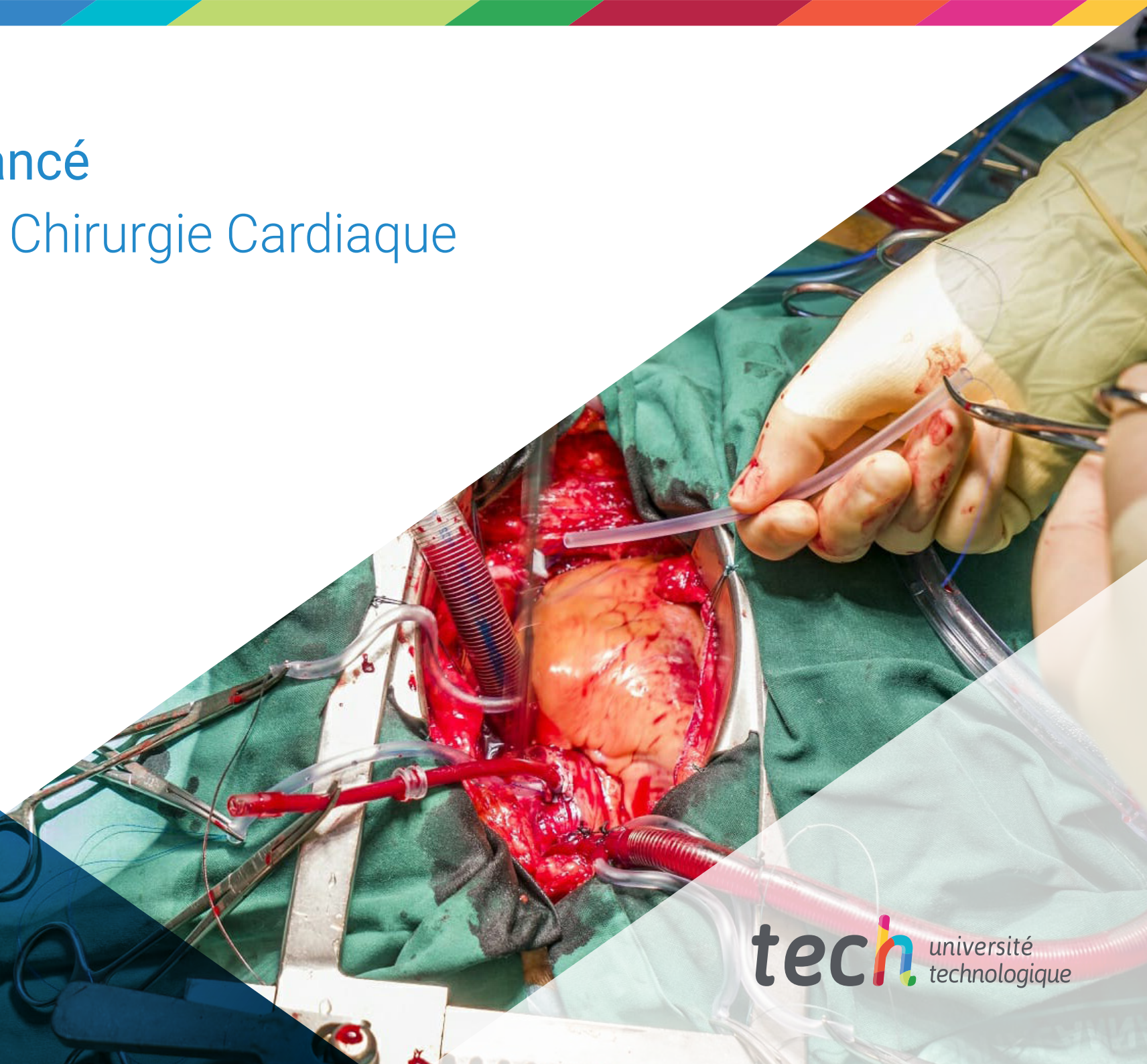


Mastère Avancé

Médecine et Chirurgie Cardiaque





tech université
technologique

Mastère Avancé Médecine et Chirurgie Cardiaque

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 2 ans
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Accès au site web: www.techtitute.com/fr/medecine/mastere-avance/mastere-avance-medecine-chirurgie-cardiaque

Sommaire

01

Présentation

page 4

02

Objectifs

page 8

03

Compétences

page 20

04

Direction de la formation

page 24

05

Structure et contenu

page 34

06

Méthodologie

page 48

07

Diplôme

page 56

01

Présentation

Les Maladies Cardiaques sont en tête de liste des principales causes de décès dans le monde. La relation entre ces maladies cardiaques et l'hérédité, les conditions congénitales et les facteurs tels que l'obésité, ou le mode de vie sédentaire, sont devenus les préoccupations majeures au sein de la communauté internationale. Cependant, les progrès réalisés chaque année en matière de traitements, de médicaments et de protocoles pour soigner ces patients sont favorablement plus efficaces et précis. C'est pourquoi les spécialistes en cardiologie doivent continuellement actualiser leurs connaissances et perfectionner leurs techniques d'intervention, et de gestion de ces cas cliniques, afin d'être en mesure d'offrir un diagnostic et un suivi précis et basé sur les dernières preuves scientifiques: ce sont certains des aspects que vous approfondirez en suivant ce programme.



A close-up photograph of a surgical procedure. A grey surgical stapler is being used on a patient's arm. The skin is incised, and the underlying tissue is visible. The image is partially obscured by a large blue and white diagonal graphic element.

“

Une qualification 100% en ligne parfaite pour mettre à jour vos connaissances en cardiologie de manière complète, et sans avoir de contraintes horaires ou de déplacements”

Le risque de subir une crise cardiaque ou de souffrir d'une maladie cardiaque héréditaire ou congénitale est très élevé dans l'ensemble de la société. De plus, l'Organisation Mondiale de la Santé considère que depuis plus de 20 ans, ces pathologies sont les premières causes de décès dans le monde. C'est pourquoi la crainte d'en souffrir est très ancrée dans la population, car les facteurs de risque sont très variés et parfois même impossibles à détecter rapidement, ou même à identifier les causes lorsque le patient en est atteint.

Cependant, les évolutions de la médecine cardiaque observées ces dernières décennies en termes de diagnostic, de traitement, de prévention et de techniques d'intervention pour les pathologies cardiaques ont été considérables et très bénéfiques pour les patients. Dans ce contexte, les spécialistes de ce domaine doivent continuellement consacrer leur temps à s'informer des derniers développements dans ce domaine, afin d'être en mesure de traiter ces types de cas cliniques sur la base des dernières preuves scientifiques en cardiologie.

TECH a développé ce programme complet en Médecine et Chirurgie Cardiaque, afin de vous permettre d'étudier un programme pour actualiser vos connaissances de manière complète et pratique, et qui se combine parfaitement avec votre emploi du temps professionnel. Il s'agit d'un programme multidisciplinaire qui traite de l'anatomie et de la physiopathologie du système cardiovasculaire, des spécificités du syndrome coronarien aigu et de ses affections dérivées, ainsi que du large champ qui englobe le domaine des Arythmies.

Ce programme multidisciplinaire aura un impact positif sur le développement de vos compétences en matière de traitement des patients, et vous aidera à vous former aux techniques les plus récentes et les plus complètes dans ce domaine. De plus, toutes les connaissances théoriques et pratiques sont présentées à travers des contenus multimédias de haute qualité, des analyses de cas cliniques préparés par des experts, des cours magistraux et des vidéos techniques.

Ce **Mastère Avancé en Médecine et Chirurgie Cardiaque** contient le programme scientifique le plus complet et le mieux adapté du marché actuel. Ses caractéristiques les plus importantes sont les suivantes:

- ♦ Le développement de cas pratiques présentés par des experts en Cardiologie et en Chirurgie
- ♦ Son contenu graphique, schématique et éminemment pratique est destiné à fournir des informations scientifiques et sanitaires sur les disciplines médicales indispensables à la pratique professionnelle
- ♦ Des exercices pratiques d'auto-évaluation pour améliorer l'apprentissage
- ♦ Il se concentre sur les méthodologies innovantes en Médecine et en Chirurgie
- ♦ Cours théoriques, questions à l'expert, forums de discussion sur des sujets controversés et travaux de réflexion individuels
- ♦ La possibilité d'accéder aux contenus depuis tout appareil fixe ou portable doté d'une connexion à internet



Grâce à ce Mastère Avancé, vous obtiendrez une approche complète des maladies cardiaques ischémiques, basée sur les dernières preuves scientifiques dans le domaine de la cardiologie"

“

Vous découvrirez l'importance de l'équipe de cardiologie, ce qui vous aidera à affiner vos compétences en matière de direction: pour prendre des décisions en équipe dans la gestion des pathologies valvulaires"

Son corps enseignant comprend des professionnels du domaine de la Médecine cardiaque, qui apportent leur expérience professionnelle à ce programme, ainsi que des spécialistes reconnus par des sociétés de référence et des universités prestigieuses.

Son contenu multimédia, développé avec les dernières technologies éducatives, permettra au professionnel un apprentissage situé et contextuel, 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 basée sur l'Apprentissage par les Problèmes, grâce auquel l'étudiant devra essayer de résoudre les différentes situations de pratique professionnelle qui se présentent. Pour ce faire, il sera assisté d'un système vidéo interactif innovant créé par des experts reconnus.

Avec ce programme de Mastère Avancé, vous acquerrez une vision large et actualisée des derniers dispositifs d'électrostimulation, ainsi que de leur implantation et de leur explantation.

Il s'agit de 3.000 heures du meilleur contenu théorique et pratique, avec des cas cliniques réels et dirigés par une équipe d'experts en pathologies cardiaques.



02

Objectifs

La pertinence de la médecine cardiaque dans la société et le besoin des patients, de recevoir une approche médicale spécifique en accord avec les derniers développements scientifiques, sont les motifs qui ont motivé la conception de ce programme. De plus, les spécialistes ont peu de temps pour suivre un programme académique. C'est pour répondre à ce besoin que le Mastère Avancé a été conçu, et pour permettre une actualisation des connaissances concernant les derniers avancées en matière de Chirurgie Cardiaque, de SCA et d'Arythmie.





“

Vous y trouverez un contenu exclusivement consacré aux préconisations pharmacologiques pour chaque pathologie cardiaque, afin que vous puissiez les comparer et les mettre en pratique dans votre cadre professionnel”



Objectifs généraux

- ♦ Approfondir la connaissance de toutes les maladies cardiaques et de leurs formes de traitement
- ♦ Élargir les connaissances et la compréhension de la circulation extra-corporelle dans son ensemble
- ♦ Analyser l'importance des nouvelles technologies impliquées dans la gestion et le contrôle des pathologies cardiaques et des techniques d'imagerie
- ♦ Acquérir les connaissances nécessaires pour améliorer le rétablissement des patients, éviter les complications et réduire la mortalité
- ♦ Obtenir les connaissances les plus récentes pour aborder de manière complète toutes les pathologies valvulaires, les cardiopathies ischémiques, pathologies aortiques et les cardiopathies congénitales d'un point de vue chirurgical, le cas échéant
- ♦ Approfondir les connaissances sur le traitement complémentaire d'autres pathologies cardiaques, implantation de valves transcathéter et maladies concomitantes
- ♦ Développer une compréhension approfondie du syndrome coronarien aigu (SCA), en commençant par sa physiopathologie et son importance en tant que principale cause de décès dans les pays développés
- ♦ Professionnaliser les compétences dans l'évaluation et le diagnostic différentiel des douleurs thoraciques dans le service des urgences, en comprenant la valeur des différentes techniques complémentaires disponibles
- ♦ Classer de manière appropriée le risque initial du patient et des mesures de traitement et de surveillance appropriées dans la phase pré-hospitalière
- ♦ Intégrer les thérapies de reperfusion, leurs limites, avantages et protocoles, en comprenant la grande importance du temps d'ischémie
- ♦ Diagnostiquer et gérer les complications mécaniques et arythmiques qui peuvent survenir dans ce syndrome
- ♦ Mettre en œuvre des mesures de traitement appropriées pendant la phase hospitalière et la valeur des unités de soins coronaires
- ♦ Développer la valeur et la structure des programmes de réadaptation cardiaque
- ♦ Comprendre les traitements qui ont apporté une valeur ajoutée à la prévention secondaire chez ces patients
- ♦ Approfondir le diagnostic et le traitement des arythmies en se basant sur les aspects cliniques et électrocardiographiques, ainsi que sur les techniques invasives et les études électrophysiologiques
- ♦ Approfondir les connaissances sur le fonctionnement, la surveillance et les techniques d'implantation des principaux dispositifs implantables utilisés pour le traitement des arythmies
- ♦ Approfondir la compréhension des problèmes liés aux troubles du rythme cardiaque qui peuvent survenir chez l'ensemble des patients
- ♦ Maîtriser les problèmes de troubles du rythme présents dans les différents scénarios auxquels le cardiologue est confronté dans sa pratique clinique courante



Objectifs spécifiques

Module 1. Anatomie et Physiopathologie du système cardiovasculaire

- ♦ Étudier l'embryologie pour comprendre l'origine de l'anatomie cardiaque
- ♦ Décrire les bases de la physiopathologie du cœur
- ♦ Approfondir l'étude du système de conduction, de l'anatomie coronaire, des grands vaisseaux et du système vasculaire périphérique
- ♦ Approfondir la connaissance de toutes les maladies cardiaques
- ♦ Analyser l'hémostase et les différentes voies de la coagulation sanguine
- ♦ Connaître les nouvelles tendances de la pharmacologie cardiovasculaire

Module 2. Circulation Extracorporelle CEC

- ♦ Élargir les connaissances et la compréhension de la circulation extra-corporelle dans son ensemble
- ♦ Approfondir les nouvelles technologies mises en œuvre pour leur gestion et leur contrôle
- ♦ Maîtriser les méthodes de protection et de surveillance
- ♦ Maîtriser les techniques de canulation et de perfusion cérébrale

Module 3. Soins Périopératoires

- ♦ Approfondir la connaissance de toutes les mesures et stratégies péri-opératoires
- ♦ Mise à jour des techniques de surveillance au bloc opératoire
- ♦ Comprendre les moyens d'améliorer la récupération optimale du patient chirurgical
- ♦ Approfondir les techniques à appliquer en préopératoire pour éviter les complications et réduire la mortalité
- ♦ Assurer un contrôle postopératoire plus efficace
- ♦ Réduire au maximum les transfusions de produits sanguins

Module 4. Cardiopathie Ischémique

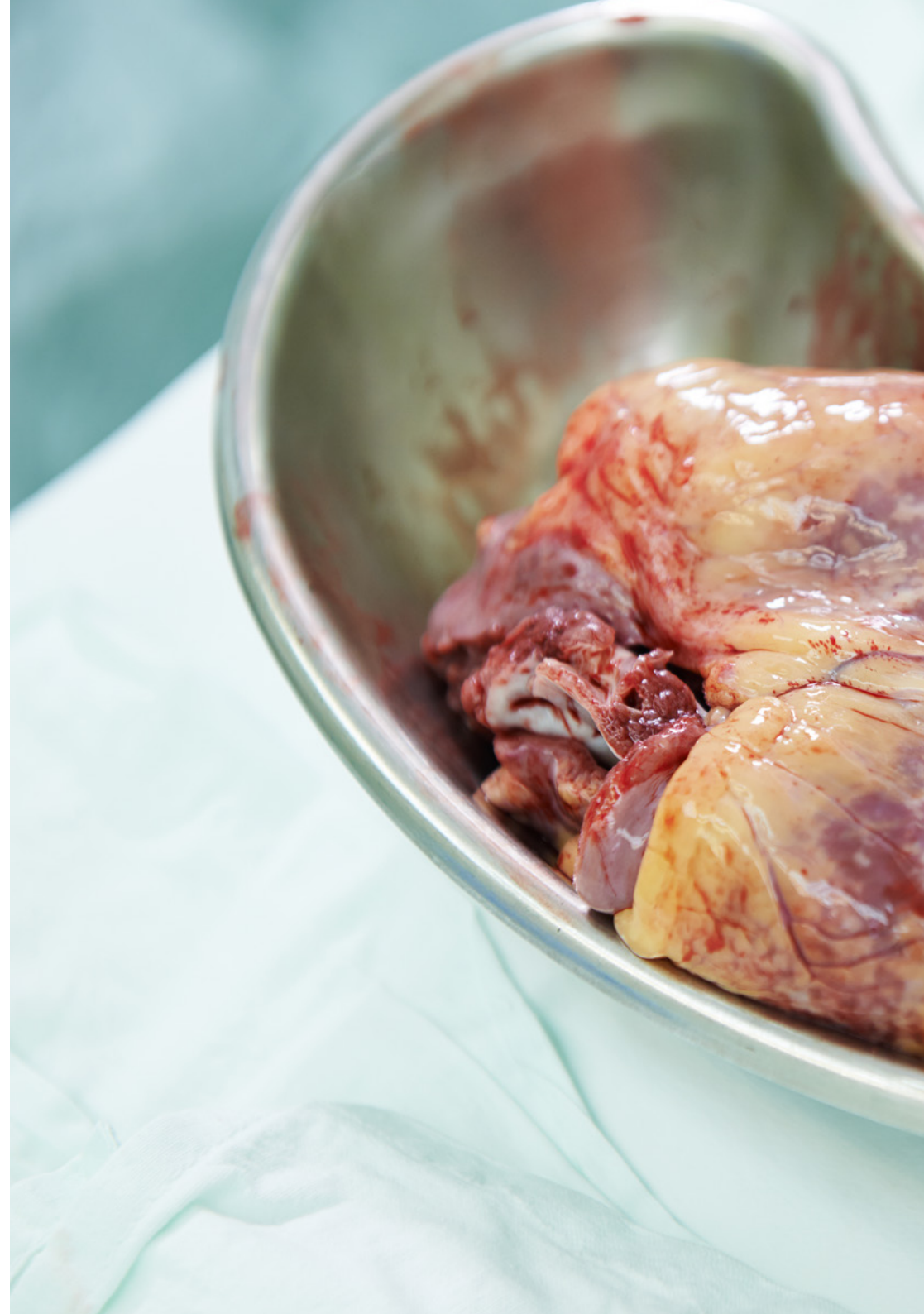
- ♦ Obtenir une vision ample de la cardiopathie ischémique
- ♦ Une approche globale des cardiopathies ischémiques
- ♦ Approfondir les connaissances de l'angine et de l'infarctus
- ♦ Évaluer les méthodes de diagnostic et l'histoire naturelle de la maladie coronarienne
- ♦ Comprendre l'importance de l'équipe cardiaque pour aborder les différentes stratégies de traitement médical, percutané et chirurgical
- ♦ Approfondir les connaissances des complications chirurgicales de l'infarctus du myocarde et les techniques pour les traiter

Module 5. Pathologie Valvulaire

- ♦ Comprendre l'approche des pathologies valvulaires du point de vue chirurgical
- ♦ Approfondir les connaissances sur les causes des pathologies valvulaires et leur traitement
- ♦ Comprendre l'importance de l'équipe cardiaque dans la prise de décision pour la gestion des pathologies valvulaires
- ♦ Approfondir les connaissances de toutes les techniques chirurgicales pour leur traitement, y compris la chirurgie par mini-incision
- ♦ Évaluer les différents résultats des différents types de prothèses et des techniques chirurgicales employées

Module 6. Pathologie de l'aorte

- ♦ Approfondir les notions d'anatomie et de physiologie de la racine aortique, compte tenu de son implication dans la fonction et la préservation de la valve aortique
- ♦ Approfondir les connaissances des techniques de traitement chirurgical du syndrome aortique aigu
- ♦ Passer en revue les principales pathologies de l'artère aortique par segment
- ♦ Observer les implications du syndrome aortique aigu avec ses principales options chirurgicales
- ♦ Connaître les différentes options de traitement percutané





Module 7. Maladies Cardiaques Congénitales

- ♦ Fournir une vision globale des cardiopathies congénitales à travers une revue détaillée des pathologies les plus fréquentes
- ♦ Étudier la physiologie des cardiopathies congénitales afin de les regrouper en fonction de leur comportement physiologique
- ♦ Faire une description anatomique de chaque groupe d'anomalies
- ♦ Vérifier les différentes options chirurgicales pour corriger les cardiopathies congénitales
- ♦ Évaluer le meilleur moment pour corriger les anomalies cardiaques congénitales

Module 8. Traitement complémentaire d'autres pathologies cardiaques, implantation de valves transcathéter et maladies concomitantes

- ♦ Étude approfondie des différentes pathologies cardiaques et de leur traitement chirurgical
- ♦ Étude approfondie des traumatismes cardiaques et de leur prise en charge chirurgicale
- ♦ Comprendre les conditions héréditaires telles que les myocardiopathies
- ♦ Étudier en profondeur les maladies du péricarde et les différentes tumeurs cardiaques primaires et secondaires
- ♦ Analyser la thromboembolie pulmonaire, avec ses différentes stratégies chirurgicales
- ♦ Évaluer l'insuffisance cardiaque terminale en faisant le point sur les nouvelles thérapies utilisant des dispositifs ventriculaires et la transplantation cardiaque
- ♦ Comprendre l'importance des thérapies transcathéter. TAVI et mitrale
- ♦ Approfondir les connaissances de certaines pathologies extracardiaques qui interfèrent avec la chirurgie extracorporelle

Module 9. Nouvelles technologies et techniques d'imagerie. Statistiques

- ♦ Approfondir les aspects moins courants, mais influents de la chirurgie cardiaque
- ♦ Évaluer les nouvelles technologies en chirurgie cardiaque pour améliorer les thérapies
- ♦ Relever le niveau d'interprétation de l'imagerie cardiovasculaire
- ♦ Développer et comprendre les études par l'analyse statistique
- ♦ Approfondir les concepts de gestion des soins et de méthodologie de recherche
- ♦ Analyser l'évolution de la chirurgie cardiaque et ses perspectives d'avenir

Module 10. Présentation clinique des Syndromes Coronariens et leur Classification SCASET 1: Épidémiologie Physiopathologie et Classification

- ♦ Reconnaître les différentes manifestations cliniques de la maladie coronarienne
- ♦ Classifier les syndromes coronariens aigus et leurs causes
- ♦ Adapter l'épidémiologie et les différentes présentations cliniques de SCASEST
- ♦ Approfondir les différentes manifestations électrocardiographiques de SCASEST
- ♦ Stratifier les patients en fonction du risque thrombotique et hémorragique afin d'individualiser leur traitement
- ♦ Approfondir l'étude de l'angine de poitrine et du vasospasme coronaire en tant que cause du SCA

Module 11. SCASEST 2: Tests d'imagerie et de détection d'ischémie

- ♦ Évaluer correctement les patients souffrant de douleur thoracique aux Urgences et la valeur des Unités de Douleur Thoracique
- ♦ Évaluer l'utilisation de l'échographie transthoracique au chevet du patient atteint de douleur à la poitrine
- ♦ Maîtriser l'utilisation de l'ergométrie et de l'écho d'effort dans l'évaluation des patients souffrant de douleurs thoraciques
- ♦ Intégrer l'utilisation de la TC dans la triple exclusion (maladie coronarienne, dissection aortique et maladie coronarienne) de la douleur thoracique
- ♦ Reconnaître l'utilité de l'IRM chez les patients souffrant de douleurs thoraciques, et la valeur des tests d'imagerie en général dans le suivi à long terme de ces patients

Module 12. SCASET 3: Traitement médical et de revascularisation

- ♦ Examiner les différents types de médicaments utilisés dans le traitement de SCASET, lesquels utiliser et pendant combien de temps, à l'exception des hypolipémiants qui sont examinés dans le module de prévention
- ♦ Conseiller sur les indications de revascularisation du patient SCASET
- ♦ Maîtriser les différentes formes de revascularisation possibles et leurs avantages et inconvénients respectifs
- ♦ Maîtriser les techniques de Revascularisation Percutanée
- ♦ Maîtriser les techniques de Revascularisation Chirurgicale

Module 13. SCACEST 13: Tableau clinique, présentation et évaluation pré-hospitalière et aux Urgences

- ♦ Développer des connaissances sur les différentes présentations cliniques du SCACEST
- ♦ Évaluer le patient avec SCACEST dans la phase de pré-arrivée avant l'arrivée à l'hôpital
- ♦ Comprendre les manifestations électrocardiographiques de cette pathologie, ses diagnostics différentiels possibles et son évolution dans le temps
- ♦ Évaluer les mesures thérapeutiques générales et la surveillance initiale, le traitement pharmacologique, ainsi que les traitements à éviter
- ♦ Intégrer l'importance de la décision de la reperfusion coronaire et de l'activation des programmes de code d'infarctus, et de l'importance du temps et des délais dans l'ensemble du processus

Module 14. SCACEST 14. Prise en charge du patient à l'Hôpital Unité de Soins Coronariens

- ♦ Approfondir les connaissances sur l'utilité des unités coronaires dans la prévention et le traitement précoce des complications du SCACEST
- ♦ Reconnaître le traitement antiangineux, hypolipidémiant et antithrombotique à mettre en œuvre chez les patients présentant un SCACEST
- ♦ Comprendre la complication mécanique la plus fréquente de cette pathologie, le syndrome d'insuffisance cardiaque, d'un point de vue mécanistique, thérapeutique et pronostique
- ♦ Identifier les autres complications mécaniques potentielles (Rupture Cardiaque, CIV et IM) et leur incidence, traitement et pronostic

Module 15. SCACEST 3: ETT et autres examens d'imagerie dans l'évaluation des patients en phase aiguë et en phase hospitalière

- ♦ Contrôler l'utilité des techniques d'imagerie dans l'évaluation des patients atteints de SCACEST avec suspicion de complications mécaniques
- ♦ Contrôler l'utilité des techniques d'imagerie dans l'évaluation pronostique du patient souffrant de SCACEST à long terme
- ♦ Comprendre les nouveaux paramètres échocardiographiques qui peuvent être utiles dans l'évaluation du pronostic du patient
- ♦ Approfondir la compréhension de MINOCA, des patients présentant des lésions myocardiques ischémiques sans preuve de Coronaropathie Épicardique Obstructive

Module 16. SCACEST 4: Limiter la taille de l'infarctus Thérapies de reperfusion

- ♦ Reconnaître l'évolution temporelle de la nécrose ischémique du myocarde et comprendre les éléments suivants le problème de la durée d'ischémie
- ♦ Évaluer les stratégies disponibles pour la fibrinolyse de reperfusion et l'angioplastie primaire, leurs avantages et leurs inconvénients
- ♦ Gérer le matériel et les protocoles nécessaires à la réalisation d'une fibrinolyse ou d'une angioplastie primaire
- ♦ Détailler le traitement anticoagulant et antiplaquettaire dans le laboratoire de cathétérisme
- ♦ Décrire en détail un protocole de traitement antiplaquettaire pour les patients qui doivent également prendre des médicaments anticoagulants
- ♦ Intégrer les mesures de soutien hémodynamique pendant l'angioplastie primaire
- ♦ Contrôler l'utilité des réseaux de reperfusion régionaux dans le traitement de l'infarctus

Module 17. SCA Prévention secondaire Programmes de Réadaptation Cardiaque

- ♦ Développer l'optimisation de la gestion à long terme du SCA
- ♦ Comprendre les habitudes alimentaires appropriées et la gestion de l'obésité chez les patients souffrant de SCA
- ♦ Approfondir les particularités des patients diabétiques atteints de SCA et les mesures de traitement spécifiques à cet important groupe de patients
- ♦ Comprendre l'utilité et la structure des programmes de réadaptation cardiaque
- ♦ Reconnaître les possibilités offertes par la télémédecine dans le domaine de la Réadaptation et plus particulièrement dans sa phase de consultation externe

Module 18. Les Arythmies Concepts fondamentaux

- ♦ Comprendre les mécanismes fondamentaux qui produisent les Arythmies, notamment la physiologie cellulaire, le système de conduction, l'anatomie cardiaque des Arythmies (y compris une approche radiologique) et le rôle de la génétique
- ♦ Examiner les médicaments antiarythmiques courants, en se concentrant sur leurs principales indications, contre-indications et effets indésirables courants
- ♦ Revoir les techniques de diagnostic de base et les procédures courantes dans le domaine de l'Électrophysiologie

Module 19. Bradyarrhythmies

- ♦ Comprendre la définition et les types de bradyarythmies, ainsi que leurs mécanismes de base
- ♦ Examiner les études disponibles pour leur diagnostic et leur caractérisation
- ♦ Étudier en profondeur les groupes fondamentaux de bradyarythmies (maladie du nœud sinusal et blocage AV), en mettant l'accent sur le diagnostic et le traitement
- ♦ Étudier en profondeur le patient souffrant de syncope, depuis les mécanismes et les causes jusqu'au diagnostic et au traitement
- ♦ Examiner en détail les indications actuelles de l'implantation d'un stimulateur cardiaque

Module 20. Tachyarythmies supraventriculaires

- ♦ Connaître la définition et les types de tachyarythmies supraventriculaires
Comprendre le diagnostic différentiel entre ces types
- ♦ Comprendre la gestion de ces arythmies dans le contexte aigu (Urgences) et chronique (consultation)
- ♦ Passer en revue les principaux aspects de l'étude électrophysiologique de ces Arythmies
- ♦ Approfondir l'épidémiologie, la présentation clinique, les caractéristiques de l'étude électrophysiologique et les techniques d'ablation dans les 4 principaux types de Tachyarythmies Supraventriculaires (Tachycardie réentrante nodale, Tachycardie réentrante AV, Flutter auriculaire commun et Tachycardie auriculaire focale)

Module 21. Tachyarythmies ventriculaires

- ♦ Passer en revue les principaux aspects de sa démarche diagnostique, avec une approche clinique et électrocardiographique Examiner le diagnostic différentiel électrocardiographique entre les tachycardies à large QRS
- ♦ Connaître l'approche ces arythmies dans le contexte aigu (Urgences) et chronique (consultation)
- ♦ Passer en revue le traitement pharmacologique de ces arythmies
- ♦ Approfondir l'étude électrophysiologique spécifique de ces arythmies, ainsi que l'approche thérapeutique par les techniques d'ablation
- ♦ Faire le point sur les connaissances des extrasystoles ventriculaires, depuis leurs mécanismes et leur approche initiale jusqu'aux stratégies thérapeutiques, en passant par l'étude électrophysiologique spécifique

Module 22. Dispositifs (Stimulateur Cardiaque, DAI et Resynchronisateur)

- ♦ Examiner en détail l'indication des Stimulateurs Cardiaques, leur technique d'implantation, leur fonctionnement de base, ainsi que les modes de programmation et autres aspects de la surveillance
- ♦ Examiner en détail l'indication du DAI, ainsi que les particularités de la technique d'implantation, du fonctionnement et de la programmation/surveillance
- ♦ Connaître les aspects différentiels des nouvelles techniques de stimulation physiologique, ainsi que leurs indications actuelles et leurs perspectives futures
- ♦ Connaître les autres dispositifs implantables actuels: les stimulateurs cardiaques sans fil et les DAI sous-cutanés Revoir les indications
- ♦ Être à jour sur la technique de retrait des électrodes et ses indications

Module 23. Fibrillation auriculaire

- ♦ Revoir l'importance de la Fibrillation Auriculaire: épidémiologie et impact socio-économique
- ♦ Revoir les principaux aspects cliniques et la démarche diagnostique initiale
- ♦ Actualiser en détail la prise en charge globale de la FIBRILLATION AURICULAIRE, en commençant par la prévention des thromboembolies et en poursuivant par la stratégie de gestion clinique
- ♦ Approfondir la technique d'ablation de la fibrillation auriculaire: indication, preuves, technique et résultats attendus Examiner l'avenir de cette technique
- ♦ Passer en revue les particularités de la FA dans d'autres contextes spécifiques et le traitement anticoagulant chez le patient atteint de cardiopathie ischémique

Module 24. Arythmies et Insuffisance Cardiaque

- ♦ Faire le point sur l'importance des troubles du rythme dans l'insuffisance cardiaque
- ♦ Comprendre en profondeur l'importance de la relation entre la FA et l'insuffisance cardiaque, de son épidémiologie à son implication pronostique
- ♦ Examiner le rôle des médicaments antiarythmiques, et surtout de l'ablation, dans la prise en charge de la FA chez les patients souffrant d'insuffisance cardiaque
- ♦ Mise à jour sur l'évaluation des arythmies ventriculaires dans l'insuffisance cardiaque, avec une étude approfondie du rôle de la génétique et de l'IRM
- ♦ Passer en revue les indications actuelles du traitement par RCS et d'autres dispositifs dans l'IC
- ♦ Découvrir les nouveaux aspects des thérapies de stimulation physiologique
- ♦ Passer en revue le concept de tachycardiomyopathie avec une approche large, incluant l'épidémiologie, le diagnostic et le traitement, tant pharmacologique qu'électrophysiologique

Module 25. Syndromes arythmiques, mort subite et canalopathies

- ♦ Acquérir une compréhension approfondie de la Mort Subite d'origine cardiaque: concept, épidémiologie, causes, étude diagnostique et gestion clinique
- ♦ Revoir le concept des canalopathies et leur épidémiologie
- ♦ Passer en revue les aspects fondamentaux des canalopathies les plus courantes: Le syndrome de Brugada et le syndrome de QT long
- ♦ Apprendre le rôle de la génétique dans ces pathologies Passer en revue les indications des études familiales et la manière de les réaliser

Module 26. Cardiomyopathies et arythmies

- ♦ Passer en revue les aspects généraux des Arythmies associées aux Myocardiopathies
- ♦ Revoir les caractéristiques des arythmies les plus fréquentes dans la Cardiomyopathie dilatée et la Dysplasie arythmogène
- ♦ Approfondir la prévention et la gestion des arythmies ventriculaires, en passant en revue les indications des DAI dans ces pathologies
- ♦ Connaître le rôle de la génétique dans ce contexte
- ♦ Passer en revue les troubles du rythme associés à d'autres Myocardiopathies moins courantes





Module 27. Arythmies dans d'autres contextes cliniques

- ♦ Passer en revue les arythmies les plus courantes chez les patients sans maladie cardiaque et chez les athlètes
- ♦ Revoir les arythmies les plus courantes chez les patients cardiaques gravement malades. Connaître leur épidémiologie, leur diagnostic et leur prise en charge
- ♦ Connaître en détail l'algorithme thérapeutique de l'Orage Arythmique
- ♦ Passer en revue les indications et la technique d'implantation d'un Stimulateur Cardiaque transitoire
- ♦ Revoir les Arythmies les plus fréquentes chez le patient non cardiaque en état critique, après une chirurgie cardiaque et après un TAVI, en accordant une attention particulière à leur traitement
- ♦ Revoir dans leur généralité: les Arythmies les plus répandues chez les patients atteints de cardiopathie congénitale, ainsi que leurs implications fondamentales et les particularités de leur prise en charge

“

Un programme conçu exclusivement pour les professionnels de la santé qui recherchent, comme vous, une actualisation constante dans leurs compétences professionnelles”

03

Compétences

Le Mastère Avancé en Médecine et Chirurgie Cardiaque a été conçu avec rigueur, ce qui permettra au spécialiste de perfectionner ses aptitudes et compétences médicales, ainsi que d'obtenir une vision générale et actualisée du secteur. Ainsi, il vous permettra de renforcer votre capacité d'action face à des patients atteints de pathologies graves et rares, en vous permettant de les prendre en charge avec la garantie et la confiance nécessaires pour obtenir des résultats efficaces, basés sur les dernières preuves scientifiques.



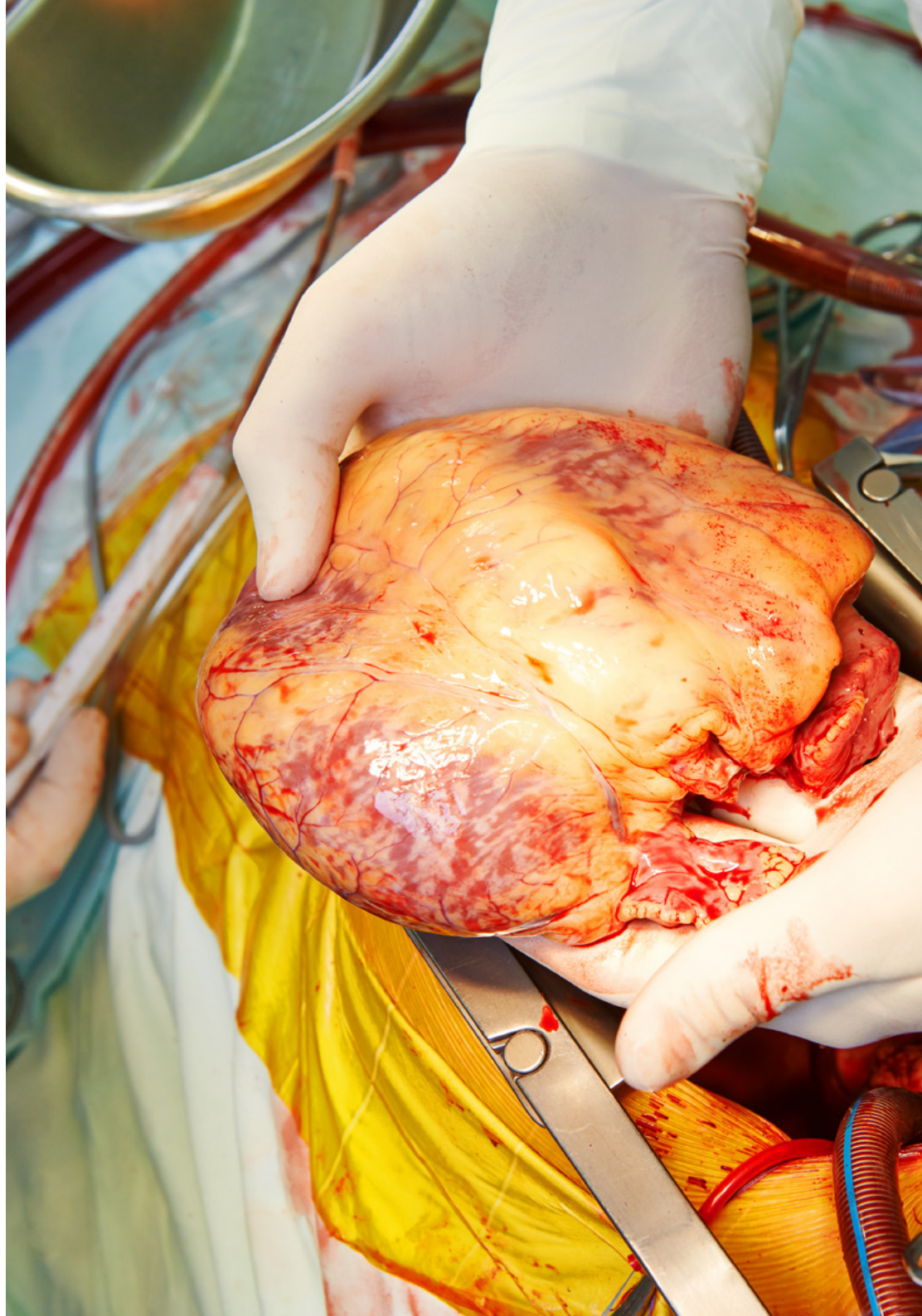
“

Découvrez les derniers développements scientifiques sur les techniques de diagnostic de base utilisées dans les Arythmies et, grâce à cette spécialisation, étudiez en profondeur les procédures habituelles de leur application”



Compétences générales

- ◆ Approfondir les connaissances qui offrent une opportunité dans le contexte de la Chirurgie Cardiaque
- ◆ Appliquer les connaissances acquises et les compétences en matière de résolution de problèmes dans un environnement clinique large et solvable
- ◆ Faire face à des situations cliniques complexes liées aux pathologies cardiaques incluant des réflexions liées à l'application des connaissances
- ◆ Communiquer les conclusions à des publics spécialisés et non spécialisés de manière claire et sans ambiguïté
- ◆ Évoluer de manière autonome dans un processus d'apprentissage avec une méthodologie d'étude innovante de prestige et de technologie avancée
- ◆ Comprendre en profondeur la physiopathologie, le traitement et la prévention du Syndrome Coronarien Aigu (SCA)
- ◆ Connaître en profondeur les clés de la prise en charge clinique des patients atteints de SCA, tant en milieu extrahospitalier qu'en milieu hospitalier
- ◆ Être capable d'aborder de manière adéquate le diagnostic différentiel des douleurs thoraciques aux Urgences
- ◆ Assister virtuellement à des procédures de revascularisation et apprendre à mettre en œuvre des programmes de prévention et de réadaptation cardiaques
- ◆ Maîtriser les troubles du rythme cardiaque qui peuvent se présenter dans une consultation de cardiologie ou aux Urgences, chez le patient sain et ceux qui sont atteints de différents types de cardiopathies
- ◆ Traiter les derniers développements des systèmes de cartographie électro-anatomique
- ◆ Gérer tous les types de dispositifs, des stimulateurs cardiaques classiques aux stimulateurs sans sonde et aux DAI sous-cutanés, en passant par les nouvelles techniques de stimulation physiologique
- ◆ Gérer la prise en charge du patient dans les services d'Urgences, les différents services et le cabinet de consultation dans les pathologies spécifiques telles que l'insuffisance cardiaque, les Myocardiopathies ou les Syndromes Arythmiques





Compétences spécifiques

- ♦ Créer une vision globale et actualisée de la Chirurgie Cardiaque, en acquérant une connaissance utile et approfondie
- ♦ Aborder toutes les pathologies valvulaires d'un point de vue chirurgical
- ♦ Développer des mesures et des stratégies péri-opératoires pour les patients chirurgicaux
- ♦ Connaître les nouvelles technologies mises en œuvre en chirurgie cardiaque
- ♦ Susciter l'intérêt pour l'élargissement des connaissances dans ce domaine et la découverte de son application dans la pratique clinique quotidienne
- ♦ Intégrer des aspects moins courants de la chirurgie cardiaque, d'une grande importance pour le développement complet de la spécialité
- ♦ Aborder les différentes pathologies cardiaques, ainsi que les valvulopathies et la cardiopathie ischémique et leur traitement chirurgical
- ♦ Se familiariser avec les techniques de diagnostic et les aspects thérapeutiques les plus pertinents dans ce domaine de la médecine
- ♦ Créer une vision globale et actualisée de la Chirurgie Cardiaque, en acquérant une connaissance utile et approfondie
- ♦ Aborder toutes les pathologies valvulaires d'un point de vue chirurgical
- ♦ Développer des mesures et des stratégies péri-opératoires pour les patients chirurgicaux
- ♦ Connaître les nouvelles technologies mises en œuvre en chirurgie cardiaque
- ♦ Susciter l'intérêt pour l'élargissement des connaissances dans ce domaine et la découverte de son application dans la pratique clinique quotidienne
- ♦ Intégrer des aspects moins courants de la chirurgie cardiaque, d'une grande importance pour le développement complet de la spécialité
- ♦ Aborder les différentes pathologies cardiaques, ainsi que les valvulopathies et la cardiopathie ischémique et leur traitement chirurgical
- ♦ Se familiariser avec les techniques de diagnostic et les aspects thérapeutiques les plus pertinents dans ce domaine de la médecine
- ♦ Comprendre l'organisation et le fonctionnement des Unités d'Arythmie
- ♦ Comprendre le rôle des études électrophysiologiques dans le diagnostic et la gestion des Bradyarythmies
- ♦ Connaître les techniques et procédures utilisées pour le diagnostic des tachyarythmies supraventriculaires, ainsi que les médicaments indiqués pour leur traitement
- ♦ Comprendre le concept de tachycardie ventriculaire, du mécanisme aux types de tachycardie les plus courants
- ♦ Gérer dans la thérapie de resynchronisation, les fondements théoriques sur lesquels elle repose et passer en revue ses indications actuelles Revoir les particularités de son implantation et les modes de programmation et de suivi
- ♦ Passer en revue les connaissances actuelles sur les implications et la gestion des AHRE et de la FA subclinique
- ♦ Comprendre les aspects fondamentaux du dysfonctionnement ventriculaire dû à la stimulation et la relation entre le BRIGG et le dysfonctionnement ventriculaire
- ♦ Connaître les tachyarythmies et les troubles de la conduction les plus répandus dans l'Amylose Cardiaque, ainsi que les particularités de leur prise en charge
- ♦ Gérer les algorithmes actuels de prise en charge des arrêts cardiaques extrahospitaliers



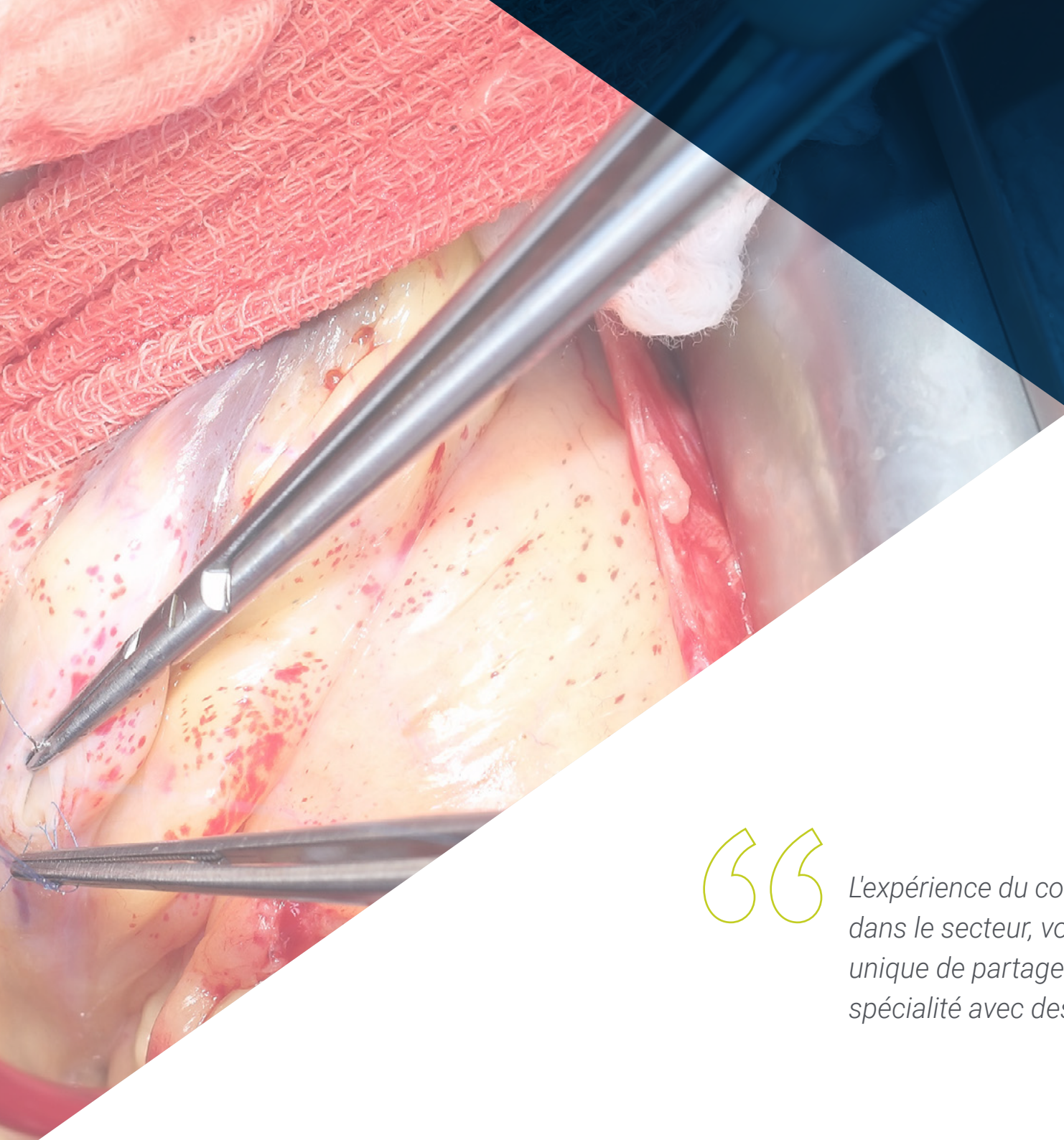
Notre équipe d'experts vous a élaboré une liste actualisée avec les indications concernant les thérapies de reperfusion, dans la prise en charge des patients coronariens"

04

Direction de la formation

Le corps enseignant du programme englobe des spécialistes réputés dans le domaine et qui apportent à ce programme l'expérience de leur travail en pathologies cardiaques, ainsi que des spécialistes reconnus dans de grandes sociétés et des universités prestigieuses. Toutefois, ce corps formés d'experts n'a pas été choisie uniquement pour son parcours professionnel, mais aussi pour ses qualités humaines et son engagement envers la profession, des aspects qui seront clairement reflétés dans le programme d'études.





“

L'expérience du corps enseignant formé d'experts dans le secteur, vous offre une opportunité unique de partager vos interrogations sur la spécialité avec des experts et collègues"

Directeur invité international

Grâce à ses contributions pionnières dans le domaine de la thérapie cellulaire pour les maladies cardiovasculaires, le Dr Philippe Menasché est considéré comme l'un des chirurgiens les plus prestigieux au monde. Le chercheur s'est vu décerner plusieurs prix tels que les lauriers Lamonica de Cardiologie de l'Académie Française des Sciences et la Matmut pour l'Innovation Médicale, ainsi que le Prix Earl Bakken pour ses réalisations scientifiques.

Ses travaux ont fait de lui une référence dans la compréhension de l'Insuffisance Cardiaque. Dans le cadre de cette pathologie, il se distingue pour avoir participé à la première transplantation intramyocardique de myoblastes squelettiques autologues, marquant un véritable tournant thérapeutique. Il a également dirigé des essais cliniques sur l'utilisation de progéniteurs cardiaques dérivés de cellules souches embryonnaires humaines, ainsi que sur l'application de la thérapie tissulaire combinée à ces progéniteurs chez des patients souffrant d'une maladie cardiaque en phase terminale.

Ses recherches ont également révélé le rôle crucial des signaux paracrines dans la régénération cardiaque. Ainsi, son équipe a réussi à développer des stratégies de thérapie cellulaire basées exclusivement sur l'utilisation du sécrétome, dans le but d'optimiser l'efficacité clinique et la franchissabilité de ces procédures.

Parallèlement, il est chirurgien actif à l'Hôpital Européen Georges Pompidou. Là, il dirige également l'Unité Inserm 970. Sur le plan académique, il est professeur au Département d'Ingénierie Biomédicale de l'Université d'Alabama à Birmingham, ainsi qu'à l'Université de Paris Descartes.

Il est titulaire d'un Doctorat en Sciences Médicales de la Faculté de Paris-Orsay. Il a également été Directeur de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale en France et a dirigé pendant près de vingt ans le Laboratoire de Recherche Biochirurgicale de la Fondation Carpentier.



Dr. Menasché, Philippe

- Directeur de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM), Paris, France
- Chirurgien Clinicien à l'Unité d'Insuffisance Cardiaque de l'Hôpital Européen Georges Pompidou
- Chef d'Équipe des Thérapies Régénératrices pour les Maladies Cardiaques et Vasculaires
- Professeur de Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire à l'Université Paris Descartes
- Consultant Académique au Département d'Ingénierie Biomédicale de l'Université d'Alabama à Birmingham
- Ancien Directeur du Laboratoire de Recherche en Biochirurgie de la Fondation Carpentier
- Docteur en Sciences Médicales de la Faculté de Paris-Orsay
- Membre de :
 - Conseil National des Universités
 - Conseil Médical et Scientifique de l'Agence de la Biomédecine
 - Groupe de Travail sur la Médecine Cardiovasculaire Régénératrice et Réparatrice de la Société Européenne de Cardiologie

“

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

Direction



Dr. Rodríguez-Roda, Jorge

- ♦ Chef de Service de Chirurgie Cardiaque par concours Hopital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Chirurgien Cardiaque, Unité de Chirurgie Cardiaque. Hôpital Montepíncipe de Madrid. GROUPE HM
- ♦ Professeur Collaborateur du Département de Chirurgie. Université d'Alcalá de Henares Université Alcalá de Henares
- ♦ Coordinateur de soins du service de Chirurgie Cardiovasculaire. Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañón
- ♦ Médecin Assistant en Chirurgie Cardiovasculaire Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañón
- ♦ Médecin Assistant en Chirurgie Cardiovasculaire Hôpital Central de la Défense Gómez Ulla
- ♦ Médecin résident spécialisé en Chirurgie Cardiovasculaire dans le service de Chirurgie Cardiovasculaire et Thoracique. Hôpital Universitaire Puerta de Hierro Madrid
- ♦ Diplôme en Médecine et Chirurgie, Université Complutense de Madrid
- ♦ Médecin Interne en Chirurgie Cardiovasculaire au Service de Chirurgie Cardiovasculaire et Thoracique de l'hôpital Universitaire Puerta de Hierro, Université autonome de Madrid
- ♦ Diplôme d'Études Supérieures (DEA) du Département de Chirurgie de la Faculté de Médecine de l'Université Complutense de Madrid



Dr. Botas Rodríguez, Javier

- ♦ Chef de Service de Cardiologie, Hôpital Universitaire de la Fondation Alcorcón Madrid
- ♦ Directeur du Laboratoire de Cathétérisme Cardiaque, Hôpital Universitaire Fondation Alcorcón Madrid
- ♦ Cardiologue, Hôpital Gregorio Marañón Madrid
- ♦ Professeur Associé de Physiologie Humaine à l'Université Rey Juan Carlos depuis 2010 Madrid
- ♦ Diplômé en Médecine et Chirurgie de la Faculté de Médecine de l'Université Autonome de Madrid
- ♦ Diplôme de Médecine (Magna Cum Laude) et de Chirurgie de la Faculté de Médecine de l'Université Autonome de Madrid
- ♦ Médecin Interne en Cardiologie à l'Hôpital Universitaire Gregorio Marañón Madrid
- ♦ Boursier Postdoctoral en Cardiologie Interventionnelle à l'Université de Stanford Californie, USA



Dr. Jiménez Sánchez, Diego

- ♦ Médecin spécialiste Adjoint en Cardiologie à l'Hôpital Universitaire El Escorial
- ♦ Médecin Spécialiste en Unité d'Arythmies de l'Hôpital Universitaire Puerta de Hierro
- ♦ Diplôme en Médecine et Chirurgie de l'Université Autonome de Madrid
- ♦ Spécialiste en Cardiologie à l'Hôpital Universitaire Puerta de Hierro
- ♦ Master Universitaire en Électrophysiologie Cardiaque Diagnostique à l'Université CEU de San Pablo



Dr. Vázquez López-Ibor, Jorge

- ♦ Médecin Spécialiste du Service à l'Hôpital del Escorial
- ♦ Médecin Spécialiste du Service à l'Hopital de Jour Puerta de Hierro, Madrid
- ♦ Diplôme de Médecine de l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Master Théorique et Pratique en Insuffisance Cardiaque Critique et Avancée (MICCA) à l'Hôpital Gregorio Marañón
- ♦ Formation Théorique et Pratique en Recherche Cardiovasculaire au Centre National de Recherche Cardiovasculaire
- ♦ Bourse de recherche en RC avancée, Transplantation Cardiaque et Hypertension Pulmonaire à l'Hopital Universitaire Puerta de Hierro



Dr. Castro Urda, Víctor

- ♦ Médecin Spécialiste du Service de Cardiologie à l'Hôpital Puerta de Hierro, Madrid
- ♦ Diplôme de Médecine de l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Spécialiste en Cardiologie à l'Hôpital Porte de Hierro
- ♦ Séjour au Service d'Électrophysiologie et de Cardiologie de l'hôpital UZ Brussel, Belgique
- ♦ Master en Électrophysiologie Cardiaque Diagnostique à l'Université Complutense de Madrid

Professeurs

Dr. Varela Barca, Laura

- ♦ Médecin Interne Résident du Service de Chirurgie Cardiaque pour adultes de l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal de Madrid
- ♦ Médecin assistant du Service de Chirurgie Cardiaque pour Adultes, Hôpital Universitaire Son Espases de Palma de Majorque
- ♦ Médecin Assistant, Service de Chirurgie Cardiaque, Hôpital Universitaire Fondation Jiménez Díaz
- ♦ Doctorat en Sciences de la Santé de l'Université d'Alcalá de Henares
- ♦ Diplôme de Médecine-Faculté de Médecine de l'Université de Valladolid
- ♦ Master en Urgences Cardiovasculaires-Universidad Alcalá de Henares

Dr. Del Castillo Medina, Roberto

- ♦ FEA du Service de Cardiologie, Hôpital Universitaire de la Fondation Alcorcón Madrid

Dr. García, Daniel

- ♦ Médecin Interne en Service Cardiologie, Hôpital Universitaire Puerta de Hierro
- ♦ Participation à divers projets de recherche en Cardiologie à l'Hôpital Universitaire Puerta de Hierro
- ♦ Diplôme en Médecine à l'Université Autonome de Madrid

Dr. García Magallón, Belén

- ♦ Spécialiste en Cardiologie à l'Hôpital Universitaire Puerta de Hierro
- ♦ Médecin Interne en Cardiologie à l'Hôpital Universitaire de Octubre
- ♦ Diplôme en Médecine de l'Université Catholique de Murcie
- ♦ Master en Imagerie Diagnostique en Cardiologie à l'Université Catholique de Murcie

Dr. López Menéndez, José

- ♦ Médecin Spécialisé en Chirurgie Cardiaque pour Adulte Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Médecin Spécialisé en Chirurgie cardiaque. Hôpital Universitaire d'Oviedo
- ♦ Professeur Clinique au Département de Chirurgie de l'Université d'Alcalá de Henares
- ♦ Tutrice résidente Formation MIR en chirurgie cardiovasculaire. Hôpital Gregori o Marañón, Madrid
- ♦ Spécialiste de zone Hôpital Universitaire Central de Asturias
- ♦ Docteur en Programme Officiel de Troisième Cycle en Sciences de la Santé et Biomédecine. Université d'Oviedo
- ♦ Diplômé en Médecine et en Chirurgie Université d'Oviedo
- ♦ Prix extraordinaire de fin d'études. Université d'Oviedo
- ♦ Master en Méthodologie de la Recherche en Sciences de la Santé. Université Autónoma de Barcelone
- ♦ Master en "Innovations in Cardiac Surgery" Scuola Superior Sant'Anna, Université de Pise, Italie
- ♦ Diplôme de troisième cycle en Statistiques et Sciences de la Santé. Université Autónoma de Barcelone
- ♦ Spécialisation en Chirurgie Cardiovasculaire. Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañón
- ♦ Prix extraordinaire de fin d'études. Université d'Oviedo

Dr. Domínguez Rodríguez, Fernando

- ♦ Spécialiste en Cardiologie à l'Hôpital Universitaire Porte de Hierro
- ♦ Chercheur en Cardiologie Clinique à l'Hôpital Universitaire Porte de Hierro
- ♦ Diplômée en Médecine à l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Docteur en Médecine avec la qualification Cum Laude de l'Université autonome de Madrid

Dr. Pedraz Prieto, Álvaro

- ♦ Praticien de Secteur Spécialisé du Service de Chirurgie Cardiovasculaire. Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañón
- ♦ Praticien de Secteur Spécialisé du Service de Chirurgie Cardiovasculaire. Hôpital Montepíncipe
- ♦ Médecin Collaborateur en Enseignement Pratique du Département de Chirurgie de la Faculté de Médecine Université Complutense de Madrid
- ♦ Diplômé en Médecine Université de Salamanca
- ♦ Master en Méthodologie de la Recherche en Sciences de la Santé. Université de Salamanca
- ♦ Spécialiste en Chirurgie Cardiovasculaire. Hôpital Général Universitaire

Dr. Hernando Marrupe, Lorenzo

- ♦ FEA du Service de Cardiologie, Hôpital Universitaire de la Fondation Alcorcón Madrid
- ♦ Médecin Interne en Cardiologie au Service de Cardiologie de l'Hôpital Clínico San Carlo Madrid
- ♦ Bourse de la Société Espagnole de Cardiologie pour une formation de recherche post-résidence en Cardiologie Interventionnelle
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie, Université d'Alcalá Madrid
- ♦ Doctorat en Cardiologie à l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Master en Soins Cardiaques Aigus, Université Catholique San Antonio et Société Espagnole de Cardiologie Murcie

Dr. Miguelena Hycka, Javier

- ♦ Médecin Spécialiste en Chirurgie Cardiaque pour Adultes. Hopital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Tuteur de résidents en Chirurgie Cardiaque. Hopital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Professeur de Master en Urgences Cardio-vasculaires. Université d'Alcalá
- ♦ Professeur de Master sur les stimulateurs cardiaques, les resynchronisateurs et la défibrillation cardiaque. Université d'Alcalá
- ♦ Diplôme de Médecine et de Chirurgie Établissement conférant le diplôme Université de Zaragoza
- ♦ Diplôme en Médecine et Chirurgie de l'Université de Zaragoza
- ♦ Master en Méthodologie de Recherche en Sciences de la Santé. Université Autonome de Barcelone
- ♦ Diplôme des Conception et Statistiques en Sciences de la Santé. Université Autonome de Barcelone
- ♦ Diplôme d'Études Supérieures Faculté de Médecine. Université d'Alcalá
- ♦ Spécialisation Chirurgie Cardiovasculaire. Ministère de la Santé et de la Consommation

Dr. Vaqueriza Cubillo, David

- ♦ FEA de Cardiologie Clinique et de l'Unité Multidisciplinaire d'Insuffisance Cardiaque, Hôpital Infanta Leonor Madrid
- ♦ Spécialiste de l'Unité de Cardiologie, Hôpital Beata María Ana de Jesús Madrid
- ♦ Diplômée en Médecine à l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Résidence en Cardiologie à l'Hôpital Universitaire 12 de Octubre Madrid
- ♦ Master en Cardiologie à distance Chaire de cardiologie à l'Université Miguel Hernández Valence

Dr. Pérez-Caballero Martínez, Ramón

- ♦ Assistant de Chirurgie Cardiovasculaire Pédiatrique. Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañón
- ♦ Assistant de l'Unité de Chirurgie Cardiovasculaire Pédiatrique (Dr R. Greco). Hôpital Sanitas La Zarzuela
- ♦ Assistant de l'Unité de Chirurgie Cardiovasculaire Pédiatrique (Dr R. Greco). Hôpital Sanitas La Moraleja
- ♦ Assistant de l'Unité de Chirurgie Cardiovasculaire Pédiatrique (Dr R. Greco). Hôpital Nisa Pardo de Aravaca
- ♦ Assistant de l'Unité de Chirurgie Cardiovasculaire Pédiatrique (Dr R. Greco). Hôpital Quirón Pozuelo
- ♦ Assistant en Chirurgie Cardiaque Pédiatrique Institut de Cardiologie Pédiatrique. Hôpital Universitaire Doce de Octubre
- ♦ Docteur en Chirurgie à l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Diplôme en Médecine par la Faculté de Médecine de Santander. Université de Cantabrie
- ♦ Spécialiste en Chirurgie Cardiovasculaire. Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañón
- ♦ Collaborateur hHonoraire du Département de Chirurgie I de l'Université Complutense
- ♦ Diplôme d'Études Supérieures Assistance ventriculaire synchronisée
- ♦ Auteur de nombreuses publications dans le domaine de la Chirurgie Cardiaque et Implant en Pédiatrie

Dr. Aguilera Agudo, Cristina

- ♦ Médecin Spécialiste du Service de Cardiologie à l'Hôpital Puerta de Hierro, Madrid
- ♦ Médecin du Personnel de Soins Continus à l'Hôpital Universitaire de Guadalajara
- ♦ Diplômé en Médecine et en Chirurgie, Université de Grenade
- ♦ Certificat en Statistiques en Sciences de la Santé à l'Université Autonome de Barcelone

Dra. de Cortina Camarero, Cristina

- ♦ FEA du Service de Cardiologie, Hôpital de la Infanta Leonor Madrid
- ♦ Médecin spécialiste adjoint au Service de Cardiologie, Hôpital Gregorio Marañón Madrid
- ♦ Bourse de recherche en Cardiologie Non Invasive du Service de Cardiologie, Hôpital Gregorio Marañón, Madrid Madrid
- ♦ Diplôme en Médecine et Chirurgie, Université du Pays Basque (UPV)
- ♦ Médecin Interne en Cardiologie à l'Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañón Madrid
- ♦ Docteur en Médecine à l' Université Complutense de Madrid

Dr. Campuzano Ruíz, Raquel

- ♦ Chef de l' Unité de Réhabilitation Cardiaque Service de Cardiologie, Hôpital Universitaire de la Fondation Alcorcón Madrid
- ♦ Président élu de la Section sur le Risque Cardiovasculaire et la Réadaptation Cardiaque de la Société Espagnole de Cardiologie
- ♦ Coordinatrice du Master en Prévention Cardiovasculaire et Réhabilitation Cardiaque, Université Internationale Menéndez Pelayo Societé Espagnole de Cardiologie
- ♦ Diplômée en Médecine et Chirurgie, Université Complutense de Madrid
- ♦ Master en Cardiologie de la Société Espagnole de Cardiologie, Université Miguel Hernández Elche
- ♦ Doctorat en Programme Officiel de Troisième Cycle en Sciences de la Santé et Biomédecine Madrid

Dr. García-Izquierdo Jaén, Eusebio

- ♦ Médecin Spécialiste en Unité d'Arythmies de l'Hôpital Universitaire Puerta de Hierro
- ♦ Cardiologue Clinicien à l'Hôpital La Luz-Quirónsalud de Madrid
- ♦ Chercheur clinique du projet AORTASANA
- ♦ Diplôme en Médecine de l'Université Complutense de Madrid

Dr. Juárez Fernández, Miriam

- ♦ Unité de Soins Coronaires FEA, Hôpital Universitaire Gregorio Marañón Madrid
- ♦ Médecin et Enseignant du Département de Médecine, Université Complutense de Madrid
- ♦ Conférencier du cours de formation continue "Aspects Pratiques de la gestion de la Fibrillation Auriculaire: Discussion sur des cas cliniques"
- ♦ Diplôme en Médecine et Chirurgie de l'Université Autonome de Madrid
- ♦ Doctorat en Faculté de Médecine de l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Directrice Spécialité des Soins Cardiologie à l'Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañón. Madrid

Dr. Martínez Losas, Pedro

- ♦ FEA du Service de Cardiologie, Hôpital Universitaire de la Infanta Leonor Madrid
- ♦ Membre de la section des Cardiopathies Ischémiques et des Soins Cardio-Vasculaires Aigus du SEC, Hôpital Universitaire La Paz Madrid
- ♦ Diplômée en Médecine, Université d'Alcalá de Henares Madrid
- ♦ Spécialiste en Cardiologie à l'Hôpital Clinique San Carlos, Madrid
- ♦ Sous-spécialité en Soins Cardiaques Aigus avec une bourse de formation du SEC dans l'Unité de Soins Cardio-vasculaires Aigus de l'Hôpital Universitaire La Paz Madrid
- ♦ Spécialisation en Fibrillation Auriculaire à l'Université de Saint-Jacques-de-Compostelle Galicie

Dr. Pastor Fuentes, Agustín

- ♦ FEA en Cardiologie Chef de la Section de Cardiologie Clinique et Interventionnelle, Hôpital Universitaire de Getafe Madrid
- ♦ Professeur Associé de Médecine et Cardiologie, Université Européenne de Madrid
- ♦ Docteur en Médecine de l'Université de Alicante Valence
- ♦ Docteur en Médecine de l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Master en d'Arythmie de l'Université d'Alcalá de Henares Madrid

Dr. González Manzilla, Ana

- ♦ Directrice Adjoint des Soins Cardiologie, Hôpital Universitaire Gregorio Marañón Madrid
- ♦ Réseau de Recherche sur les Maladies Cardiovasculaires, Fondation de Recherche Biomédicale Gregorio Marañón Madrid
- ♦ Membre du Réseau de Recherche Cardiovasculaire, Institut de la santé Carlos III. Madrid
- ♦ Diplômé en Médecine, Université de Castilla La Mancha
- ♦ Résidence en Cardiologie à l'Hôpital Universitaire 12 de Octubre Madrid
- ♦ Doctorat en Stratification du Risque de Thromboembolie Pulmonaire Aiguë Non Massive de l'Université Complutense de Madrid

Dr. Martin, Miren

- ♦ Médecin Spécialisé en Chirurgie Cardiovasculaire. Hopital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Médecin interne Résident. Hopital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Diplôme de Médecine et de Chirurgie Établissement conférant le diplôme. Université du Pays Basque
- ♦ Master en Chirurgie Cardiaque Minimale Invasive. Université de Málaga
- ♦ Master en Urgences Cardiovasculaire. Université d'Alcalá
- ♦ Spécialisation en Méthodologie de la Recherche Clinique pour les Résidents. Université d'Alcalá
- ♦ Spécialiste en Chirurgie Cardiovasculaire. Hopital Universitaire Ramón y Cajal

Dr. Toquero Ramos, Jorge

- ♦ Médecin Spécialiste du Service de Cardiologie à l'Hôpital Puerta de Hierro, Madrid
- ♦ Diplôme en Médecine et de Chirurgie de l'Université de Valladolid
- ♦ Docteur Cum Laude en Médecine, Université Autonome de Madrid
- ♦ Spécialiste en Cardiologie via MIR à l'hôpital Puerta de Hierro à Madrid
- ♦ Bourse de Recherche en Électrophysiologie Clinique à l'Unité d'Arythmie du Centre Cardiovasculaire de l'Hôpital OLV d'Alost, en Belgique
- ♦ Master en Électrophysiologie Cardiaque Diagnostique à l'Hôpital Gregorio Marañón et l'Université Complutense de Madrid

Dr. Cobo Marcos, Marta

- ♦ Responsable en Unité d' Insuffisance Cardiaque à l'Hôpital Puerta de Hierro
- ♦ Promoteur et Coordinateur du groupe de travail sur le Syndrome Cardio-Rénal et le Traitement de la Congestion dans l'Insuffisance Cardiaque de l'Association d'Insuffisance Cardiaque de la Société Espagnole de Cardiologie
- ♦ Médecin Spécialiste du Service de Cardiologie à l'Hôpital Puerta de Hierro
- ♦ Médecin Spécialiste en Cardiologie à l'Hôpital et Fondation Carlos III Hôpital Alcorcón
- ♦ Diplôme en Médecine et Chirurgie, Université Complutense de Madrid

Dr. Vilches Soria, Silvia

- ♦ Médecin Spécialiste en Unité de Cardiopathies Familiales de l'Hôpital Universitaire Gregorio Marañón
- ♦ Co-investigateur dans le projet national multicentrique PACED: Diagnostic Étiologique de Troubles Avancés de la Conduction
- ♦ Collaboratrice Clinique, Enseignante à l'Université autonome de Madrid
- ♦ Diplôme en Médecine à l'Université Autonome de Madrid
- ♦ Doctorante en Médecine et Chirurgie à l'Université Autonome de Madrid
- ♦ Spécialiste MIR en Cardiologie à l'Hôpital Universitaire Puerta de Hierro

Dr. Parra Esteban, Carolina

- ♦ Médecin Spécialiste en Unité de Soins, Hôpital Universitaire Puerta de Hierro
- ♦ Médecin Spécialiste en Unité de Cardiologie à l'Hôpital Universitaire Severo Ochoa
- ♦ Conférencier dans le Cours de Ximulation sur la Prise en Charge Complète du Patient en État de Choc Cardiogénique, organisé par le Service de Cardiologie de l'Hôpital Universitaire Puerta de Hierro, et la Fondation pour la recherche Biomédicale de l'hôpital universitaire Puerta de Hierro
- ♦ Diplôme en Médecine à l'Université Autonome de Madrid
- ♦ Spécialiste en Cardiologie MIR à l'Hôpital Universitaire Puerta de Hierro

Dr. Sánchez García, Manuel

- ♦ Spécialiste de l'Unité d'électrophysiologie et de Stimulation Cardiaque du Service de Cardiologie du Complexe Universitaire de Salamanca
- ♦ Cardiologue Général à l'Hôpital Universitaire El Escorial
- ♦ Cardiologue en consultation pour les Stimulateurs Cardiaques, les DAI et les Tilt Test à l'Hôpital Madrid Montepíncipe
- ♦ Diplôme de Médecine de l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Master Universitaire en Électrofisiologie Cardiaque, Diagnostic et Thérapeutique à l'Université San Pablo CEU

05

Structure et contenu

La conception de ce Mastère Avancé a été un véritable défi pour l'équipe d'experts qui, bien que versés dans la cardiologie, ont dû effectuer un travail de recherche exhaustif afin de créer un programme complet, exhaustif et actualisé, adapté aux critères pédagogiques qui définissent et différencient notre université. Une équipe multidisciplinaire de professionnels formés et expérimentés dans différents environnements, qui développeront les connaissances théoriques de manière efficace, sous forme de dossiers multimédias comprenant des fichiers audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances. Ils mettront également au service du cours les connaissances pratiques issues de leur propre expérience: une des qualités différentielles de cette formation.





“

Vous maîtriserez rapidement les techniques de revascularisation percutanée et chirurgicale basées sur les derniers développements en matière de chirurgie cardiaque”

Module 1. Anatomie et Physiopathologie du Système Cardiovasculaire

- 1.1. Embryologie
- 1.2. Anatomie
 - 1.2.1. Cavités cardiaques
 - 1.2.2. Septum Inter-atrial et Inter-ventriculaire
 - 1.2.3. Valves cardiaques
- 1.3. Biochimie du cœur
 - 1.3.1. Régulation métabolique
 - 1.3.2. Régulation de la consommation d'oxygène
 - 1.3.3. Lipoprotéines plasmatiques
- 1.4. Système de conduction
- 1.5. Anatomie coronaire et physiopathologie coronaire
- 1.6. Gros vaisseaux et système vasculaire périphérique
- 1.7. Physiologie du tube cardiovasculaire
- 1.8. Anato-physiologie de la circulation pulmonaire
- 1.9. Hémostase et coagulation du sang
- 1.10. Mise à jour de la pharmacologie cardiovasculaire

Module 2. Circulation Extracorporelle CEC

- 2.1. Histoire de la CEC
- 2.2. Principes généraux de la CEC
- 2.3. Composants de la CEC
 - 2.3.1. Pompes mécaniques
 - 2.3.2. Oxygénateurs
 - 2.3.3. Échangeur de chaleur
 - 2.3.4. Circuits et filtres
- 2.4. Hypothermie
 - 2.4.1. Physiologie de la Hypothermie
 - 2.4.2. Contrôle du Ph
 - 2.4.3. Techniques de l'hypothermie
- 2.5. Méthodes de protection du myocarde
 - 2.5.1. Principes de base de la Cardioplégie
 - 2.5.2. Types de Cardioplégie

- 2.6. Effets secondaires de la CEC
 - 2.6.1. Altérations de la coagulation
 - 2.6.2. Troubles pulmonaires
 - 2.6.3. Troubles neurologiques
 - 2.6.4. Troubles rénaux
 - 2.6.5. Réponse inflammatoire localisée
- 2.7. Suivi pendant la CEC
 - 2.7.1. Surveillance cardiovasculaire
 - 2.7.2. Dispositifs de sécurité
 - 2.7.3. Échangeur de chaleur
 - 2.7.4. Gaz du sang
 - 2.7.5. Pressions
 - 2.7.6. Saturation cérébrale
 - 2.7.7. Flux
- 2.8. Techniques de canulation
 - 2.8.1. Types de canules
 - 2.8.2. Accès pour la canulation
 - 2.8.3. Situations particulières
- 2.9. Perfusion cérébrale

Module 3. Soins péri-opératoires

- 3.1. Optimisation préopératoire
 - 3.1.1. Évaluation des risques
 - 3.1.2. Statut nutritionnel
 - 3.1.3. Anémie
 - 3.1.4. Diabète *Mellitus*
 - 3.1.5. Prophylaxie de l'ATB
- 3.2. Intra-opératoire
 - 3.2.1. Monitoring
 - 3.2.2. Induction et maintien de anesthésie
 - 3.2.3. Utilisation de fluides
 - 3.2.4. Hypertension pulmonaire

- 3.3. Système cardio-vasculaire
 - 3.3.1. Volémie et contractilité
 - 3.3.2. IAM postopératoire
 - 3.3.4. Arrêt cardiorespiratoire et réanimation cardiopulmonaire
- 3.4. Syndrome de faible sortie
 - 3.4.1. Suivi et diagnostic
 - 3.4.2. Traitement
- 3.5. Système respiratoire
 - 3.5.1. Modifications postopératoires de la fonction pulmonaire
 - 3.5.2. Gestion des respirateurs
 - 3.5.3. Complications pulmonaires
- 3.6. Fonction rénale
 - 3.6.1. Physiopathologie rénale
 - 3.6.2. Facteurs prédisposant à l'insuffisance rénale
 - 3.6.3. Prévention de l'insuffisance rénale
 - 3.6.4. Traitement de l'insuffisance rénale
- 3.7. Système nerveux. Dommages neurologiques
 - 3.7.1. Types de dommages neurologiques
 - 3.7.2. Facteurs de risque
 - 3.7.3. Étiologie et prévention
 - 3.7.4. Neuropathie chez les patients en état critique
- 3.8. Complications hématologiques
 - 3.8.1. Hémorragie postopératoire
 - 3.8.2. Diagnostic des coagulopathies
 - 3.8.3. Prévention des hémorragies
 - 3.8.4. Traitement
- 3.9. Infections
 - 3.9.1. Pneumonie associée à la ventilation mécanique
 - 3.9.2. Infection de la plaie chirurgicale
 - 3.9.3. Infections liées aux dispositifs de cathétérisme
 - 3.9.4. Prophylaxie antibiotique
- 3.10. Optimisation de la transfusion des produits sanguins

Module 4. Cardiopathie Ischémique

- 4.1. Ischémie myocardique et infarctus du myocarde
 - 4.1.1. Physiopathologie de la plaque d'athérome
 - 4.1.2. Angine de poitrine
 - 4.1.3. Infarctus du myocarde aigu
- 4.2. Diagnostic
 - 4.2.1. Clinique
 - 4.2.2. Critères électrocardiographiques
 - 4.2.3. Modifications enzymatiques
 - 4.2.4. Image
 - 4.2.5. Définition de l'IAM
- 4.3. Histoire naturelle et prévention
 - 4.3.1. Mortalité liée à l'IAM
 - 4.3.2. Prévention des cardiopathies ischémiques
- 4.4. Décisions cliniques
 - 4.4.1. *Equipe cardiaque*
 - 4.4.2. Analyse des Directives de Pratiques Cliniques
- 4.5. Gestion du IAM
 - 4.5.1. Code IAM
 - 4.5.2. Traitement thrombolytique
- 4.6. Traitement percutané
 - 4.6.1. Complications
 - 4.6.2. Résultats
- 4.7. Traitement chirurgical
 - 4.7.1. Greffes
 - 4.7.2. Anastomose
 - 4.7.3. Sans CEC
 - 4.7.4. MIDCAB
- 4.8. Complications Chirurgicale du IAM
 - 4.8.1. Insuffisance mitrale ischémique
 - 4.8.2. CIV
 - 4.8.3. Rupture de la paroi libre
 - 4.8.4. Anévrisme ventriculaire

- 4.9. Chirurgie coronarienne combinée
- 4.10. Études pertinentes sur les cardiopathies ischémiques

Module 5. Pathologie Valvulaire

- 5.1. Étiopathogénie
- 5.2. *Équipe cardiaque* valvulaire. Unités spécifiques
- 5.3. Types de prothèses valvulaires
 - 5.3.1. Évolution historique de aux prothèses
 - 5.3.2. Prothèses mécaniques
 - 5.3.3. Prothèses biologiques
 - 5.3.4. Homogreffe
 - 5.3.5. Xéno greffe
 - 5.3.6. Autogreffe
- 5.4. Valve mitrale
 - 5.4.1. Anatomie et fonction
 - 5.4.2. Physiopathologie
 - 5.4.3. Techniques de remplacement et de réparation
- 5.5. Valve tricuspide
 - 5.5.1. Anatomie et fonction
 - 5.5.2. Physiopathologie
 - 5.5.3. Techniques de remplacement et de réparation
- 5.6. Valve aortique
 - 5.6.1. Anatomie et fonction
 - 5.6.2. Physiopathologie
 - 5.6.3. Techniques de remplacement et de réparation
- 5.7. Valve pulmonaire
 - 5.7.1. Anatomie et fonction
 - 5.7.2. Physiopathologie
 - 5.7.3. Techniques de remplacement et de réparation
- 5.8. Chirurgie mini-invasive
- 5.9. Résultats de la chirurgie valvulaire. Enquêtes

- 5.10. Endocardite
 - 5.10.1. Étiologie
 - 5.10.2. Indications
 - 5.10.3. Facteurs de risque
 - 5.10.4. Traitement

Module 6. Pathologie de l'aorte

- 6.1. Anatomie et fonction de la racine aortique
- 6.2. Pathologie et Traitement de la racine aortique
- 6.3. Anévrisme de l'aorte thoracique
 - 6.3.1. Étiopathogénie
 - 6.3.2. Histoire naturelle
 - 6.3.3. Traitement
- 6.4. Anévrisme thoraco-abdominal
- 6.5. Syndrome aortique aigu
 - 6.5.1. Classification
 - 6.5.2. Diagnostic
- 6.6. Traitement chirurgical du syndrome aortique aigu
- 6.7. Coadjuvants dans le traitement chirurgical du syndrome aortique aigu
- 6.8. Chirurgie de l'arc aortique
- 6.9. Traitement percutané
- 6.10. Aortite

Module 7. Cardiopathie congénitale

- 7.1. Physiologie générale des cardiopathies congénitales
 - 7.1.1. Les grands syndromes
 - 7.1.2. Techniques palliatives
- 7.2. Brevet du canal artériel
 - 7.2.1. Fenêtre aorto-pulmonaire
 - 7.2.2. Fistule du sinus de Valsalva
 - 7.2.3. Tunnel aorto-ventriculaire

- 7.3. Obstructions du flux systémique
 - 7.3.1. Sténose sous-valvulaire aortique
 - 7.3.2. Sténose valvulaire aortique
 - 7.3.3. Sténose aortique supra-valvulaire et coarctation aortique
 - 7.3.4. Interruption de l'arc aortique
- 7.4. Communication interauriculaire et communication interventriculaire
 - 7.4.1. Canal auriculo-ventriculaire
 - 7.4.2. Truncus arteriosus
- 7.5. Tétralogie de Fallot
 - 7.5.1. Atrésie pulmonaire avec CIV et MAPCAS
- 7.6. Transposition des grandes artères. Ventricule droit à double sortie
- 7.7. Syndrome du cœur gauche hypoplasique
 - 7.7.1. Gestion en trois étapes de la physiologie univentriculaire
- 7.8. Anomalies du retour veineux pulmonaire
 - 7.8.1. Retour veineux pulmonaire anormal total et partiel
 - 7.8.2. Hétérotaxie
- 7.9. Transposition congénitale corrigée des grandes artères
- 7.10. Anneaux vasculaires. Anomalies coronaires

Module 8. Traitement complémentaire d'autres pathologies cardiaques, implantation de valves transcathéter et maladies concomitantes

- 8.1. Gestion chirurgicale des traumatismes cardiaques et des vaisseaux principaux
 - 8.1.1. Fermés
 - 8.1.2. Ouverts
- 8.2. Maladies du péricarde
 - 8.2.1. Épanchement péricardique et tamponnade
 - 8.2.2. Péricardite constrictive
 - 8.2.3. Kystes et tumeurs
- 8.3. Tumeurs cardiaques
- 8.4. Embolie pulmonaire
 - 8.4.1. Physiopathologie, prévention et traitement
 - 8.4.2. Thrombo-endarterectomie pulmonaire
- 8.5. Assistanes ventriculaires et ECMO

- 8.6. Transplantation cardiaque
 - 8.6.1. Histoire de la transplantation cardiaque
 - 8.6.2. Techniques chirurgicales
 - 8.6.3. Sélection du donneur et du receveur
 - 8.6.4. Immunosuppression
- 8.7. Traitement valvulaire transcathéter de la valve aortique
- 8.8. Traitement valvulaire transcathéter de la valve mitrale
 - 8.8.1. Traitement par cathéter de la valvule mitrale
 - 8.8.2. Implantation transapicale de néo-cordes
- 8.9. Chirurgie cardiaque et maladies concomitantes
 - 8.9.1. Évaluation préopératoire
 - 8.9.2. Fragilité
 - 8.9.3. Insuffisance rénale
 - 8.9.4. Insuffisance respiratoire
 - 8.9.5. Pathologies digestives
 - 8.9.6. Troubles de la coagulation
 - 8.9.7. Grossesse

Module 9. Nouvelles technologies et techniques d'imagerie. Statistiques

- 9.1. Nouvelles technologies en Chirurgie Cardiaque
 - 9.1.1. Nouvelles prothèses en polymère
 - 9.1.2. Vest/Duragraft
 - 9.1.3. Impression 3D
 - 9.1.4. Réalité augmentée
 - 9.1.5. Robotique
- 9.2. Ecocardiografía transtorácica
- 9.3. Échocardiographie transœsophagienne
- 9.4. Techniques d'imagerie en pathologie cardiaque
 - 9.4.1. TC Cardiaque
 - 9.4.2. Imagerie par résonance magnétique cardiaque
 - 9.4.3. Études de perfusion
 - 9.4.4. PET TC

- 9.5. Statistiques I pour les chirurgiens
 - 9.5.1. Description de l'échantillon
 - 9.5.2. Représentations graphiques
- 9.6. Statistiques II pour les chirurgiens
 - 9.6.1. Inférence Statistique
 - 9.6.2. Comparaison des proportions
 - 9.6.3. Comparaison des moyennes
- 9.7. Statistiques III pour les chirurgiens
 - 9.7.1. Analyse de régression
 - 9.7.2. Régression linéaire
 - 9.7.3. Régression logistique
 - 9.7.4. Études de survie
- 9.8. Gestion des soins
 - 9.8.1. Critères de qualité
 - 9.8.2. Registres et bases de données
 - 9.8.3. Critères pour le choix du moment des interventions cardiovasculaires
- 9.9. Méthodologie de Recherche
 - 9.9.1. Conception
 - 9.9.2. Éthique
 - 9.9.3. Lecture critique d'articles
 - 9.9.4. Médecine fondée sur les données probantes
- 9.10. Passé, présent et futur de la chirurgie cardiovasculaire

Module 10. Présentation clinique des Syndromes Coronariens (SCA) et classification SCASET 1: épidémiologie, pathophysiologie et classification

- 10.1. Formes de présentation de la maladie coronarienne: Syndromes Coronariens Chroniques et Aiguës
- 10.2. Classification opérationnelle des SCA basée sur l'ECG, épidémiologie de SCASET1
- 10.3. Physiopathologie et corrélation avec l'Anatomie Pathologique
- 10.4. Angine instable et IAM non Q: caractéristiques cliniques
- 10.5. ECG dans le SCASET

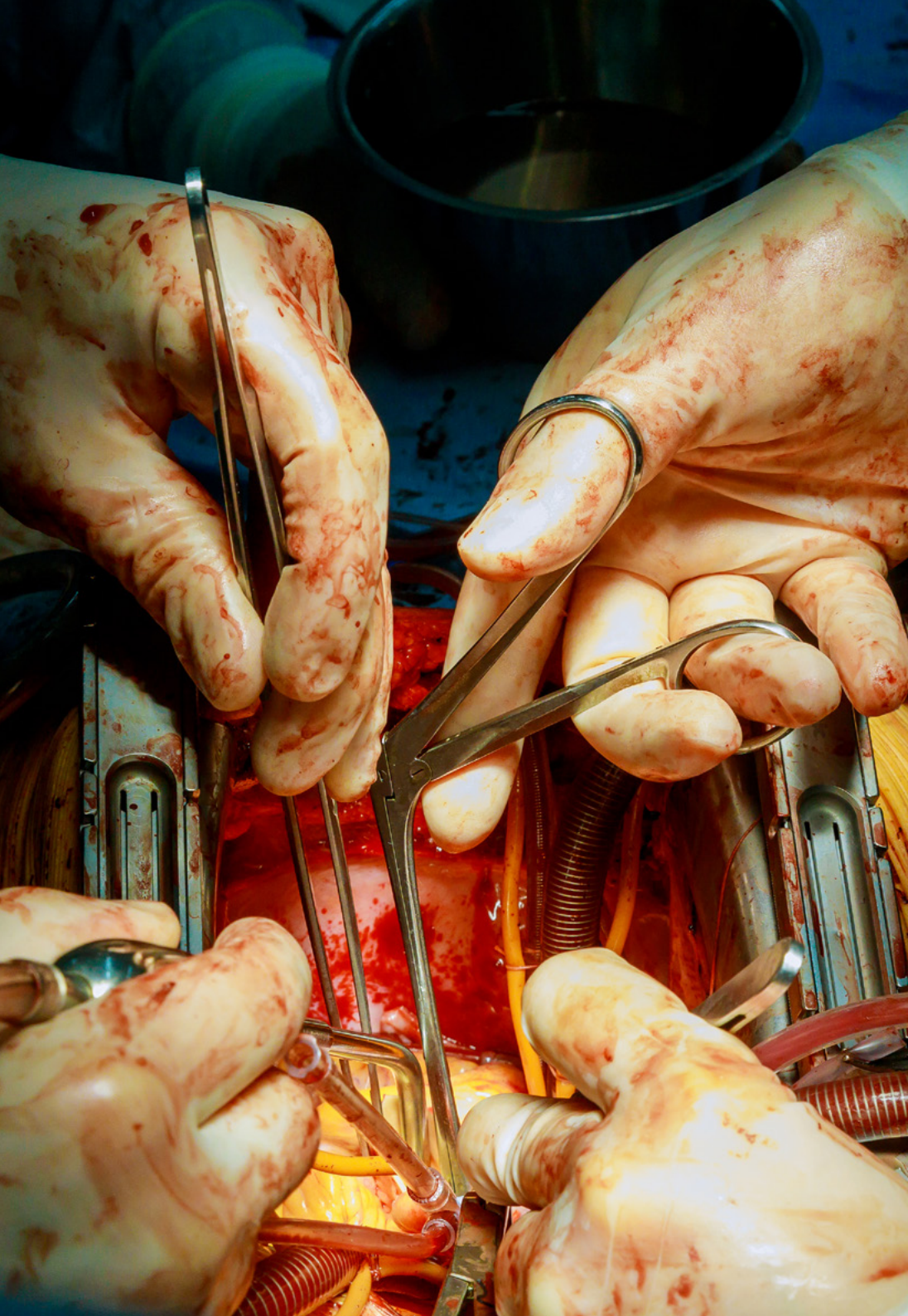
- 10.6. Tests complémentaires de diagnostic en laboratoire et RXT dans SCASET
- 10.7. Stratification du risque, échelles de risque thrombotique
- 10.8. Stratification du risque, échelles de risque hémorragique
- 10.9. Angine variante et vasospasme coronaire caractéristiques cliniques
- 10.10. Tests de provocation vasospasme Traitement et pronostic du vasospasme

Module 11. SCASEST 2: Tests d'imagerie et de détection d'Ischémie

- 11.1. Diagnostic différentiel de la DT aux Urgences
- 11.2. Protocoles d'imagerie dans les unités de DT des Urgences Évaluation et algorithme pour le diagnostic des patients atteints de DT aux Urgences
- 11.3. Valeur de l'échocardiographie transthoracique dans l'évaluation du patient suspecté de SCASEST Utilité du POCUS
- 11.4. Ergométrie et écho d'effort/échographie d'effort chez le patient souffrant de DT aux Urgences. Indications et techniques
- 11.5. Rôle de l'IRM chez les patients souffrant de SCASEST et de douleurs thoraciques Indications et techniques
- 11.6. Approche anatomique vs. Fonctionnel dans l'évaluation diagnostique du patient souffrant de douleurs thoraciques
- 11.7. Suivi à long terme à l'aide de techniques d'imagerie

Module 12. SCASET 3: Traitement médical et de revascularisation

- 12.1. Mesures générales et Monitoring
- 12.3. Médicaments anti-angineux: bêta-bloquants
- 12.4. Médicaments anti-angineux: nitrates et antagonistes du calcium
- 12.5. Antiagrégants planétaires. Lesquels et pendant combien de temps?
- 12.6. Médicaments anticoagulants. Lesquels, combien et pourquoi?
- 12.7. Indications pour l'angiographie coronaire et la revascularisation
- 12.8. Quand la revascularisation chirurgicale et la revascularisation percutanée sont-elles indiquées?
- 12.9. Technique de revascularisation percutanée
- 12.10. Technique de revascularisation chirurgicale



Module 13. SCACEST 1: Tableau clinique, présentation et évaluation pré-hospitalière et aux Urgences

- 13.1. Présentations cliniques du SCACEST
- 13.2. Évaluation du patient atteint de SCACEST dans la phase pré-hospitalière et aux Urgence (examen clinique et physique) Stratification initial des risques
- 13.3. ECG dans la phase aiguë du SCACEST et corrélation avec l'anatomie coronaire
- 13.4. ECG avec élévation du ST: Diagnostic différentiel
- 13.5. Évolution de l'ECG dans le SCACEST
- 13.6. Mesures générales de traitement et suivi initial: pourquoi est-ce important?
- 13.7. Traitement pharmacologique initial du STEACS: oxygénothérapie, nitrates, bêta-bloquants
- 13.8. Traitement antithrombotique pré-hospitalier: quand et comment?
- 13.9. Indications pour la reperfusion coronaire: le facteur temps

Module 14. SCACEST 2. Prise en charge du patient à l'Hôpital Unité de Soins Coronariens

- 14.1. Rôle de l'Unité de Soins Coronariens, valeur de la surveillance et du traitement précoces. Mesures générales
- 14.2. Stratification des patients et échelles de risque
- 14.3. Tests complémentaires de laboratoire
- 14.4. Médicaments hypolipidémiants et cibles thérapeutiques
- 14.5. Médicaments anti-angineux dans le SCACEST
- 14.6. Agrégation antiplaquettaire dans le SCACEST
- 14.7. Indications pour l'anticoagulation Anticoagulants
- 14.8. Complications du SCACEST ICC
- 14.9. Complications du SCACEST: traitement médical du choc cardiogénique et assistance mécanique
- 14.10. Complications mécaniques des SCACEST: rupture cardiaque, CIVD et IM

Module 15. SCACEST 3: ETT et autres examens d'imagerie dans l'évaluation des patients en phase aiguë et en phase hospitalière

- 15.1. RXT en SCACEST
- 15.2. Valeur de l'échocardiographie transthoracique dans l'évaluation du patient en SCACEST
- 15.3. Évaluation échocardiographique transthoracique des complications mécaniques des SCACEST
- 15.4. Évaluation échocardiographique du patient en insuffisance cardiaque ou en choc cardiogénique
- 15.5. Utilité des techniques d'imagerie dans l'évaluation pronostique du patient souffrant de SCACEST Évaluation diagnostique de l'ischémie résiduelle et de la viabilité myocardique
- 15.6. Nouvelles techniques de déformation du myocarde en
- 15.7. MINOCA Causes et pronostic
- 15.8. Utilité de l'IRM chez les patients présentant des lésions myocardiques sans maladie coronarienne épicaudique
- 15.9. Évaluation de la perfusion myocardique par échocardiographie de contraste et corrélation avec les résultats angiographiques

Module 16. SCACEST 4: Limitation de la taille de l'infarctus Thérapies de reperfusion

- 16.1. Nécrose myocardique et ischémie myocardique, le problème de la durée d'ischémie
- 16.2. Stratégies pour réduire la taille de l'infarctus: Fibrinolyse vs. Angioplastie primaire
- 16.3. Fibrinolyse, avantages, inconvénients et protocoles
- 16.4. Technique d'angioplastie primaire et exigences
- 16.5. Stents: types et résultats Extracteurs de thrombose?
- 16.6. Traitement antiagrégant et anticoagulant pendant l'ICP
- 16.7. Traitement antiagrégant à long terme
- 16.8. Le problème du traitement antiplaquettaire pour les patients qui prennent des médicaments anticoagulants Protocoles
- 16.9. Soutien hémodynamique pendant l'angioplastie primaire Méthodes disponibles et les résultats
- 16.10. Programmes de Code d'Infarctus et réseaux régionaux de reperfusion

Module 17. SCA Prévention secondaire Programmes de Réadaptation Cardiaque

- 17.1. Optimiser le traitement médical après un SCA
- 17.2. Régime alimentaire et prise en charge de l' Obésité
- 17.3. Prescription d'exercices et types d'exercices
- 17.4. Prise en charge de l'hypertension avant et après un SCA
- 17.5. Prise en charge de l'hypertension avant et après un SCA
- 17.6. Contrôle du tabagisme
- 17.7. Diagnostic et gestion du diabète dans les cardiopathies ischémiques
- 17.8. Programmes de réadaptation cardiaque: preuves, phases, composantes et processus de soins
- 17.9. La télémédecine dans la réadaptation cardiaque
- 17.10 Continuité des soins après un SCA et Réadaptation Cardiaque PHASE III réadaptation cardiaque

Module 18. Les Arythmies Concepts fondamentaux

- 18.1. Physiologie
 - 18.1.1. Caractéristiques particulières des cellules du myocarde
 - 18.1.2. Potentiel d'action
 - 18.1.3. Principaux courants ioniques impliqués
- 18.2. Génétique des Arythmie
- 18.3. Système de conduction cardiaque
 - 18.3.1. Nœud sinusal et nœud AV
 - 18.3.2. Système His-Purkinje
- 18.4. Mécanismes des Arythmie
 - 18.4.1. Automatisme
 - 18.4.2. Activité déclenchée
 - 18.4.3. Réintégration
 - 18.4.4. Micro-entrée

- 18.5. Médicaments anti-arythmiques
 - 18.5.1. Type I
 - 18.5.2. Type II
 - 18.5.3. Type III
 - 18.5.4. Type IV
- 18.6. Techniques de diagnostic de base utilisées dans les Arythmies
 - 18.6.1. Holter
 - 18.6.2. *Tilt test*
 - 18.6.3. Tests pharmacologiques
 - 18.6.4. Holter insérable
 - 18.6.5. *Wearables* et autres dispositifs
- 18.7. Procédures communes réalisées pour le diagnostic et le traitement des Arythmies
 - 18.7.1. EEF et ablation
 - 18.7.2. Systèmes de cartographie électro-anatomique Navigateurs
- 18.8. Anatomie cardiaque sur les Arythmies
- 18.9. Anatomie radiologique
- 18.10. Organisation et le fonctionnement des Unités d'Arythmies

Module 19. Bradyarrhythmies

- 19.1. Bradyarrhythmies
- 19.2. Types de bradyarythmies
- 19.3. Mécanismes / physiopathologiques des bradyarythmies
- 19.4. Études diagnostiques ciblant les bradyarythmies
- 19.5. Maladie des nœuds sinusaux
- 19.6. Blocages AV
- 19.7. Syncope
 - 19.7.1. Causes de la syncope
 - 19.7.2. Mécanismes de la syncope
 - 19.7.3. Étude diagnostique et diagnostic différentiel

- 19.8. Indication pour l'implantation d'un stimulateur cardiaque Indication pour l'implantation d'un ST transitoire
 - 19.8.1. Dysfonctionnement du sinus
 - 19.8.2. Blocages AV
- 19.9. Étude EEF des bradyarythmies

Module 20. Tachyarythmies supraventriculaires

- 20.1. Tachycardie supraventriculaire
- 20.2. Types de tachyarythmies supraventriculaires Diagnostic différentiel clinique
- 20.3. Prise en charge aiguë de la tachycardie supraventriculaire. Vision depuis les Urgences
 - 20.3.1. Présentation clinique
 - 20.3.2. Tests complémentaires
 - 20.3.3. Manœuvres thérapeutiques et traitement pharmacologique
 - 20.3.4. Traitement de la sortie
- 20.4. Prise en charge chronique de la tachycardie supraventriculaire Le point de vue de la consultation
- 20.5. Traitement pharmacologique des tachycardies supraventriculaires
- 20.6. Étude électrophysiologique de la tachycardie supraventriculaire
 - 20.6.1. Indications
 - 20.6.2. Description et manœuvres
- 20.7. Tachycardie de réentrée nodale
 - 20.7.1. Épidémiologie
 - 20.7.2. Particularités cliniques
 - 20.7.3. Résultats de l'étude électrophysiologique
 - 20.7.4. Ablation
- 20.8. Tachycardie de réentrée AV (voie accessoire)
 - 20.8.1. Épidémiologie
 - 20.8.2. Particularités cliniques
 - 20.8.3. Résultats de l'étude électrophysiologique
 - 20.8.4. Ablation

- 20.9. Flutter auriculaire commun
 - 20.9.1. Épidémiologie
 - 20.9.2. Particularités cliniques
 - 20.9.3. Résultats de l'étude électrophysiologique
 - 20.9.4. Ablation
- 20.10. Autres tachycardies macro-réentrantes
- 20.11. Tachycardie auriculaire focale
 - 20.11.1. Épidémiologie
 - 20.11.2. Particularités cliniques
 - 20.11.3. Résultats de l'étude électrophysiologique
 - 20.11.4. Ablation

Module 21. Tachyrythmies ventriculaires

- 21.1. Tachycardie ventriculaire
 - 21.1.1. Mécanismes et pathogénie des tachycardies ventriculaires
 - 21.1.2. Types de tachycardie ventriculaire
- 21.2. Tachycardie ventriculaire idiopathique
- 21.3. Diagnostic clinique et électrocardiographique
- 21.4. Diagnostic différentiel électrocardiographique entre les tachycardies à large QRS
- 21.5. Prise en charge aiguë de tachycardie ventriculaire Le point de vue du service des Urgences et du patient gravement malade
 - 21.5.1. Présentation clinique
 - 21.5.2. Tests complémentaires
 - 21.5.3. Manœuvres thérapeutiques et traitement pharmacologique
 - 21.5.4. Traitement de la sortie
- 21.6. Prise en charge Chronique de tachycardie ventriculaire. Le point de vue de la consultation
- 21.7. Traitement pharmacologique des tachycardies ventriculaires
- 21.8. Étude électrophysiologique et ablation de tachycardie ventriculaire
- 21.9. Extrasystole ventriculaire
 - 21.9.1. Mécanismes de genèse des extrasystoles ventriculaires
 - 21.9.2. Gestion clinique
 - 21.9.3. Stratégies thérapeutiques
- 21.10. Extrasystole ventriculaire Étude et ablation

Module 22. Dispositifs (Stimulateur Cardiaque, DAI et Resynchronisateur)

- 22.1. Stimulateurs cardiaques
 - 22.1.1. Fonctionnement d'un stimulateurs cardiaques
 - 22.1.2. Indication pour l'implantation d'un stimulateur cardiaque
- 22.2. Technique pour l'implantation d'un stimulateur cardiaque
 - 22.2.1. Canalisation veineuse
 - 22.2.2. Création d'une poche chirurgicale
 - 22.2.3. Implantation d'électrode ventriculaire
 - 22.2.4. Implantation d'électrode auriculaire
- 22.3. Programmation de base des stimulateurs cardiaques
 - 22.3.1. Programmation de la sortie post-implantation
 - 22.3.2. Protocole de suivi dans la salle de consultation
- 22.4. DAI
 - 22.4.1. Fonctionnement d'un DAI
 - 22.4.2. Indications pour l'implantation d'un DAI
- 22.5. DAI II
 - 22.5.1. Technique pour l'implantation d'un DAI Particularités concernant les stimulateurs cardiaques
 - 22.5.2. Programmation à la sortie de l'hôpital après l'implantation
 - 22.5.3. Protocole de suivi dans la salle de consultation
- 22.6. Thérapie de resynchronisation
 - 22.6.1. Bases théoriques
 - 22.6.2. Indications pour l'implantation d'un resynchronisateur cardiaque
- 22.7. Thérapie de resynchronisation II
 - 22.7.1. Technique pour l'implantation d'un RSC Particularités par rapport aux autres appareils
 - 22.7.2. Programmation de la sortie de l'hôpital après l'implantation
 - 22.7.3. Protocole de suivi dans la salle de consultation
- 22.8. Stimulation physiologique
 - 22.8.1. Stimulation hisanique
 - 22.8.2. Stimulation de la branche gauche

- 22.9. Autres dispositifs implantables
 - 22.9.1. Stimulateurs cardiaques sans fil
 - 22.9.2. DAI sous-cutané
- 22.10. Retrait des électrodes
 - 22.10.1. Indications pour le retrait de l'électrode
 - 22.10.2. Procédures d'extraction

Module 23. Fibrillation auriculaire

- 23.1. Importance de la fibrillation auriculaire
 - 23.1.1. Épidémiologie de la fibrillation auriculaire
 - 23.1.2. Impact socio-économique de la fibrillation auriculaire
- 23.2. Fibrillation auriculaire en clinique
 - 23.2.1. Présentation clinique et symptomatologie
 - 23.2.2. Bilan diagnostique initial
- 23.3. Évaluation du risque thromboembolique et hémorragique
 - 23.3.1. Traitement anticoagulant Preuves cliniques
 - 23.3.2. Anticoagulants à action directe
 - 23.3.3. Antagonistes de la vitamine K
 - 23.3.4. Fermeture de l'appendice auriculaire
- 23.4. Gestion clinique de la fibrillation auriculaire
 - 23.4.1. Stratégie de contrôle de la fréquence
 - 23.4.2. Stratégie de contrôle du rythme
- 23.5. Ablation de la fibrillation auriculaire I
 - 23.5.1. Indications
 - 23.5.2. Preuves d'efficacité
- 23.6. Ablation de la fibrillation auriculaire II
 - 23.6.1. Techniques d'ablation de la FA
 - 23.6.2. Résultats de l'ablation de la FA
 - 23.6.3. Complications potentielles de l'ablation de la FA
- 23.7. Suivi après l'ablation de la fibrillation auriculaire
- 23.8. Perspectives d'avenir de l'ablation de la fibrillation auriculaire

- 23.9. La FA dans des contextes spécifiques: postopératoire, hémorragie intracrânienne, grossesse, sportifs
- 23.10. Traitement anticoagulant chez les patients atteints de cardiopathie ischémique
- 23.11. Implications et gestion de l'AHREfs et de la FA subclinique

Module 24. Arythmies et Insuffisance Cardiaque

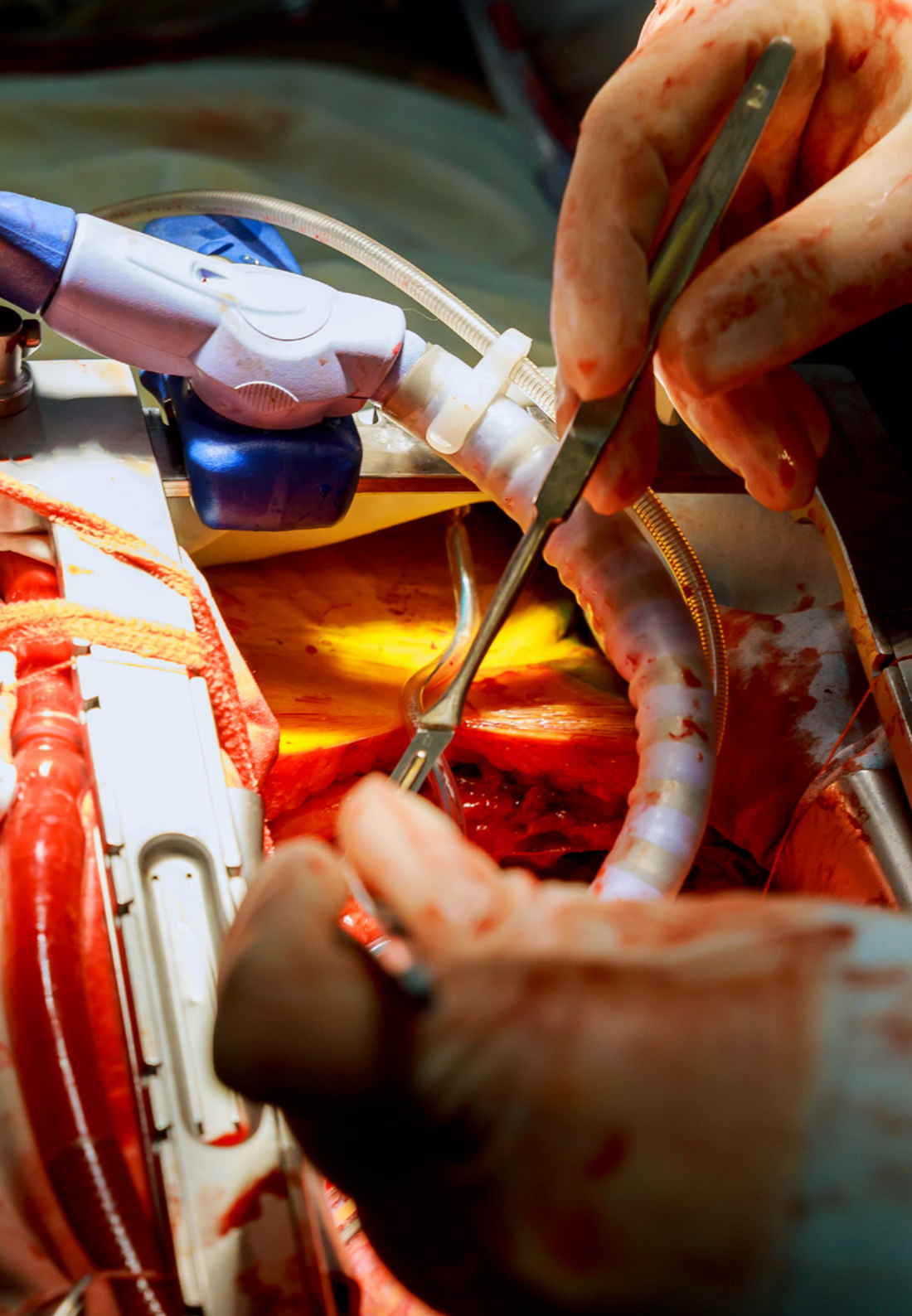
- 24.1. importance des troubles du rythme dans l'insuffisance cardiaque
- 24.2. FA et insuffisance cardiaque
 - 24.2.1. Épidémiologie de la FA dans l'insuffisance cardiaque
 - 24.2.2. Implication pronostique de la présence de la FA chez les patients souffrant d'insuffisance cardiaque
- 24.3. FA et insuffisance cardiaque Rôle de l'ablation et des médicaments anti-arythmiques
- 24.4. Évaluation du Risque d'Arythmies Ventriculaires dans l'IC
 - 24.4.1. Rôle de l'IRM
 - 24.4.2. Rôle de la génétique
- 24.5. Utilisation des Arythmies ventriculaires dans l'insuffisance cardiaque
- 24.6. Indications de la thérapie RSC et d'autres dispositifs dans le contexte de l'insuffisance cardiaque
 - 24.6.1. Resynchronisateur conventionnel
 - 24.6.2. Stimulation physiologique (branche hisienne et branche gauche)
- 24.7. Tachycardiomyopathie
 - 24.7.1. Concept et épidémiologie
 - 24.7.2. Étude diagnostique
- 24.8. Prise en charge des patients atteints de tachycardiomyopathie
 - 24.8.1. Traitement médical
 - 24.8.2. Indications et approche de l'ablation
- 24.9. Dysfonctionnement ventriculaire médié par les SC. Prévalence et gestion
- 24.10. BBGHH et dysfonctionnement ventriculaire. La dyssynchronopathie existe-t-elle?

Module 25. Syndromes arythmiques, mort subite et canalopathies

- 25.1. Mort subite d'origine cardiaque
 - 25.1.1. Concept et épidémiologie de la mort subite
 - 25.1.2. Causes de la mort subite d'origine cardiaque
- 25.2. Mort subite d'origine cardiaque II
 - 25.2.1. Étude diagnostique après un arrêt cardiaque récupéré
 - 25.2.2. Gestion clinique Prévention
- 25.3. Concept de canalopathie Épidémiologie
- 25.4. Syndrome de Brugada
 - 25.4.1. Indications pour une étude électrophysiologique
 - 25.4.2. Indications pour le DAI
 - 25.4.3. Traitement pharmacologique
- 25.5. Syndrome du QT long
 - 25.5.1. Indications pour le DAI
 - 25.5.2. Traitement pharmacologique
- 25.6. Syndrome du QT court
 - 25.6.1. Indications pour le DAI
 - 25.6.2. Traitement pharmacologique
- 25.7. Repolarisation précoce et CVPT
 - 25.7.1. Indications pour le DAI
 - 25.7.2. Traitement pharmacologique
- 25.8. L'importance de la Génétique
 - 25.8.1. Etudes familiales

Module 26. Cardiomyopathies et arythmies

- 26.1. Association des cardiomyopathies et arythmies
- 26.2. Cardiomyopathie dilatée
 - 26.2.1. Arythmies auriculaires
 - 26.2.2. Arythmies ventriculaires
- 26.3. Prévention des arythmies et de la mort subite dans la cardiomyopathie dilatée
 - 26.3.1. Indications pour le DAI
 - 26.3.2. Rôle de la génétique
- 26.4. Cardiomyopathie hypertrophique Indications pour le DAI
 - 26.4.1. Arythmies auriculaires
 - 26.4.2. Arythmies ventriculaires
- 26.5. Prévention des arythmies et de la mort subite dans la cardiomyopathie hypertrophique
 - 26.5.1. Indications pour le DAI
- 26.6. Myocardiopathie arythmogène
 - 26.6.1. Description
 - 26.6.2. Arythmies les plus fréquentes et particularités de leur prise en charge
 - 26.6.3. Prévention de mort subite Indications pour le DAI
- 26.7. Amyloïdose
 - 26.7.1. Description
 - 26.7.2. Troubles arythmiques les plus fréquentes et particularités de leur prise en charge
 - 26.7.3. Indications pour le SC
- 26.8. Autres cardiomyopathies et leur association avec les troubles du rythme cardiaque
 - 26.8.1. Dystrophies et maladies neuromusculaires Indication de la DAI et de SC
- 26.9. Étude de BAV chez les jeunes patients
 - 26.9.1. Algorithme diagnostique et thérapeutique



Module 27. Arythmies dans d'autres contextes cliniques

- 27.1. Arythmies dans la population sans maladie cardiaque
- 27.2. Arythmies chez le sportif
- 27.3. Arythmies chez le patient critiques cardiaques
 - 27.3.1. Épidémiologie
 - 27.3.2. Étude et prise en charge clinique
 - 27.3.3. Gestion de l'orage arythmique
 - 27.3.4. Stimulateur cardiaque transitoire Indications et techniques de l'implants
- 27.4. Prise en charge extrahospitalière des arrêts cardiaques
- 27.5. Arythmies chez le patient critiques cardiaques
- 27.6. Arythmies chez le patient en chirurgie cardiaque et TAVI
- 27.7. Arythmies dans les cardiopathies congénitales de l'enfant
- 27.8. Arythmies dans les cardiopathies congénitales de l'adulte

“

Inscrivez-vous à ce Mastère Avancé, en plus d'accéder au programme d'études de cardiologie le plus complet et le plus récent, vous étudierez dans la plus grande faculté de médecine du monde. N'aimeriez-vous pas y prendre part?"

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***.



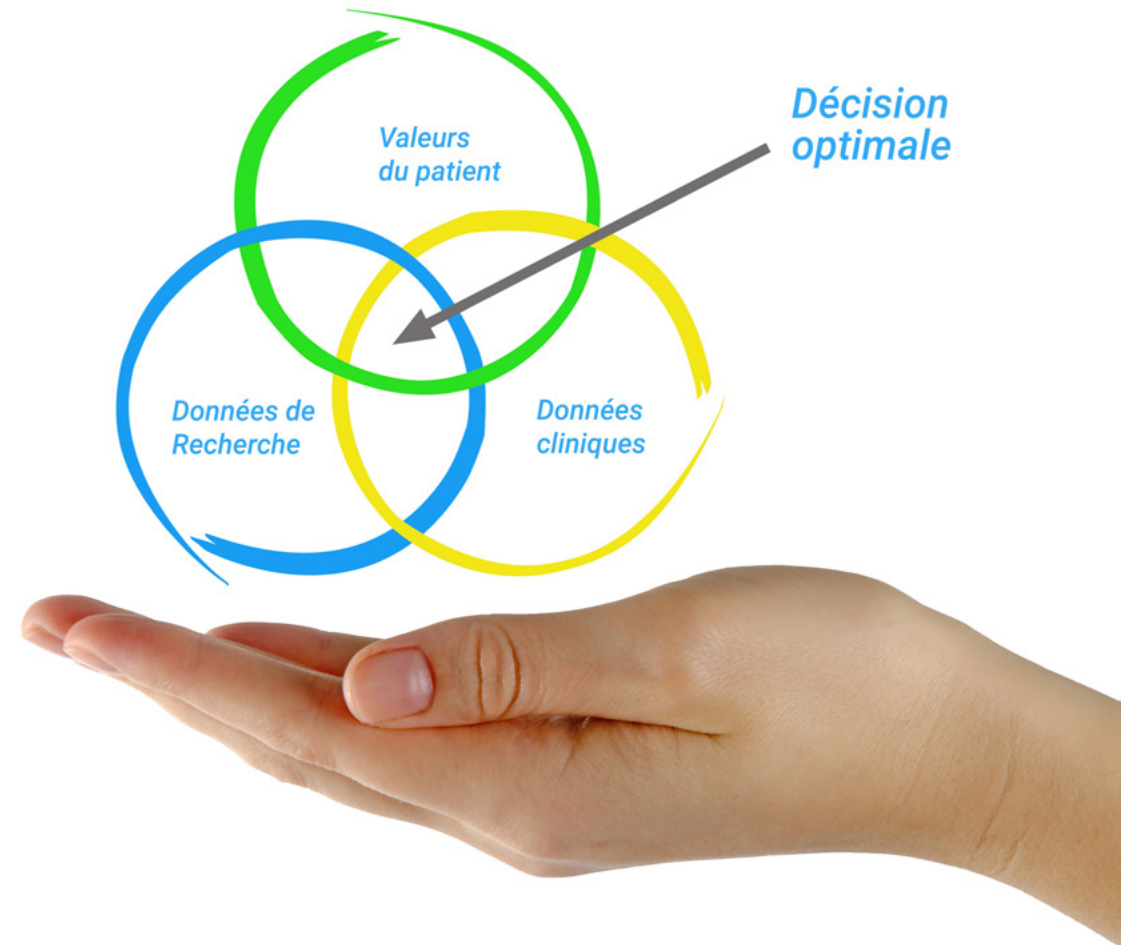
“

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.



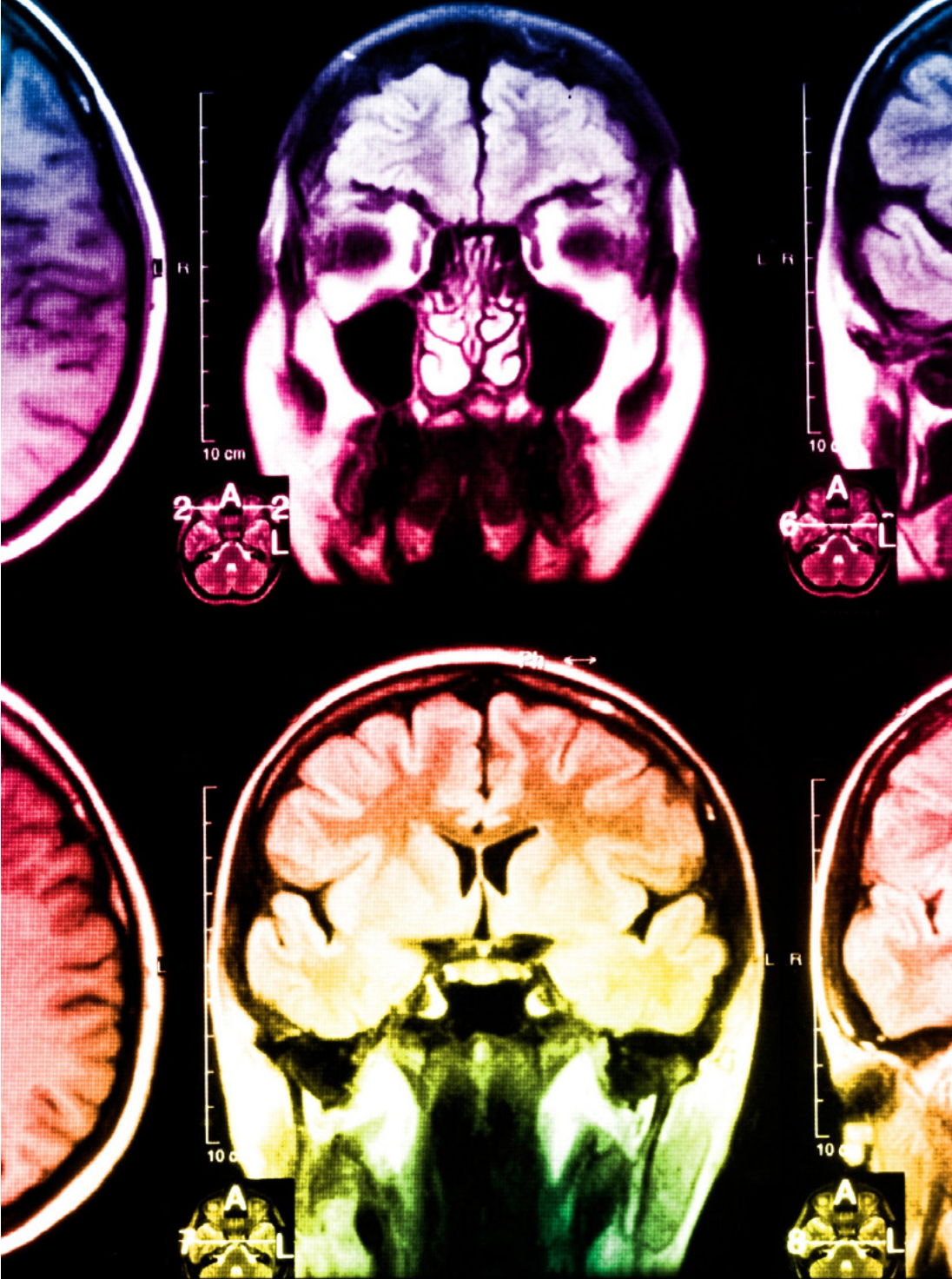
À la pointe de la pédagogie mondiale, la méthode Relearning a réussi à améliorer le niveau de satisfaction globale des professionnels qui terminent leurs études, par rapport aux indicateurs de qualité de la meilleure université en (Columbia University).

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

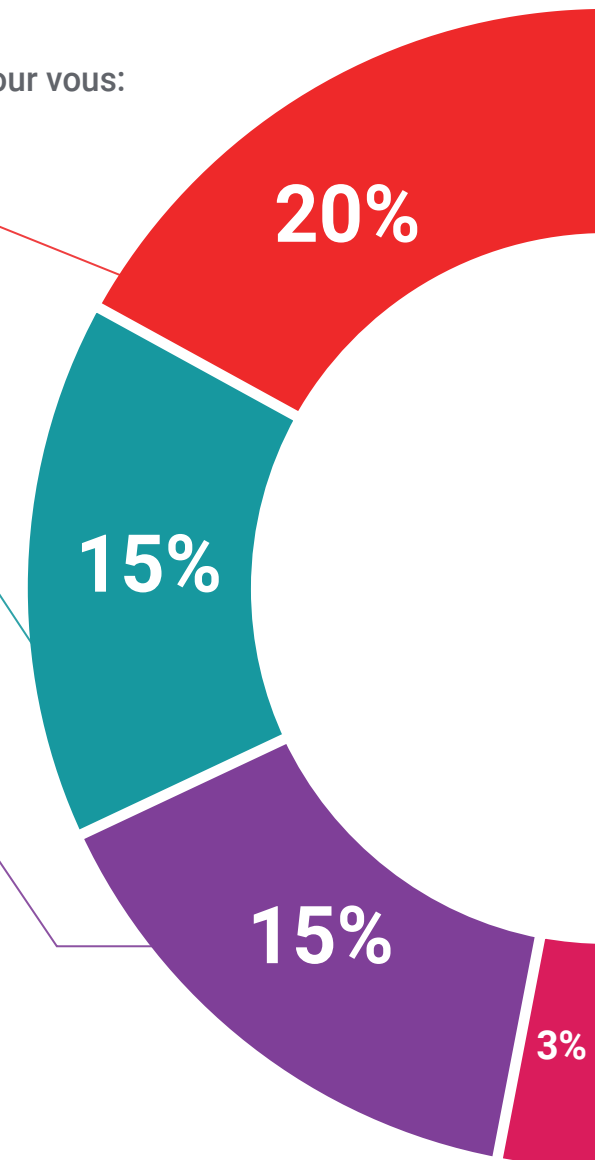
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias comprenant des fichiers audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

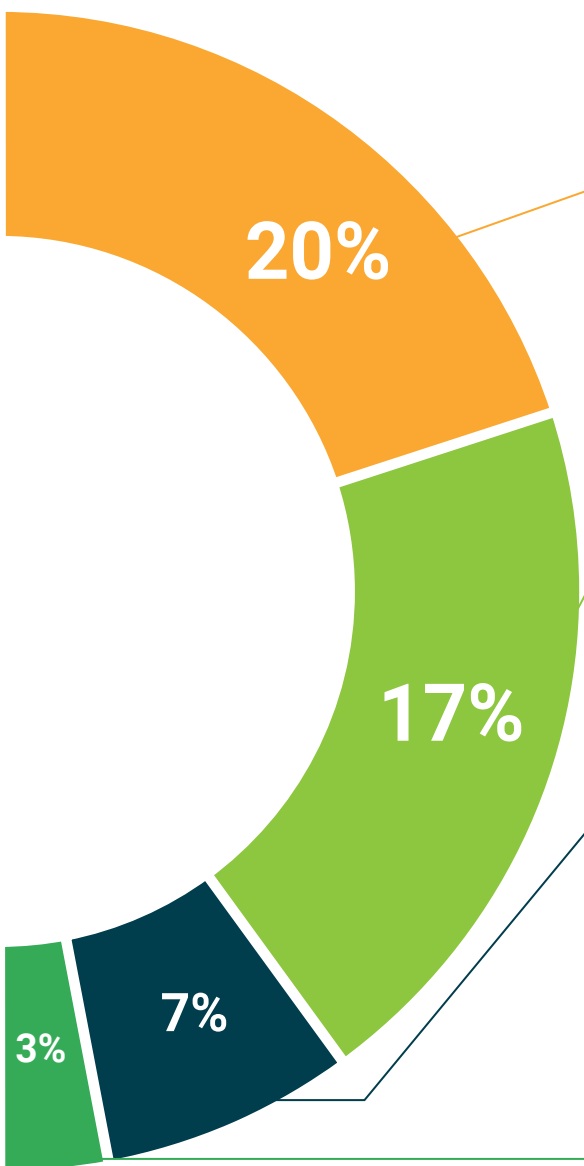
Ce système éducatif unique pour la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



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 Avancé en Médecine et Chirurgie Cardiaque vous garantit, en plus de la formation la plus rigoureuse et la plus actuelle, l'accès à un diplôme universitaire de Mastère Avancé délivré par TECH Université Technologique.



“

Complétez ce programme avec succès et recevez votre diplôme, sans contraintes de déplacements ou démarches administratives inutiles”

Ce **Mastère Avancé en Médecine et Chirurgie Cardiaque** 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 **Mastère Avancé** par **TECH Université technologique**.

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

Diplôme: **Mastère Avancé en Médecine et Chirurgie Cardiaque**

N.º d'heures officielles: **3.000 h.**



Mastère Avancé en Médecine et Chirurgie Cardiaque

Distribution Générale du Programme d'Études

Cours	Matière	Heures	Type	Cours	Matière	Heures	Type
1º	Anatomie et Physiopathologie du Système Cardiovasculaire	150	OB	2º	SCACEST 2. Prise en charge du patient à l'Hôpital Unité de Soins Coronariens	75	OB
1º	Circulation Extracorporelle CEC	150	OB	2º	SCACEST 3. ETT et autres examens d'imagerie dans l'évaluation des patients en phase aiguë et en phase hospitalière	75	OB
1º	Soins péri-opératoires	150	OB	2º	SCACEST 4. Limitation de la taille de l'infarctus Thérapies de reperfusion	75	OB
1º	Cardiopathie Ischémique	150	OB	2º	SCA Prévention secondaire Programmes de Réadaptation Cardiaque	75	OB
1º	Pathologie Valvulaire	150	OB	2º	Les Arythmies Concepts fondamentaux	75	OB
1º	Pathologie de l'aorte	150	OB	2º	Bradyarythmies	75	OB
1º	Cardiopathie congénitale	150	OB	2º	Tachyarythmies supraventriculaires	75	OB
1º	Traitement complémentaire d'autres pathologies cardiaques, implantation de valves transcathéter et maladies concomitantes	150	OB	2º	Tachyarythmies ventriculaires	75	OB
1º	Nouvelles technologies et techniques d'imagerie. Statistiques	150	OB	2º	Dispositifs (Stimulateur Cardiaque, DAI et Resynchronisateur)	75	OB
1º	Présentation clinique des Syndromes Coronariens (SCA) et classification SCASET 1: épidémiologie, pathophysiologie et classification	150	OB	2º	Fibrillation auriculaire	75	OB
1º	SCASET 2: Tests d'imagerie et de détection d'ischémie	150	OB	2º	Arythmies et insuffisance Cardiaque	75	OB
1º	SCASET 3: Traitement médical et de revascularisation	150	OB	2º	Syndromes arythmiques, mort subite et canalopathies	75	OB
1º	SCASET 1: Tableau clinique, présentation et évaluation pré-hospitalière et aux Urgences	150	OB	2º	Cardiomyopathies et arythmies	75	OB
				2º	Arythmies dans d'autres contextes cliniques	75	OB

Signature of Pre Tere Guevara Navarro, Rectrice.

tech université technologique

*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.

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



Mastère Avancé
Médecine et Chirurgie
Cardiaque

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 2 ans
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Mastère Avancé

Médecine et Chirurgie Cardiaque