimiothérapie néoadjuvante
 - 6.3.7. Traitement adjuvant après un traitement néoadjuvant et une chirurgie antérieure
- 6.4. Traitement d'une maladie métastatique, récurrente ou persistante
 - 6.4.1. Traitement chirurgical
 - 6.4.2. Chimiothérapie
- 6.5. Prise en charge de l'adénocarcinome cervical
 - 6.5.1. Adénocarcinome in situ (AIS)
 - 6.5.2. Comparaison entre les carcinomes squameux et les adénocarcinomes
 - 6.5.3. Chirurgie versus radiothérapie dans l'adénocarcinome invasif
 - 6.5.4. Chimiothérapie
- 6.6. Le suivi

Module 7. Cancer de l'ovaire I

- 7.1. Épidémiologie du cancer de l'ovaire et des trompes de Fallope
- 7.2. Aetiopathogénie et origine tubaire, nouvelles tendances
- 7.3. Lésions tubaires précancéreuses
- 7.4. Dépistage du cancer de l'ovaire
- 7.5. Carcinome héréditaire familial et son évaluation
- 7.6. Formes histologiques et anatomie pathologique
- 7.7. Processus de diagnostic
 - 7.7.1. Clinique
 - 7.7.2. Échographie
 - 7.7.3. Tomographie assistée par ordinateur
 - 7.7.4. Résonance magnétique
 - 7.7.5. Tomographie par émission de positrons
- 7.8. Marqueurs tumoraux sériques
 - 7.8.1. CA 125
 - 7.8.2. HE4
 - 7.8.3. CA 19.9
 - 7.8.4. CEA
 - 7.8.5. Autres marqueurs
- 7.9. Classification FIGO des maladies

Module 8. Cancer de l'ovaire II

- 8.1. Traitement chirurgical général
- 8.2. Cytoréduction complète et débulking primaire
- 8.3. Traitement néoadjuvant et quand le choisir
- 8.4. Traitements d'intervalle et de second regard
- 8.5. Thérapie adjuvante: Carboplatine-Taxol et autres options
- 8.6. La radiothérapie, joue-t-elle un rôle important?
- 8.7. Possibilités d'hormonothérapie dans le cancer de l'ovaire
- 8.8. Pronostic et intervalle sans maladie
- 8.9. Suivi et traitement des récives
- 8.10. Controverses dans la prise en charge du cancer de l'ovaire
- 8.11. Carcinomes péritonéaux. Thérapie hyperthermique
- 8.12. Chimiothérapie intrapéritonéale, indications et résultats.



Module 9. Cancer de la vulve I

- 9.1. Épidémiologie et relation avec le HPV
- 9.2. Aétiopathogénie et lésions précancéreuses
- 9.3. VIN I, II, III. VAIN et autres lésions
- 9.4. Dépistage du cancer de la vulve
- 9.5. Carcinome héréditaire
- 9.6. Anatomie pathologique et types histologiques
- 9.7. Tests d'imagerie et étude d'extension
- 9.8. Marqueurs tumoraux: SCC

Module 10. Cancer de la vulve II

- 10.1. Introduction
- 10.2. Maladie de Paget de la vulve
 - 10.2.1. Généralités
 - 10.2.2. Maladie de Paget de type 1
 - 10.2.2.1. Prévalence
 - 10.2.2.2. Caractéristiques cliniques
 - 10.2.2.3. Diagnostic
 - 10.2.2.4. Traitement
 - 10.2.3. Maladie de Paget de type 2 et 3
- 10.3. Maladie de Paget invasive
 - 10.3.1. Généralités
 - 10.3.2. Pronostic
- 10.4. Carcinome vulvaire invasif
 - 10.4.1. Carcinome à cellules squameuses
 - 10.4.2. Caractéristiques cliniques
 - 10.4.3. Diagnostic
 - 10.4.4. Voies de diffusion
 - 10.4.5. Stadification

- 10.4.6. Traitement
 - 10.4.6.1. Prise en charge de la lésion primaire
 - 10.4.6.2. Contrôle local après un traitement chirurgical primaire
 - 10.4.6.3. Gestion des chaînes ganglionnaires
 - 10.4.6.4. Gestion postopératoire
 - 10.4.6.4.1. Complications postopératoires précoces
 - 10.4.6.4.2. Complications postopératoires tardives
 - 10.4.6.5. Utilisation du ganglion lymphatique sentinelle
 - 10.4.6.5.1. Maladie avancée
 - 10.4.6.5.2. Généralités
 - 10.4.6.5.3. Gestion des chaînes ganglionnaires
 - 10.4.6.5.4. Gestion de la tumeur primaire
 - 10.4.6.5.4.1. Chirurgie
 - 10.4.6.5.4.2. Radiothérapie
 - 10.4.6.5.4.3. Chimiothérapie
 - 10.4.6.6. Rôle de la radiothérapie dans le cancer de la vulve
- 10.4.7. Cancer de la vulve récurrent
- 10.4.8. Pronostic
- 10.4.9. Le suivi
- 10.5. Mélanome de la vulve
 - 10.5.1. Introduction
 - 10.5.2. Caractéristiques cliniques
 - 10.5.3. Anatomie pathologique
 - 10.5.4. Stadification
 - 10.5.5. Traitement
 - 10.5.5.1. Prise en charge de la lésion primaire
 - 10.5.5.2. Gestion des chaînes ganglionnaires
 - 10.5.6. Pronostic
- 10.6. Carcinome de la glande de Bartholin
 - 10.6.1. Généralités
 - 10.6.2. Traitement
 - 10.6.3. Pronostic
- 10.7. Carcinome basocellulaire
- 10.8. Carcinome verruqueux

- 10.9. Sarcome de la vulve
 - 10.9.1. Introduction
 - 10.9.2. Léiomyosarcome
 - 10.9.3. Sarcome épithélioïde
 - 10.9.4. Rhabdomyosarcome
 - 10.9.5. Carcinome des cellules de Merkel

Module 11. Sarcome utérin I

- 11.1. Introduction
- 11.2. Épidémiologie
 - 11.2.1. Incidence
 - 11.2.2. Âge
 - 11.2.3. Distribution histologique
 - 11.2.4. Distribution raciale
- 11.3. Les facteurs de risque
 - 11.3.1. Héritage
 - 11.3.2. Thérapie hormonale
 - 11.3.3. Exposition aux radiations
- 11.4. Anatomie pathologique
 - 11.4.1. Léiomyosarcome
 - 11.4.2. STUMP
 - 11.4.3. Léiomyome métastatique bénin
 - 11.4.4. Carcinosarcome
 - 11.4.5. Tumeurs stromales de l'endomètre
 - 11.4.6. Nodule stromal
 - 11.4.7. Sarcome stromal de l'endomètre
 - 11.4.8. Adénosarcome mullérien
- 11.5. Altérations cliniques
- 11.6. Tests d'imagerie
 - 11.6.1. Résonance magnétique
 - 11.6.2. Marqueurs tumoraux
- 11.7. Stadification FIGO
- 11.8. Conclusions

Module 12. Sarcome utérin II

- 12.1. Introduction
- 12.2. Radiothérapie adjuvante
 - 12.2.1. Les premières étapes
 - 12.2.1.1. Chirurgie
 - 12.2.1.2. Radiothérapie adjuvante
 - 12.2.1.3. Chimiothérapie
 - 12.2.2. Maladie récurrente ou métastatique
 - 12.2.2.1. Chirurgie
 - 12.2.2.2. Chimiothérapie
 - 12.2.2.3. Hormonothérapie
 - 12.2.3. Facteurs de pronostic
- 12.3. Sarcome stromal de l'endomètre
 - 12.3.1. Les premières étapes
 - 12.3.1.1. Chirurgie
 - 12.3.1.2. Radiothérapie pelvienne
 - 12.3.1.3. Hormonothérapie
 - 12.3.2. Maladie récurrente ou métastatique
 - 12.3.2.1. Chirurgie
 - 12.3.2.2. Chimiothérapie et radiothérapie
 - 12.3.3. Facteurs de pronostic
- 12.4. Sarcome de l'endomètre indifférencié
 - 12.4.1. Les premières étapes
 - 12.4.1.1. Chirurgie
 - 12.4.1.2. Radiothérapie adjuvante
 - 12.4.1.3. Chimiothérapie
 - 12.4.2. Maladie récurrente ou métastatique
 - 12.4.2.1. Chirurgie
 - 12.4.2.2. Chimiothérapie et radiothérapie
 - 12.4.3. Facteurs de pronostic
- 12.5. Conclusions

Module 13. Préservation de la fertilité

- 13.1. Indications pour la préservation de la fertilité
- 13.2. Conservation des gamètes
- 13.3. Rôle des techniques de procréation assistée
- 13.4. Traitements chirurgicaux conservateurs
- 13.5. Pronostic oncologique après préservation de la fertilité
- 13.6. Résultats en matière de reproduction
- 13.7. Prise en charge des femmes enceintes atteintes d'un cancer gynécologique
- 13.8. Nouvelles pistes de recherche et mise à jour de la littérature
- 13.9. Conservation du tissu ovarien
- 13.10. Transplantation de tissus utérins et gonadiques

Module 14. Tumeurs gynécologiques peu fréquentes

- 14.1. Aspects épidémiologiques
 - 14.1.1. Introduction
 - 14.1.2. Altérations cliniques
 - 14.1.3. Diagnostic
 - 14.1.4. Anatomie pathologique
 - 14.1.4.1. Carcinome squameux
 - 14.1.4.2. Adénocarcinome
 - 14.1.4.3. Sarcome
 - 14.1.4.4. Mélanome
 - 14.1.5. Mise en scène de la tumeur
 - 14.1.6. Traitement de la maladie
 - 14.1.6.1. Chirurgie
 - 14.1.6.2. Radiothérapie
 - 14.1.6.3. Complications du traitement
 - 14.1.7. Le suivi
 - 14.1.8. Pronostic

- 14.2. Radiothérapie
 - 14.2.1. Introduction et épidémiologie
 - 14.2.2. Formes cliniques
 - 14.2.2.1. Mole hydatiforme
 - 14.2.2.1.1. Mole hydatidiforme complète
 - 14.2.2.1.2. Mole hydatidiforme partielle
 - 14.2.2.2. Néoplasie trophoblastique gestationnelle
 - 14.2.2.2.1. Après une gestation molaire
 - 14.2.2.2.1.1. Néoplasme trophoblastique gestationnel persistant
 - 14.2.2.2.2. Après une gestation non-molaire
 - 14.2.2.2.2.1. Chorioncarcinome
 - 14.2.2.2.2.2. Tumeur trophoblastique du site placentaire
 - 14.2.3. Diagnostic
 - 14.2.3.1. Gonadotrophine chorionique humaine
 - 14.2.3.2. Étude ultrasonographique
 - 14.2.3.2.1. Môle complète
 - 14.2.3.2.2. Môle partielle
 - 14.2.3.2.3. Mole invasive
 - 14.2.3.2.4. Chorioncarcinome et tumeur du site placentaire
 - 14.2.3.3. Autres techniques d'imagerie
 - 14.2.4. Anatomie pathologique
 - 14.2.4.1. Mole hydatiforme
 - 14.2.4.1.1. Môle complète
 - 14.2.4.1.2. Môle partielle
 - 14.2.4.2. Mole invasive
 - 14.2.4.3. Chorioncarcinome
 - 14.2.4.4. Tumeur trophoblastique du site placentaire
 - 14.2.4.5. Tumeur trophoblastique épithélioïde
 - 14.2.5. Stadification
 - 14.2.6. Traitement
 - 14.2.6.1. Chimiothérapie
 - 14.2.6.1.1. Maladie à faible risque
 - 14.2.6.1.2. Maladie à haut risque ou métastatique
 - 14.2.6.1.3. Maladie chimiorésistante
 - 14.2.6.2. Chirurgie
 - 14.2.6.2.1. Evacuation de la molaire
 - 14.2.6.2.2. Hystérectomie
 - 14.2.6.2.3. Résection du myomètre
 - 14.2.6.2.4. Résection pulmonaire
 - 14.2.6.2.5. Craniotomie
 - 14.2.6.2.6. Autres procédures chirurgicales
 - 14.2.6.2.7. Embolisation artérielle sélective
 - 14.2.7. Suivi post-traitement
 - 14.2.7.1. Suivi après l'évacuation des molaire
 - 14.2.7.2. Suivi après traitement d'une néoplasie gestationnelle
 - 14.2.8. Pronostic
- 14.3. Tumeur métastatique dans l'appareil génital
 - 14.3.1. Introduction
 - 14.3.2. Altérations cliniques
 - 14.3.2.1. Tumeurs secondaires du corps utérin ou du col de l'utérus
 - 14.3.2.2.1. Des organes génitaux ou pelviens
 - 14.3.2.2.2. Tumeurs secondaires dans le vagin
 - 14.3.2.2. Tumeurs secondaires dans le vagin
 - 14.3.2.3. Tumeurs secondaires de la vulve
 - 14.3.2.4. Tumeurs ovariennes secondaires
 - 14.3.3. Diagnostic
 - 14.3.4. Anatomie pathologique
 - 14.3.4.1. Tumeurs gastro-intestinales
 - 14.3.4.1.1. Métastases du cancer de l'intestin
 - 14.3.4.1.2. Tumeur de Krukenberg
 - 14.3.4.2. Lymphome ovarien
 - 14.3.5. Traitement et pronostic

- 14.4. Tumeurs neuroendocriniennes
 - 14.4.1. Introduction
 - 14.4.2. Anatomie pathologique
 - 14.4.2.1. Tumeurs bien différenciées
 - 14.4.2.2. Tumeurs peu différenciées
 - 14.4.3. Manifestations cliniques et diagnostic
 - 14.4.3.1. Tumeur à petites cellules de la vulve et du vagin
 - 14.4.3.2. Tumeur à petites cellules de l'utérus
 - 14.4.3.3. Tumeurs neuro-endocrines du col de l'utérus
 - 14.4.3.3.1. Carcinome neuro-endocrine à petites cellules
 - 14.4.3.3.2. Carcinome neuro-endocrine à grandes cellules
 - 14.4.3.4. Tumeurs de l'ovaire, de la trompe et du ligament large
 - 14.4.3.4.1. Carcinoïde ovarien
 - 14.4.3.4.1.1. Carcinoïde insulaire
 - 14.4.3.4.1.2. Carcinoïde trabéculaire
 - 14.4.3.4.1.3. Carcinoïde mucineux
 - 14.4.3.4.1.4. Carcinoïde instrumentale
 - 14.4.3.4.2. Petites cellules de type pulmonaire
 - 14.4.3.4.3. Carcinome indifférencié et non petite cellule
 - 14.4.4. Traitement
 - 14.4.5. Le suivi
 - 14.4.6. Pronostic
- 14.5. Tumeurs de la cloison rectovaginale

Module 15. Soins palliatifs et nutrition

- 15.1. Introduction
 - 15.1.1. Symptomatologie associée aux tumeurs gynécologiques
- 15.2. Douleur
- 15.3. Symptômes gastro-intestinaux
 - 15.3.1. Diarrhée
 - 15.3.2. Constipation
 - 15.3.3. Obstruction intestinale maligne
 - 15.3.3.1. Traitement conservateur
 - 15.3.3.2. Traitement chirurgical
- 15.4. Ascite
- 15.5. Symptômes respiratoires
 - 15.5.1. Épanchement pleural
- 15.6. Œdème
- 15.7. Anorexie et perte de poids
- 15.8. Thrombose veineuse profonde
- 15.9. Progression de la maladie pelvienne
 - 15.9.1. Saignements vaginaux
 - 15.9.2. Fistules
- 15.10. Exentération pelvienne palliative
- 15.11. Métastases dans d'autres organes
 - 15.11.1. Foie
 - 15.11.2. Cerveau
 - 15.11.3. Os
 - 15.11.3.1. Hypercalcémie
- 15.12. Anxiété et dépression
- 15.13. Traitement des patientes souffrant d'agonie

06

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 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.



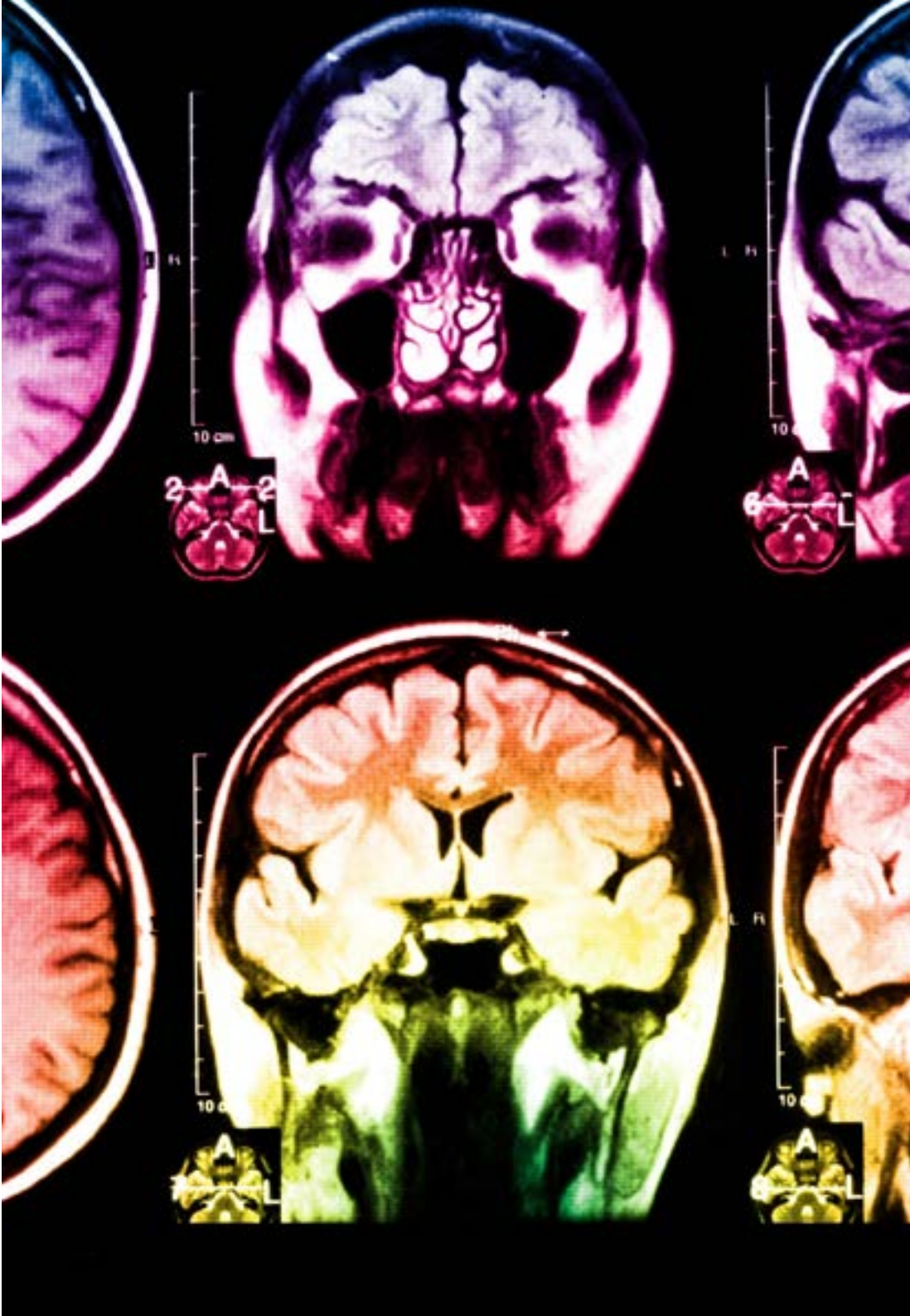
À la pointe de la pédagogie mondiale, la méthode Relearning a réussi à améliorer le niveau de satisfaction globale des professionnels qui terminent leurs études, par rapport aux indicateurs de qualité de la meilleure université en (Columbia University).

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.

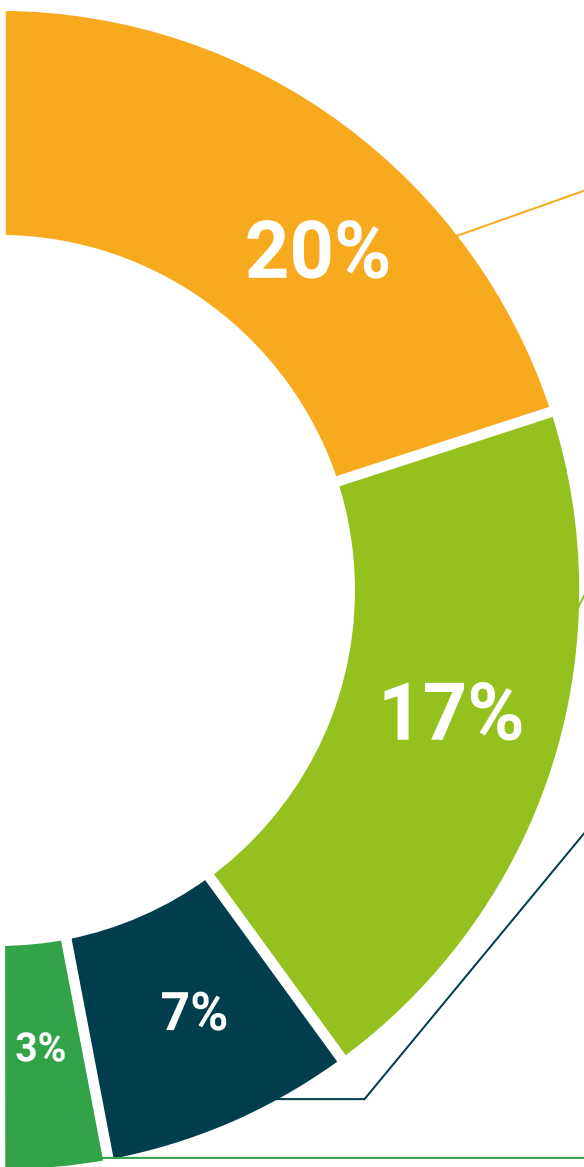
Ce système éducatif unique pour la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



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.



07 Diplôme

Le Mastère Spécialisé en Gynécologie Oncologique garantit, en plus de la formation la plus rigoureuse et la plus actualisée, l'accès à un diplôme de Mastère Spécialisé délivré par TECH Université Technologique.



“

*Complétez ce programme et recevez
votre diplôme sans avoir à vous soucier
des déplacements ou des démarches
administratives inutiles”*

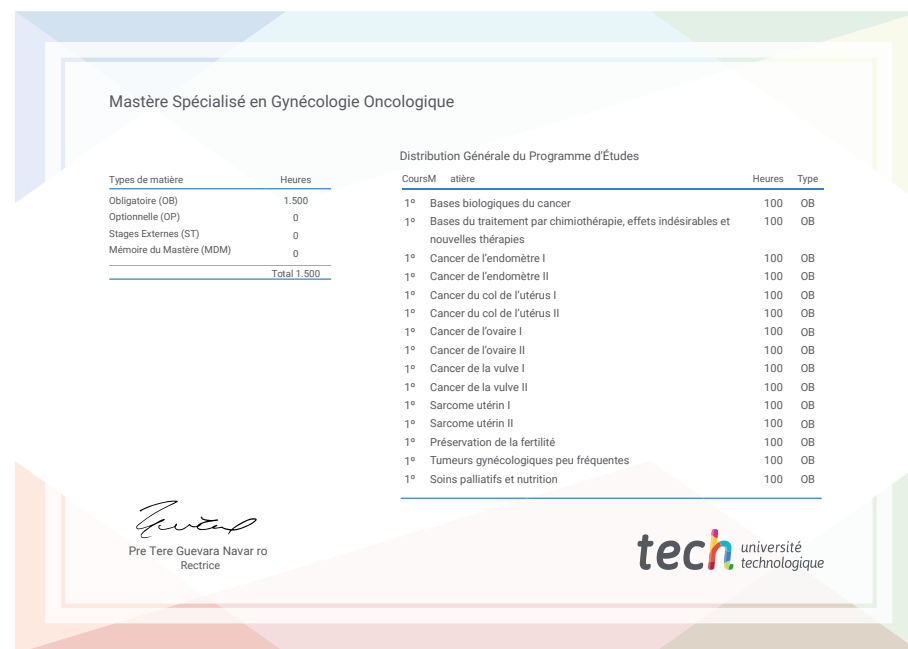
Ce **Mastère Spécialisé en Gynécologie Oncologique** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché.

Après avoir réussi les évaluations, l'étudiant recevra par courrier avec accusé de réception son correspondant diplôme de **Mastère Spécialisé** délivré par **TECH Université Technologique**.

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

Diplôme : **Mastère Spécialisé en Gynécologie Oncologique**

N.º heures officielles : **1.500 h.**



*L'Apostille de la Haye Dans le cas où l'étudiant demande que son diplôme en papier ait l'Apostille de La Haye, TECH EDUCATION fera les démarches nécessaires pour l'obtenir moyennant un coût supplémentaire.

future
santé confiance personnes
éducation information tuteurs
garantie accréditation enseignement
institutions technologie apprentissage
communauté engagement
service personnalisé innovation
connaissance présent qualité
en ligne formation
développement institutions
classe virtuelle langues

tech université
technologique

Mastère Spécialisé
Gynécologie Oncologique

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 12 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Intensité: 16h/semaine
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Mastère Spécialisé

Gynécologie Oncologique

