

# Máster de Formación Permanente

## Cáncer de Origen Desconocido

Avalado por:





## Máster de Formación Permanente Cáncer de Origen Desconocido

- » Modalidad: online
- » Duración: 7 meses
- » Titulación: TECH Universidad Tecnológica
- » Acreditación: 60 ECTS
- » Horario: a tu ritmo
- » Exámenes: online

Acceso web: [www.techtitute.com/medicina/master/master-cancer-origen-desconocido](http://www.techtitute.com/medicina/master/master-cancer-origen-desconocido)

# Índice

01

Presentación

---

*pág. 4*

02

Objetivos

---

*pág. 8*

03

Competencias

---

*pág. 16*

04

Dirección del curso

---

*pág. 20*

05

Estructura y contenido

---

*pág. 24*

06

Metodología

---

*pág. 40*

07

Titulación

---

*pág. 48*

# 01

# Presentación

El cáncer de baja incidencia, entre los que podemos encontrar los de origen desconocido e infrecuentes, tiene un creciente interés epidemiológico, diagnóstico y terapéutico, por el aumento constante, tanto de su prevalencia como de sus oportunidades de tratamiento. Con este programa, TECH ha aglutinado la información más completa para especializar al alumno en este sector de gran importancia para los pacientes y profesionales de la oncología, además de contribuir a la especialización de los expertos del mañana, cuyas investigaciones puedan aportar avances dentro de este ámbito médico. Con todo, el plan de estudios propuesto cuenta con profesionales de reconocido prestigio nacional e internacional que han volcado sus conocimientos y experiencia para dotar al alumno de las herramientas necesarias en su camino hacia la excelencia profesional.





“

*Los avances en investigación permiten que, cada vez más, estos cánceres puedan ser tratados con éxito, logrando la supervivencia del paciente. Aumenta tus capacidades en este campo con TECH y logra la mejoría de los enfermos”*

La importancia del estudio de los cánceres de origen desconocido e infrecuentes radica, por un lado, en su paradójica elevada frecuencia, si se toman los datos en su conjunto. Así, uno de cada cinco tumores que se diagnostican cada día es un tumor raro, lo que supone la importante cifra de 650.000 casos anuales en la Unión Europea y una incidencia semejante a la del cáncer colorrectal.

Por otro lado, la mortalidad de estos tumores es mayor que la de los tumores más frecuentes, con una supervivencia a 5 años del 48% frente a un 63% en el global de las neoplasias. Este peor pronóstico es debido, sobre todo, a la escasa experiencia de los profesionales por su rareza, así como a la dificultad de poder recibir tratamientos específicos eficaces, dado que en su mayoría no disponen de fármacos aprobados con esa indicación, por lo que también se les denomina como tumores huérfanos.

Este programa ha sido diseñado desde la experiencia de miembros de grupos cooperativos de referencia en el cáncer huérfano y el Cáncer de Origen Desconocido. Se trata de expertos de referencia en el cáncer infrecuente, pero también en el grupo de patología de referencia en cada caso; profesionales de reconocido prestigio nacional e internacional.

En este programa, los expertos, todos ellos referentes en cada área de conocimiento, desarrollarán aspectos relacionados con el contexto de este espectro de patologías, expondrán la visión clínica y molecular de la misma, mostrarán sus aproximaciones diagnósticas y terapéuticas y explicarán aspectos complementarios a ellas como es su entorno de investigación, institucional o la realidad global de los pacientes que la padecen.

Por su parte, los alumnos podrán realizar el programa a su ritmo, sin estar sujetos a horarios cerrados ni a los desplazamientos propios de la docencia presencial, por lo que podrán compaginarlo con el resto de sus obligaciones diarias.

Este **Máster de Formación Permanente en Cáncer de Origen Desconocido** contiene el programa científico más completo y actualizado del mercado. Sus características más destacadas son:

- ◆ El desarrollo de casos prácticos presentados por expertos en oncología
- ◆ Los contenidos gráficos, esquemáticos y eminentemente prácticos con los que están concebidos recogen una información científica y práctica sobre aquellas disciplinas indispensables para el ejercicio profesional
- ◆ Las novedades sobre el tratamiento de Cáncer de Origen Desconocido
- ◆ Los ejercicios prácticos donde realizar el proceso de autoevaluación para mejorar el aprendizaje
- ◆ Su especial hincapié en metodologías innovadoras en el diagnóstico y tratamiento de Cáncer de Origen Desconocido
- ◆ Las lecciones teóricas, preguntas al experto, foros de discusión de temas controvertidos y trabajos de reflexión individual
- ◆ La disponibilidad de acceso a los contenidos desde cualquier dispositivo fijo o portátil con conexión a internet



*Completarás tus conocimientos sobre el cáncer pediátrico como nunca antes lo habías estudiado. Conocerás los criterios para considerarse un tumor como tal"*

“

*Adquirirás las capacidades para usar las herramientas de biología molecular para un abordaje agnóstico del Cáncer de Origen Desconocido con éxito”*

Incluye, en su cuadro docente, a profesionales pertenecientes al ámbito de la oncología, que vierten en este programa la experiencia de su trabajo, además de reconocidos especialistas de sociedades de referencia y universidades de prestigio.

Su contenido multimedia, elaborado con la última tecnología educativa, permitirá al profesional un aprendizaje situado y contextual, es decir, un entorno simulado que proporcionará una capacitación inmersiva programada para entrenarse ante situaciones reales.

El diseño de este programa se centra en el Aprendizaje Basado en Problemas, mediante el cual el especialista deberá tratar de resolver las distintas situaciones de práctica profesional que se le planteen a lo largo del curso académico. Para ello, el profesional contará con la ayuda de un novedoso sistema de vídeo interactivo realizado por reconocidos expertos.

*Profundizarás en el papel del cáncer de pulmón como paradigma de medicina personalizada, siendo tu aportación clave en su tratamiento en el futuro.*

*En este programa conocerás de manera profunda los síndromes hereditarios poco frecuentes desde una perspectiva clínica y molecular.*



# 02

# Objetivos

El diseño de este Máster de Formación Permanente en Cáncer de Origen Desconocido permitirá al alumno profundizar en un campo de la medicina que necesita profesionales cualificados para llevar a cabo las investigaciones pertinentes. De esta manera, actualizará su perfil profesional e impulsará su carrera hacia un campo de estudio novedoso y esencial, con proyección de futuro. Así, el programa se ha diseñado por un equipo de expertos cuyo temario capacitará al futuro egresado hacia la consecución de los objetivos propuestos. Desarrollará, asimismo, plenas facultades para enfrentarse a los últimos avances y los tratamientos más novedosos que se aplican en la actualidad. Por ello, TECH establece una serie de objetivos generales y específicos para mayor satisfacción del futuro egresado, siendo los siguientes.



“

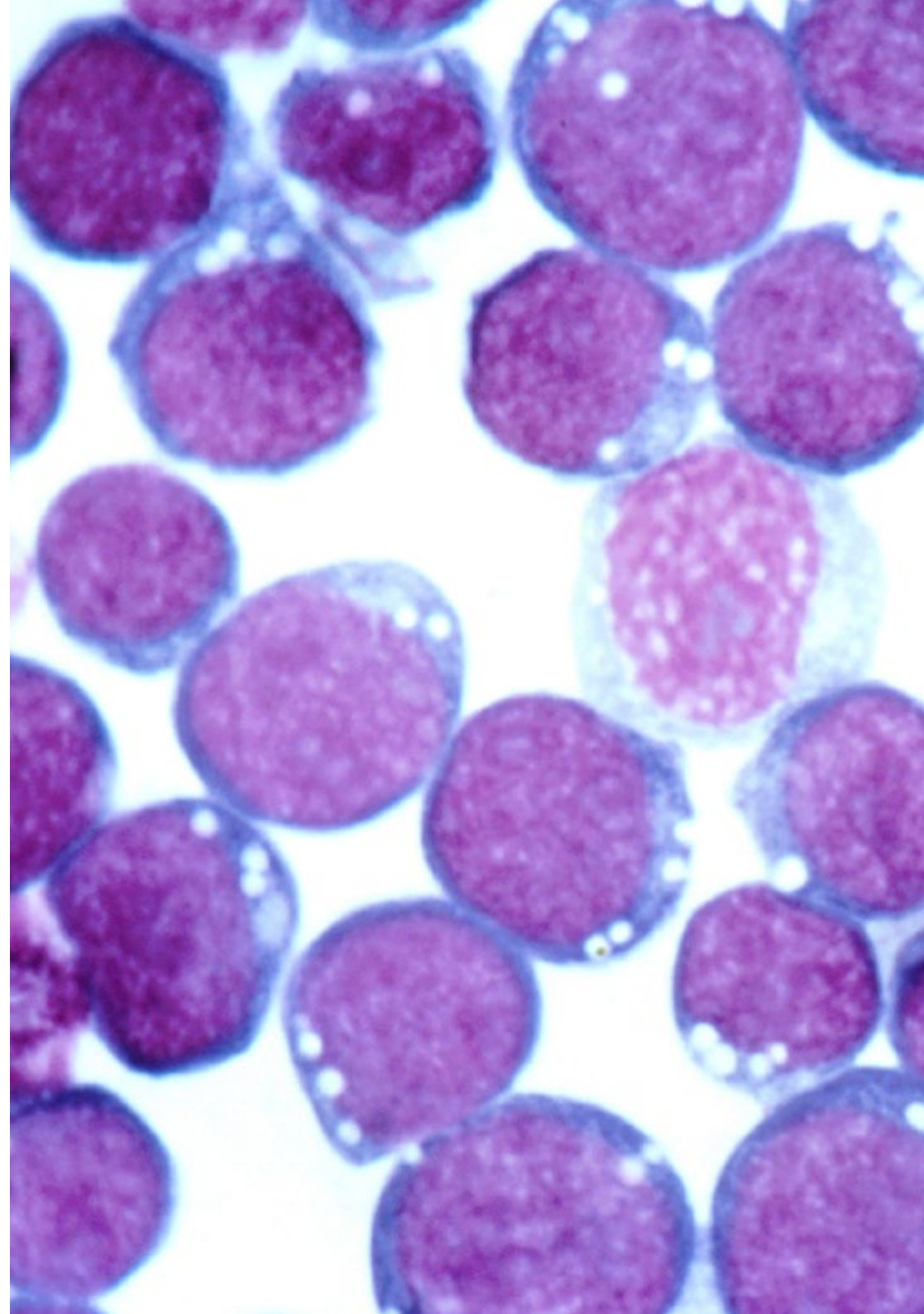
*Conocerás de manera más profunda aspectos relacionados con la medicina de precisión en el contexto de los tumores infrecuentes, tratamientos agnósticos y Cáncer de Origen Desconocido”*



## Objetivos generales

---

- ◆ Adquirir conceptos y conocimiento en relación a la epidemiología, clínica, diagnóstico y tratamiento de los tumores infrecuentes, los diagnósticos agnósticos y los cánceres de origen desconocido
- ◆ Saber aplicar los algoritmos diagnósticos y evaluar el pronóstico de esta patología
- ◆ Ser capaz de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios clínicos y diagnósticos a partir de la información clínica disponible
- ◆ Aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con esta área de estudio
- ◆ Saber establecer planes terapéuticos complejos en el contexto de la patología que nos ocupa. Conocer de manera más profunda, las redes específicas de tratamiento, centros de referencia, ensayos clínicos
- ◆ Adquirir conocimientos acerca de las herramientas de biología molecular para el estudio de estos tumores
- ◆ Conocer profundamente y utilizar los registros de tumores
- ◆ Conocer y utilizar los comités moleculares presenciales o virtuales
- ◆ Entender aspectos fundamentales del funcionamiento de los biobancos
- ◆ Especializarse en las herramientas de relación interprofesional para el tratamiento del cáncer huérfano, agnóstico y de origen desconocido y acceder a las redes de expertos en los diferentes grupos de patología
- ◆ Saber comunicar conclusiones, y los conocimientos y razones últimas que las sustentan, a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades
- ◆ Entender la responsabilidad social debida hacia las enfermedades poco frecuentes





## Objetivos específicos

---

### Módulo 1. La realidad de los tumores huérfanos, agnósticos y de origen desconocido

- ♦ Ser capaz de situar las entidades a estudio dentro de un contexto epidemiológico, conocer su incidencia y su prevalencia, así como la tendencia de los índices a nivel europeo y nacional
- ♦ Profundizar en los datos de supervivencia a nivel europeo y nacional y las causas de las diferencias de supervivencia entre tumores infrecuentes y patología tumoral de referencia
- ♦ Conocer de manera más profunda aspectos relacionados con la medicina de precisión en el contexto de los tumores infrecuentes, tratamientos agnósticos y cáncer de origen desconocido
- ♦ Manejar los diferentes modelos asistenciales para tumores infrecuentes, así como conceptos de su esfera como el de los registros de tumores, redes de expertos, unidades de referencia y tumor *Board Review*
- ♦ Adquirir formación acerca de los biobancos y su papel en la investigación clínica
- ♦ Familiarizarse con los aspectos metodológicos de la investigación de tumores de baja incidencia
- ♦ Especializarse en el marco europeo de legislación en relación a tumores de baja incidencia, el papel de las agencias reguladoras y las particularidades del acceso a fármacos
- ♦ Ser consciente de las implicaciones de todo ello en la vivencia del paciente, así como la repercusión de la enfermedad a nivel psicológico y social

## Módulo 2. Herramientas de biología molecular para el abordaje agnóstico del cáncer infrecuente

- ◆ Adquirir capacidades para usar las herramientas de biología molecular para un abordaje agnóstico del cáncer infrecuente
- ◆ Profundizar en el conocimiento del estudio del DNA tumoral, tanto en su obtención mediante biopsia sólida como mediante biopsia líquida
- ◆ Estudiar aspectos del genoma, el exoma y los paneles de secuenciación; y podrá conocer las plataformas disponibles y las aplicaciones actuales
- ◆ Desarrollar competencias en el DNA germinal, familiarizándose con los conceptos de variantes y polimorfismos y pudiendo profundizar en las alteraciones en línea germinal
- ◆ Proporcionar los conocimientos necesarios en el estudio del RNA mensajero, desarrollando contenido acerca del transcriptoma, los paneles de secuenciación de RNA (*Nanostring*) y del *Single Cell RNA*
- ◆ Conocer en profundidad, el desarrollo, presente y futuro del sensado de fármacos en cultivo celular primario y organoides
- ◆ Completar la capacitación en inmunoterapia con sus aspectos relacionados con la biología molecular, conociendo conceptos como la carga mutacional, los neoantígenos, la microbiota o la terapia celular adoptiva

## Módulo 3. Tumores de la pleura, mediastino y pared torácica. El cáncer de pulmón como paradigma de los nuevos tumores raros, pero no huérfanos. Cáncer de cabeza y cuello

- ◆ Capacitar al alumno en el manejo de cuatro grupos de patologías de esta área: los tumores de origen pleural, los tumores mediastínicos (timoma y carcinoma tímico), tumores de la pared torácica y los tumores neuroendocrinos de origen pulmonar (carcinoide típico, atípico y carcinoma de células grandes)

- ◆ Adquirir competencias en aspectos de epidemiología, etiología y patogenia, presentación clínica, diagnóstico y clasificación, factores pronósticos, tratamiento y recomendaciones de las guías clínicas
- ◆ Profundizar en las expectativas futuras en cada uno de estos contextos de patología
- ◆ Adquirir competencias sobre el papel del cáncer de pulmón como paradigma de medicina personalizada
- ◆ Capacitar en el uso de técnicas diagnósticas y nuevas opciones de tratamiento. Las competencias a adquirir en este bloque hacen referencia a los tipos de muestra según abordaje diagnóstico; optimización en el manejo de la misma, tiempo de respuesta y características del informe; heterogeneidad tumoral; papel de la biopsia líquida; técnicas de diagnóstico molecular: IHQ, FISH, RT-PCR, NGS y recomendaciones de las guías en este contexto
- ◆ Especializarse en las mutaciones driver en el contexto del cáncer de pulmón: EGFR, BRAF, MET, KRAS, ALK, ROS-1
- ◆ Conocer de manera profunda, el papel de las translocaciones y reordenamientos/ amplificaciones: NTRK, RET, MET, HER-2
- ◆ Reconocer los tumores más infrecuentes del área otorrinolaringológica y cabeza cuello, adquiriendo competencias para su diagnóstico y tratamiento

## Módulo 4. Tumores digestivos infrecuentes. Tumores neuroendocrinos digestivos. Cáncer de tiroides

- ◆ Conocer en profundidad un grupo de patologías heterogéneo con muy diferente enfoque diagnóstico, terapéutico y pronóstico, que engloba: tumores de intestino delgado, tumores apendiculares, carcinoma de canal anal, tumores del hígado y de las vías biliares intrahepáticas, neoplasias de la vesícula biliar y de las vías biliares extrahepáticas y tumores del estroma gastrointestinal



- ◆ Adquirir competencias en el enfoque molecular que permita poder llevar a cabo un tratamiento eficaz con terapias dirigidas, como es el caso de GIST (tumores del estroma gastrointestinal) o más recientemente los carcinomas de la vía biliar
- ◆ Estudiar el cáncer de tiroides y los tumores neuroendocrinos. Adquirir la capacidad de diagnosticar y tratar este grupo de neoplasias
- ◆ Especializarse en los tumores neuroendocrinos y adquirir la competencia para su abordaje en el contexto del equipo multidisciplinar

#### **Módulo 5. Tumores infrecuentes del área ginecológica. Tumores raros de la mama. Oncología genitourinaria de los tumores poco frecuentes**

- ◆ Profundizar en las neoplasias urológicas huérfanas
- ◆ Afrontar la patología urológica poco frecuente en cuanto a sus aspectos clínicos, diagnósticos y terapéuticos, con especial hincapié al desarrollo molecular acaecido en los últimos años, en que muchos de estos tumores empiezan a ser tributarios de un abordaje molecular
- ◆ Actualizar conocimientos en cáncer infrecuente ginecológico
- ◆ Reconocer los tipos infrecuentes de cáncer de mama, los aspectos más específicos de su abordaje y la complejidad de su tratamiento

#### **Módulo 6. Síndromes Hereditarios, desde la biología a la aplicación clínica. Tumores pediátricos y tumores del niño en el adulto**

- ◆ Conocer de manera profunda los síndromes hereditarios poco frecuentes desde una perspectiva clínica y molecular
- ◆ Disponer de un conocimiento suficiente de la neoplasia infrecuente, su relación con la herencia y los criterios de derivación a una unidad de referencia
- ◆ Adquirir conocimiento sobre el cáncer pediátrico. Conocer los criterios para considerarse un tumor como tal
- ◆ Capacitarse para el diagnóstico y el tratamiento de estas entidades clínicas

### **Módulo 7. Tumores musculoesqueléticos. Cáncer epitelial. Tumores del sistema nervioso central. Tumores oculares**

- ◆ Especializarse en los sarcomas como paradigma del cáncer poco frecuente: su diversidad, clasificación, características y enfoque diagnóstico terapéutico
- ◆ Capacitar al alumno para el abordaje y manejo inicial de los tumores del esqueleto óseo, partes blandas y los sarcomas viscerales
- ◆ Conocer en profundidad los tumores del sistema nervioso central, raros y ultrarraros
- ◆ Ampliar conocimientos sobre la secuenciación de próxima generación (NGS) como una tecnología emergente que permite detectar una amplia variedad de alteraciones moleculares en los tumores cerebrales
- ◆ Aprender el desarrollo de la tecnología en los nuevos equipos de atención neuro-oncológica, permitiendo la cirugía estereotáxica, la evolución en las técnicas de neuroimagen, la neuronavegación, la neuroendoscopia, así como la aparición de instrumental especializado para la cirugía
- ◆ Adquirir conocimiento sobre las neoplasias epiteliales raras, el carcinoma de células de Merckel y el melanoma ocular

### **Módulo 8. Tumores agnósticos**

- ◆ Familiarizarse en el concepto de diagnóstico agnóstico
- ◆ Profundizar en el nuevo paradigma en el tratamiento del cáncer, abriendo la puerta a la elección del tratamiento en base a una alteración biomolecular particular, por encima del tipo y localización del tumor, concepto conocido como tratamiento tumor agnóstico
- ◆ Adquirir conocimiento sobre uno de los más importantes biomarcadores detectados es el gen de fusión NTRK, que aparece en una gran variedad de tipos de tumores, tanto en pacientes adultos como pediátricos
- ◆ Dotar al alumno del juicio necesario para el uso de las herramientas moleculares de manera eficiente y segura, que permitan detectar a los pacientes portadores de sus mutaciones

- ◆ Manejar el abordaje de los tumores con inestabilidad de microsatélites
- ◆ Profundizar en el desarrollo de numerosos tratamientos agnósticos en diversas patologías

### **Módulo 9. Cáncer de origen desconocido**

- ◆ Profundizar en el concepto cáncer de origen desconocido
- ◆ Conocer en profundidad sus modos de presentación y la batería de pruebas que deben realizarse de manera dirigida
- ◆ Adquirir las capacidades para el abordaje de esta enfermedad y la colaboración a la optimización de la supervivencia de estos pacientes
- ◆ Saber utilizar las herramientas moleculares en el contexto de esta patología
- ◆ Manejar los aspectos peculiares de su abordaje investigacional: ensayos tipo *basket* y *Umbrella*

### **Módulo 10. Tratamiento de soporte, control de la toxicidad por tratamiento antineoplásico, cuidados paliativos y atención a los pacientes largos supervivientes con tumores de baja incidencia**

- ◆ Aprender a atender a los pacientes largos supervivientes, que darán lugar a una población con necesidades muy particulares
- ◆ Adquirir las competencias para la detección y el tratamiento de las necesidades en esta población
- ◆ Dotar de las capacidades para la atención a la enfermedad terminal, el final de la vida y la agonía
- ◆ Profundizar en la importancia del cuidado de soporte en la calidad de vida y la supervivencia del paciente con cáncer
- ◆ Adquirir competencias para la atención a los grandes síndromes en cáncer: dolor, emesis, alteraciones del hábito intestinal, etc.
- ◆ Ser capaz de tratar la toxicidad del tratamiento oncológico



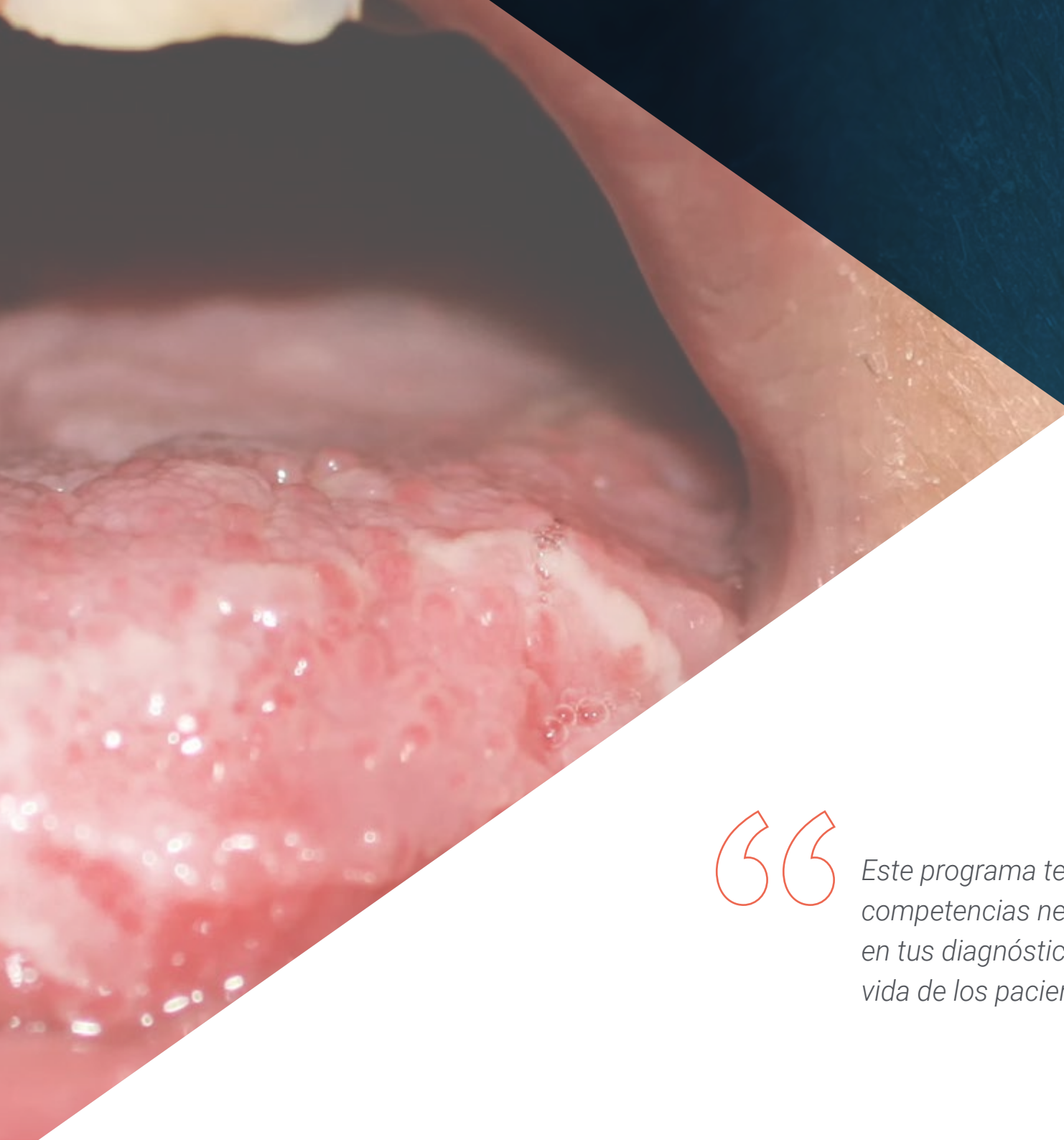
# 03

## Competencias

La estructura de este programa se ha ideado de tal manera que el profesional al que va dirigido habrá adquirido las competencias necesarias para una praxis de calidad y actualizada en base a la metodología didáctica más innovadora. Aparte de una metodología innovadora, TECH garantiza al alumnado un contenido de calidad acorde a sus expectativas, otorgándole la oportunidad de destacar en su área profesional y progresando en la investigación de este ámbito médico. Estará capacitado, por tanto, para desempeñar las diversas funciones que con este programa se relacionan, junto a las propuestas más innovadoras de este campo de actuación, guiándole así hacia la excelencia. Una serie de aspectos que demanda la medicina en general y los pacientes afectados en particular.







“

*Este programa te permitirá adquirir las competencias necesarias para ser más eficaz en tus diagnósticos y mejorar la calidad de vida de los pacientes bajo tu supervisión”*



## Competencias generales

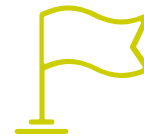
---

- ♦ Poseer y comprender en profundidad los conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación
- ♦ Integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios
- ♦ Manejar la comunicación de conclusiones, y los conocimientos y razones últimas que las sustentan, a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades
- ♦ Incorporar las nuevas tecnologías a la práctica habitual, conociendo sus avances, sus limitaciones y su potencial futuro

“

*Entre las competencias que desarrollarás durante el programa está la de entender la responsabilidad social debida hacia las enfermedades poco frecuentes”*





## Competencias específicas

---

- ◆ Entender conceptos en torno a esta patología: tumor huérfano, tumor agnóstico, cáncer de origen desconocido
- ◆ Entender la importancia epidemiológica y social del cáncer poco frecuente
- ◆ Poseer y comprender conocimientos que aporten una base para el abordaje global de estas patologías
- ◆ Manejar conocimientos acerca de las herramientas de biología molecular para el estudio de estos tumores
- ◆ Aplicar los algoritmos diagnósticos y evaluar el pronóstico de esta patología
- ◆ Conocer en profundidad las herramientas de relación interprofesional para el tratamiento del cáncer huérfano, agnóstico y de origen desconocido
- ◆ Profundizar y utilizar los registros de tumores
- ◆ Conocer en profundidad y utilizar los comités moleculares presenciales o virtuales
- ◆ Entender aspectos del funcionamiento de los biobancos
- ◆ Aplicar el conocimiento para la resolución de problemas clínicos e investigacionales en el área de la patología poco frecuente
- ◆ Especializarse en los problemas fundamentales que se dan en el ámbito de esta patología. Entender los circuitos de acceso a fármacos
- ◆ Comunicar conocimientos en el entorno de estos tumores
- ◆ Poseer habilidades de aprendizaje que permitan continuar estudiando de un modo autodirigido o autónomo en este entorno
- ◆ Entender la responsabilidad social debida hacia las enfermedades poco frecuentes
- ◆ Poseer y comprender en profundidad los conocimientos que aporten una base para el desarrollo y/o aplicación de ideas en un contexto de investigación

# 04

## Dirección del curso

En su máxima de ofrecer una educación de élite para todos, TECH cuenta con profesionales de renombre para que el alumno adquiera un conocimiento sólido en la especialidad médica de este programa. Por ello, el presente plan de estudios cuenta con un equipo altamente cualificado, de referencia en oncología, los distintos tratamientos oncológicos y sus efectos, que ofrecerán las mejores herramientas para el alumno en el desarrollo de sus capacidades durante el programa. Además, participan en su diseño y elaboración otros expertos de reconocido prestigio que completan el programa de un modo interdisciplinar, aportando una visión amplia y completa sobre el enfoque de cánceres desconocidos e infrecuentes. Por ello, gracias a este Máster de Formación Permanente, TECH promueve además el desarrollo de las facultades investigadoras del alumno, en pos del avance científico-médico y la mejora de los pacientes.



“

*Estás a un paso de aprender de los mejores.  
Especializándote junto a oncólogos de renombre  
con experiencia, alcanzarás la excelencia”*

## Dirección



### Dra. Beato, Carmen

- ◆ Oncólogo Médico Hospital Universitario Virgen Macarena. Unidad de Tumores Urológicos, Infrecuentes y de Origen desconocido
- ◆ Experto en Inmuno-Oncología
- ◆ Máster en Cuidados Paliativos
- ◆ Experta en Ensayos Clínicos
- ◆ Vocal Grupo Español de Tumores Huérfanos e Infrecuentes (GETHI)
- ◆ Secretaria Grupo Español Cáncer Origen Desconocido (GECOD)

## Profesores

### Dr. García-Donas Jiménez, Jesús

- ◆ Oncólogo Médico. Unidad de Tumores Urológicos, Ginecológicos y Dermatológicos
- ◆ Director del Laboratorio de Oncología Translacional
- ◆ Experto en Inmuno-Oncología
- ◆ Centro Integral Oncología Clara Campal
- ◆ Tesorero Grupo Español de Tumores Huérfanos e Infrecuentes (GETHI)

### Dra. Fernández Pérez, Isaura

- ◆ Oncólogo Médico. Unidad de Cáncer de Mama, Ginecológicos, Origen Desconocido y Sistema Nervioso Central. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo-Hospital Álvaro Cunqueiro
- ◆ Vocal Grupo Español Cáncer Origen Desconocido (GECOD)

### Dr. De las Peñas Batller, Ramón

- ◆ Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón. Unidad de Tumores del Sistema Nervioso Central, Pulmón, Sarcomas y tumores infrecuentes

### Dr. Corral Jaime, Jesús

- ◆ Oncólogo Médico. Clínica Universidad de Navarra. Madrid. Unidad de Tumores Torácicos

### Dr. Pérez Altozano, Javier

- ◆ Hospital Virgen de los Lirios. Alcoy. Unidad de Tumores Torácicos, Cabeza y Cuello, Origen Desconocido, SNC y Dermatológicos

**Dr. Reina Zoilo, Juan José**

- ◆ Oncólogo Médico. Unidad de Tumores Digestivos y Neuroendocrino. Hospital Universitario Virgen Macarena

**Dr. Henao Carrasco, Fernando**

- ◆ Oncólogo Médico. Unidad Cáncer de mama, Cáncer Hereditario y Linfomas. Hospital Universitario Virgen Macarena

**Dr. Martín Ramos, Francisco Javier**

- ◆ Especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología. Unidad de Cirugía del Raquis
- ◆ Experto Universitario en patología de la columna, tumores e infecciones del aparato locomotor
- ◆ Máster Universitario en Ensayos Clínicos. Hospital Universitario Virgen Macarena

**Dra. Calero Domínguez, Raquel**

- ◆ Doctora en Psicología por la UCM
- ◆ Psicóloga General Sanitaria
- ◆ Experta en Psico-oncología y Cuidados Paliativos
- ◆ Responsable de Psicología Centro Médico MAPFRE

**Dra. Morillo Rojas, María Dolores**

- ◆ Médico especialista en Oftalmología. Hospital Universitario Virgen del Rocío

**Dra. Navarro Alcaraz, Paloma**

- ◆ Doctora en Farmacia
- ◆ Laboratorio de Oncología Translacional y Laboratorio de innovación en Oncología
- ◆ Fundación de Investigación HM Hospitales-CIOCC

**Dr. Ruiz Llorente, Sergio**

- ◆ Doctor en Biología
- ◆ Laboratorio de Oncología Translacional y Laboratorio de innovación en Oncología
- ◆ Fundación de Investigación HM Hospitales-CIOCC

**Dra. Barquín, Aránzazu**

- ◆ Oncólogo Médico. Unidad de Tumores Urológicos, Ginecológicos y Dermatológicos. Centro Integral Oncología Clara Campal
- ◆ Tesorera Grupo Español de Tumores Huérfanos e Infrecuentes (GETHI)

**Dr. García, David**

- ◆ Pediatra oncólogo. Hospital Universitario Virgen Macarena



*Los mejores docentes se encuentran en la mejor universidad. No lo pienses más y especialízate con nosotros”*

# 05

## Estructura y contenido

La estructura de los contenidos de este programa se ha diseñado en base a los requerimientos de la medicina aplicada a la investigación del Cáncer de Origen Desconocido, un ámbito aún poco estudiado que demanda expertos cualificados. Se trata de un programa único y novedoso, cuyo estudio es de vital importancia para lograr mejoras de los pacientes y un mayor conocimiento de la incidencia de los tratamientos oncológicos. Así, el contenido del Máster de Formación Permanente se ha estructurado de tal manera que comprende toda la información necesaria para el alumno en su camino hacia la excelencia médica orientada a este campo, contando con los avances de las nuevas tecnologías aplicadas en medicina y las últimas actualizaciones del sector, avanzando con éxito en su trayectoria académica.





“

*TECH te ofrece una oportunidad única con este Máster de Formación Permanente en Cáncer de Origen Desconocido. Cúrsalo e impulsa tu trayectoria hacia una especialización de futuro”*

## Módulo 1. La realidad de los tumores huérfanos, agnósticos y de origen desconocido

- 1.1. Cáncer baja incidencia
  - 1.1.1. Cáncer infrecuente, raro y ultrarraro
  - 1.1.2. Tumores huérfanos
  - 1.1.3. Tumores agnósticos
  - 1.1.4. Cáncer de origen desconocido
- 1.2. Epidemiología del cáncer infrecuente
  - 1.2.1. Incidencia y prevalencia de los tumores infrecuentes
  - 1.2.2. Tendencia de los índices a nivel europeo y nacional
- 1.3. Supervivencia en tumores infrecuentes
  - 1.3.1. Datos de supervivencia a nivel europeo y nacional
  - 1.3.2. Causas de las diferencias de supervivencia
- 1.4. Medicina de precisión y tumores infrecuentes
  - 1.4.1. Medicina de precisión
  - 1.4.2. Justificación de la medicina de precisión en tumores infrecuentes
  - 1.4.3. Experiencias clínicas con medicina de precisión en tumores infrecuentes
  - 1.4.4. Aplicación de la genómica en el diagnóstico y tratamiento de los tumores infrecuentes
- 1.5. Modelos asistenciales para tumores infrecuentes
  - 1.5.1. Registros de tumores
  - 1.5.2. Redes de expertos
  - 1.5.3. Unidades de referencia
  - 1.5.4. Tumor *Board Review*
- 1.6. Papel del biobanco en la investigación clínica
  - 1.6.1. Biobanco
  - 1.6.2. Regulación legislativa
  - 1.6.3. El biobanco en el manejo de los tumores infrecuentes
- 1.7. Aspectos metodológicos de la investigación clínica en tumores infrecuentes
  - 1.7.1. Importancia de la investigación clínica en tumores infrecuentes
  - 1.7.2. Dificultades de investigación en tumores infrecuentes

- 1.7.3. Nuevos modelos de ensayos clínicos
  - 1.7.4. Inferencia bayesiana
  - 1.7.5. Nanociencia aplicada a tumores raros o bioinformática y nuevos modelos matemáticos de estudio en tumores raros
- 1.8. Legislación
  - 1.8.1. Marco europeo
  - 1.8.2. Agencias reguladoras
- 1.9. Acceso a fármacos
  - 1.9.1. Acceso a fármacos
  - 1.9.2. Terapias *off Label*
- 1.10. Aspectos psicológicos y sociales de los tumores de baja incidencia
  - 1.10.1. Aspectos psicológicos de este espectro de patología
  - 1.10.2. Problemas sociales que afectan al paciente con cáncer infrecuente

## Módulo 2. Herramientas de biología molecular para el abordaje agnóstico del cáncer infrecuente

- 2.1. Conceptos de oncología molecular
  - 2.1.1. Conceptos de genética
  - 2.1.2. Conceptos de epigenética
  - 2.1.3. Conceptos de ctDNA
  - 2.1.4. Conceptos de RNA
- 2.2. Estudio del DNA tumoral I. Biopsia sólida
  - 2.2.1. Genoma
  - 2.2.2. Exoma
  - 2.2.3. Paneles de secuenciación
- 2.3. Estudio del DNA tumoral II. Biopsia líquida
  - 2.3.1. Plataformas disponibles
  - 2.3.2. Aplicaciones actuales
- 2.4. Estudio del DNA germinal
  - 2.4.1. Variantes y polimorfismos
  - 2.4.2. Alteraciones en línea germinal

- 2.5. Estudio del RNA mensajero
  - 2.5.1. Transcriptoma
  - 2.5.2. Paneles de secuenciación (*Nanostring*)
  - 2.5.3. *Single Cell* RNA
- 2.6. Epigenética I. Metiloma y paneles de metilación
  - 2.6.1. Metiloma
  - 2.6.2. Paneles de metilación
- 2.7. Epigenética II. RNA no codificante, modificaciones de la cromatina
  - 2.7.1. *Long Non Coding* RNA
  - 2.7.2. MicroRNA
  - 2.7.3. Remodelación de la cromatina
- 2.8. Modelos funcionales I. Sensado de fármacos en cultivo celular primario y organoides
- 2.9. Biología molecular en inmuno oncología I
  - 2.9.1. Tumor *Mutation Burden*
  - 2.9.2. Neoantígenos
  - 2.9.3. Microbiota
  - 2.9.4. Terapia celular adoptiva
- 2.10. Biología molecular en inmuno oncología II. Modelos funcionales
  - 2.10.1. Cocultivo de linfocitos
  - 2.10.2. Métodos murinos humanizados

**Módulo 3.** Tumores de la pleura, mediastino y pared torácica. El cáncer de pulmón como paradigma de los nuevos tumores raros, pero no huérfanos. Cáncer de cabeza y cuello

- 3.1. Tumores de origen pleural: mesotelioma
  - 3.1.1. Introducción y epidemiología
  - 3.1.2. Etiología y patogenia
  - 3.1.3. Presentación clínica
  - 3.1.4. Diagnóstico y estadiaje
  - 3.1.5. Factores pronósticos
  - 3.1.6. Tratamiento y recomendaciones (guidelines/consenso)
  - 3.1.7. Perspectivas futuras
- 3.2. Tumores mediastínicos: timoma y carcinoma tímico
  - 3.2.1. Introducción y epidemiología
  - 3.2.2. Etiología y patogenia
  - 3.2.3. Presentación clínica
  - 3.2.4. Diagnóstico y estadificación
  - 3.2.5. Factores pronósticos
  - 3.2.6. Tratamiento y recomendaciones (guidelines/consenso)
  - 3.2.7. Futuro
- 3.3. Tumores de la pared torácica
  - 3.3.1. Introducción y epidemiología
  - 3.3.2. Etiología y patogenia
  - 3.3.3. Presentación clínica
  - 3.3.4. Diagnóstico y clasificación
  - 3.3.5. Factores pronósticos
  - 3.3.6. Tratamiento y recomendaciones
  - 3.3.7. Futuro
- 3.4. TNE de origen pulmonar: carcinoide típico, atípico y carcinoma de células grandes
  - 3.4.1. Introducción y epidemiología
  - 3.4.2. Etiología y patogenia
  - 3.4.3. Presentación clínica
  - 3.4.4. Diagnóstico y clasificación
  - 3.4.5. Factores pronósticos
  - 3.4.6. Tratamiento y recomendaciones
  - 3.4.7. Futuro
- 3.5. El cáncer de pulmón como paradigma de medicina personalizada: técnicas diagnósticas y papel de la biopsia líquida
  - 3.5.1. Introducción
  - 3.5.2. Tipos de muestra según abordaje diagnóstico
  - 3.5.3. Optimización en el manejo de la muestra
  - 3.5.4. Tiempo de respuesta y características del informe
  - 3.5.5. Heterogeneidad tumoral. Papel de la biopsia líquida
  - 3.5.6. Técnicas de diagnóstico molecular: IHQ, FISH, RT-PCR, NGS
  - 3.5.7. Recomendaciones de las guías

- 3.6. Mutaciones: EGFR, BRAF, MET, KRAS
  - 3.6.1. Introducción: epidemiología, perfil de paciente, técnicas de diagnóstico y enfermedad cerebral
  - 3.6.2. Factores pronósticos
  - 3.6.3. Primera línea de tratamiento dirigido
  - 3.6.4. Mecanismos de resistencia
  - 3.6.5. Tratamiento de 2L y sucesivas líneas
  - 3.6.6. Papel de la quimioterapia +/- inmunoterapia
  - 3.6.7. Futuro
- 3.7. Translocaciones: ALK, ROS-1
  - 3.7.1. Introducción: epidemiología, perfil de paciente, técnicas de diagnóstico y enfermedad cerebral
  - 3.7.2. Factores pronósticos
  - 3.7.3. Primera línea de tratamiento dirigido
  - 3.7.4. Mecanismos de resistencia
  - 3.7.5. Tratamiento de 2L y sucesivas líneas
  - 3.7.6. Papel de la quimioterapia +/- inmunoterapia
  - 3.7.7. Futuro
- 3.8. Reordenamientos/amplificaciones: NTRK, RET, MET, HER-2
  - 3.8.1. Introducción: epidemiología, perfil de paciente, técnicas de diagnóstico y enfermedad cerebral
  - 3.8.2. Factores pronósticos
  - 3.8.3. Primera línea de tratamiento dirigido
  - 3.8.4. Mecanismos de resistencia
  - 3.8.5. Tratamiento de 2L y sucesivas líneas
  - 3.8.6. Papel de la quimioterapia +/- inmunoterapia
  - 3.8.7. Futuro
- 3.9. Carcinoma nasofaríngeo y tumores de las glándulas salivares. Tumores nasales y de los senos paranasales
  - 3.9.1. Carcinoma nasofaríngeo
    - 3.9.1.1. Introducción
    - 3.9.1.2. Datos epidemiológicos
    - 3.9.1.3. Etiología y etiopatogenia
    - 3.9.1.4. Manifestaciones clínicas





- 3.9.1.5. Métodos diagnósticos y diagnóstico de extensión
- 3.9.1.6. Tratamiento multidisciplinar
- 3.9.2. Tumores de las glándulas salivares
  - 3.9.2.1. Tumores de las glándulas salivales mayores
  - 3.9.2.2. Tumores de las glándulas salivales menores
- 3.9.3. Tumores nasales y de los senos paranasales
  - 3.9.3.1. Epidemiología
  - 3.9.3.2. Etiopatogenia, histología e historia natural
  - 3.9.3.3. Clínico, diagnóstico y estadificación
  - 3.9.3.4. Tratamiento
- 3.10. Melanomas, sarcomas y síndromes linfoproliferativos de cabeza y cuello. Tumores raros. Ameloblastoma. Tumores neuroendocrinos de cabeza y cuello
  - 3.10.1. Melanoma de cabeza y cuello
    - 3.10.1.1. Factores etiológicos, epidemiológicos y clínicos
    - 3.10.1.2. Aspectos diagnósticos y terapéuticos
    - 3.10.1.3. Presentaciones especiales del melanoma de cabeza cuello
  - 3.10.2. Sarcomas de cabeza y cuello
    - 3.10.2.1. Etiopatogenia y epidemiología
    - 3.10.2.2. Aspectos clínicos
    - 3.10.2.3. Diagnóstico
    - 3.10.2.4. Aspectos terapéuticos
  - 3.10.3. Síndromes linfoproliferativo de cabeza y cuello
    - 3.10.3.1. Factores etiológicos
    - 3.10.3.2. Procedimientos de estadificación
    - 3.10.3.3. Esquema clínico de las neoplasias del sistema linfoide
  - 3.10.4. Tumores dentarios
    - 3.10.4.1. Clasificación de los tumores odontogénicos
  - 3.10.5. Ameloblastoma
  - 3.10.6. Tumores neuroendocrinos de cabeza y cuello
    - 3.10.6.1. Carcinomas neuroendocrinos de origen epitelial
    - 3.10.6.2. Carcinoide atípico
    - 3.10.6.3. Carcinoma neuroendocrino de célula pequeña
    - 3.10.6.4. Carcinoma neuroendocrino de célula grande
    - 3.10.6.5. Carcinoma neuroendocrino de origen neural

## Módulo 4. Tumores digestivos infrecuentes. Tumores neuroendocrinos digestivos. Cáncer de tiroides

- 4.1. Tumores de intestino delgado. Tumores apendiculares
  - 4.1.1. Tumores del intestino delgado
    - 4.1.1.1. Epidemiología. Factores de riesgo
    - 4.1.1.2. Patogénesis, perfil molecular y síndromes hereditarios
    - 4.1.1.3. Características clínicas. Subtipos histológicos
    - 4.1.1.4. Diagnóstico y estadiaje. Pronóstico
    - 4.1.1.5. Tratamiento enfermedad localizada. Seguimiento
    - 4.1.1.6. Tratamiento enfermedad metastásica
  - 4.1.2. Tumores apendiculares
    - 4.1.2.1. Epidemiología
    - 4.1.2.2. Histología. Estadiaje
    - 4.1.2.3. Clínica. Diagnóstico
    - 4.1.2.4. Tratamiento enfermedad localizada
    - 4.1.2.5. Tratamiento enfermedad metastásica
    - 4.1.2.6. Pseudomixoma peritoneal
- 4.2. Cáncer del canal anal
  - 4.2.1. Epidemiología. Factores de riesgo
  - 4.2.2. VPH, genotipos. Patogénesis molecular
  - 4.2.3. Anatomía Patológica. Estadiaje
  - 4.2.4. Clínica. Diagnóstico
  - 4.2.5. Tratamiento de la enfermedad localizada. Seguimiento
  - 4.2.6. Tratamiento enfermedad metastásica. Inmunoterapia
- 4.3. Tumores del hígado y de las vías biliares intrahepáticas. Neoplasias de la vesícula biliar y de las vías biliares extrahepáticas
  - 4.3.1. Hepatocarcinoma
    - 4.3.1.1. Aspectos epidemiológicos
    - 4.3.1.2. Proceso diagnóstico
    - 4.3.1.3. Estadificación
    - 4.3.1.4. Manejo de la enfermedad local: trasplante vs. Resección
    - 4.3.1.5. Manejo de la enfermedad local: técnicas ablativas
    - 4.3.1.6. Manejo de la enfermedad localmente avanzada
      - 4.3.1.6.1. Radioembolización
      - 4.3.1.6.2. Quimioembolización transarterial
      - 4.3.1.6.3. Radioterapia
    - 4.3.1.7. Tratamiento de la enfermedad metastásica
  - 4.3.2. Tumores de la vía biliar
    - 4.3.2.1. Caracterización de las tres entidades que conforman el grupo
    - 4.3.2.2. Aspectos epidemiológicos
    - 4.3.2.3. Factores de riesgo
    - 4.3.2.4. Expresividad clínica
    - 4.3.2.5. Aspectos diagnósticos
    - 4.3.2.6. Criterios de irresecabilidad
    - 4.3.2.7. Aspectos histológicos
    - 4.3.2.8. Aspectos moleculares. Clasificación molecular
    - 4.3.2.9. Alteraciones genómicas descritas
    - 4.3.2.10. Tratamiento de la enfermedad localizada
      - 4.3.2.10.1. Cirugía
      - 4.3.2.10.2. Criterios de adyuvancia
      - 4.3.2.10.3. Seguimiento
    - 4.3.2.11. Tratamiento de la enfermedad avanzada
      - 4.3.2.11.1. Tratamiento de la enfermedad localmente avanzada
      - 4.3.2.11.2. Tratamiento de la enfermedad metastásica
    - 4.3.2.12. Seguimiento
- 4.4. Tumores del estroma gastrointestinal
  - 4.4.1. Aspectos clínicos y epidemiológicos
  - 4.4.2. Proceso diagnóstico de los GIST
    - 4.4.2.1. Radiología
    - 4.4.2.2. Histología
    - 4.4.2.3. Biología molecular

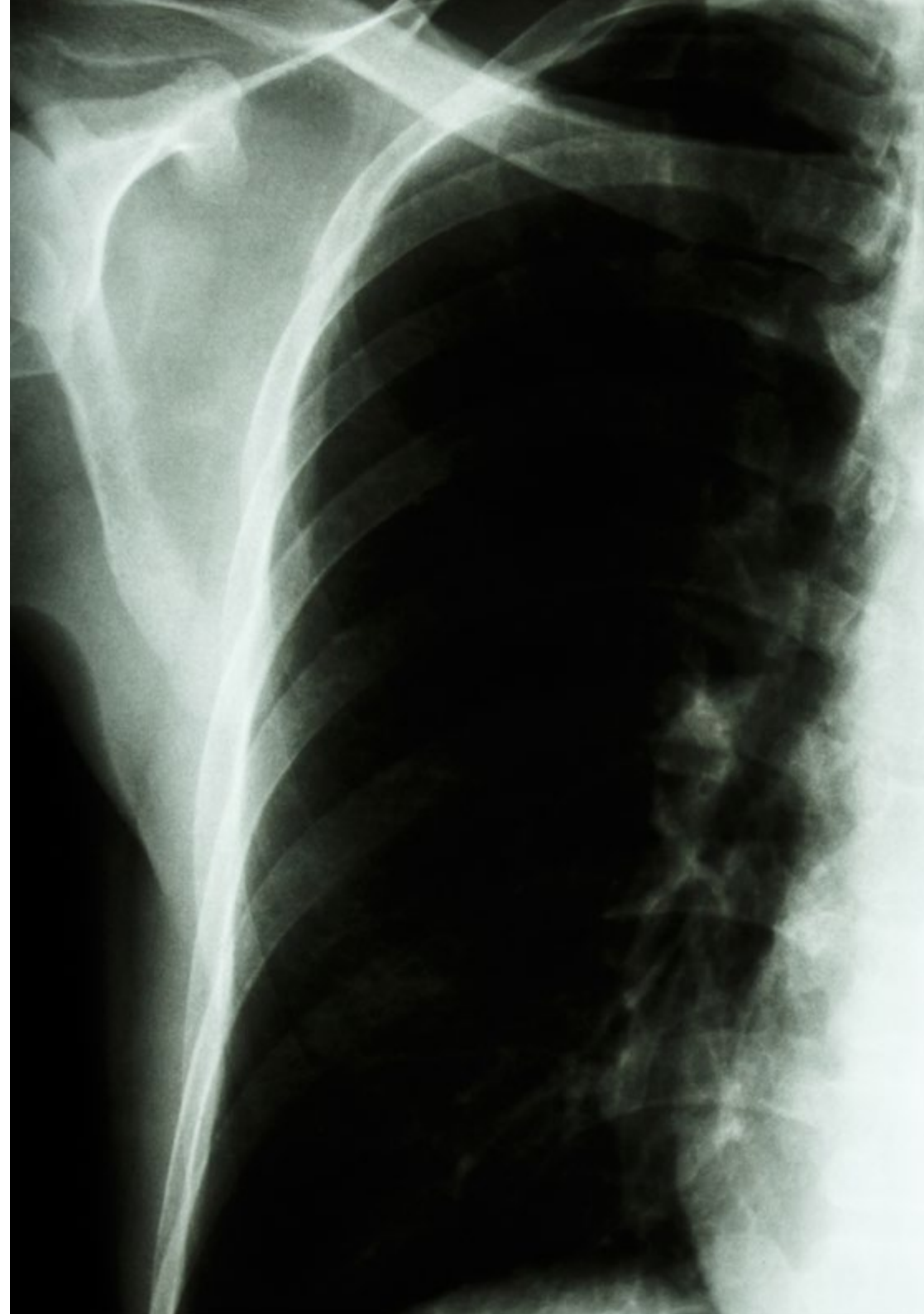
- 4.4.3. Tratamiento de la enfermedad localizada
  - 4.4.3.1. Aspectos quirúrgicos
  - 4.4.3.2. Factores pronósticos tras la resección
  - 4.4.3.3. Tratamiento adyuvante
  - 4.4.3.4. Tratamiento Neoadyuvante
- 4.4.4. Tratamiento de la enfermedad avanzada
  - 4.4.4.1. Cirugía en el contexto de la enfermedad avanzada
  - 4.4.4.2. Tratamiento sistémico
  - 4.4.4.3. Seguimiento
- 4.5. Tumores neuroendocrinos: tumores del intestino delgado
  - 4.5.1. Epidemiología
  - 4.5.2. Anatomía Patológica. Grado histológico. Ki67 e índice mitótico
  - 4.5.3. Factores moleculares. Biomarcadores
  - 4.5.4. Clínica. Síndrome carcinoide
  - 4.5.5. Diagnóstico y estadiaje. Pronóstico
  - 4.5.6. Tratamiento enfermedad localizada. Seguimiento
  - 4.5.7. Tratamiento enfermedad metastásica. Tratamiento hipersecreción hormonal
- 4.6. Tumores neuroendocrinos: tumores pancreáticos
  - 4.6.1. Epidemiología
  - 4.6.2. Anatomía patológica. Grado histológico
  - 4.6.3. Factores moleculares. Biomarcadores
  - 4.6.4. Clínica. Síndrome carcinoide
  - 4.6.5. Diagnóstico y estadiaje. Pronóstico
  - 4.6.6. Tratamiento enfermedad localizada. Seguimiento
  - 4.6.7. Tratamiento enfermedad metastásica. Tratamiento síndromes hipersecreción hormonal
  - 4.6.8. Tratamiento líneas avanzadas
- 4.7. Cáncer de tiroides
  - 4.7.1. Introducción
  - 4.7.2. Incidencia y epidemiología
  - 4.7.3. Aspectos clínicos y diagnósticos
  - 4.7.4. Aspectos generales del tratamiento
  - 4.7.5. Recomendaciones de las guías y nivel de evidencia

- 4.8. Cáncer diferenciado de tiroides
  - 4.8.1. Diagnóstico, anatomía patológica y biología molecular
  - 4.8.2. Estadificación y evaluación de riesgo
  - 4.8.3. Manejo del tumor primario
  - 4.8.4. Manejo de la enfermedad avanzada
  - 4.8.5. Seguimiento y largos supervivientes
- 4.9. Cáncer de tiroides anaplásico
  - 4.9.1. Diagnóstico, anatomía patológica y biología molecular
  - 4.9.2. Estadificación y evaluación de riesgo
  - 4.9.3. Manejo del tumor primario
  - 4.9.4. Manejo de la enfermedad avanzada
  - 4.9.5. Seguimiento y largos supervivientes
- 4.10. Cáncer medular de tiroides
  - 4.10.1. Diagnóstico, anatomía patológica y biología molecular
  - 4.10.2. Estadificación y evaluación de riesgo
  - 4.10.3. Manejo del tumor primario
  - 4.10.4. Manejo de la enfermedad avanzada
  - 4.10.5. Seguimiento y largos supervivientes

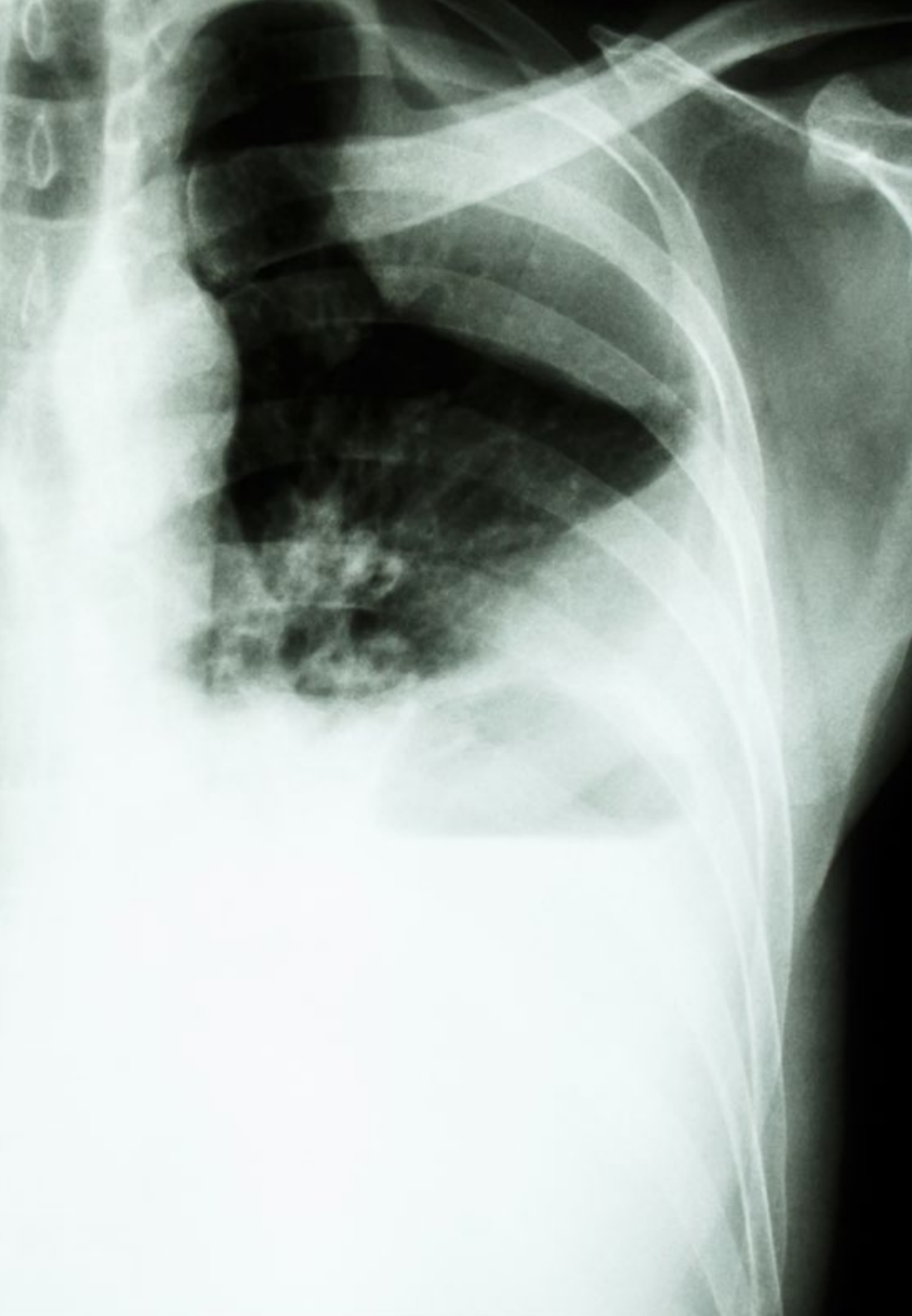
## Módulo 5. Tumores infrecuentes del área ginecológica. Tumores raros de la mama. Oncología genitourinaria de los tumores poco frecuentes

- 5.1. Cáncer de ovario infrecuente
  - 5.1.1. Tumores de los cordones sexuales
  - 5.1.2. Tumor de la granulosa
  - 5.1.3. Tumores germinales de la mujer
  - 5.1.4. Sarcomas del ovario
  - 5.1.5. Cáncer de ovario hereditario
- 5.2. Cáncer uterino infrecuente
  - 5.2.1. Adenosarcoma
  - 5.2.2. Tumor mulleriano mixto
  - 5.2.3. Sarcoma uterino
  - 5.2.4. Carcinoma endometrial hereditario

- 5.3. Cáncer de cérvix infrecuente
  - 5.3.1. Adenocarcinoma
  - 5.3.2. Cáncer de cérvix no asociado a HPV
  - 5.3.3. Sarcomas de cérvix
- 5.4. Otros tumores infrecuentes del área ginecológica
  - 5.4.1. Cáncer de vulva
  - 5.4.2. Cáncer vagina
- 5.5. Tumores raros de la mama
  - 5.5.1. Clasificación de los tumores raros de la mama
  - 5.5.2. Aspectos diagnósticos y terapéuticos
- 5.6. Tumores germinales
  - 5.6.1. Aspectos generales: etiología y epidemiología
  - 5.6.2. Aspectos clínicos y clasificación
  - 5.6.3. Aspectos diagnósticos y terapéuticos de los tumores germinales
- 5.7. Tumores de baja incidencia en la próstata
  - 5.7.1. Adenocarcinoma con variantes histológicas
    - 5.7.1.1. Adenocarcinoma NOS
    - 5.7.1.2. Adenocarcinoma de las células acinares
    - 5.7.1.3. Adenocarcinoma mucinoso
    - 5.7.1.4. Adenocarcinoma en anillo de sello
    - 5.7.1.5. Adenocarcinoma con diferenciación neuroendocrina
    - 5.7.1.6. Adenocarcinoma oxifílico
    - 5.7.1.7. Adenocarcinoma *Spindle Cell*
    - 5.7.1.8. Carcinoma linfoepitelial
  - 5.7.2. Carcinoma de células escamosas con variantes histológicas
    - 5.7.2.1. Carcinoma escamoso
    - 5.7.2.2. Carcinoma adenoescamoso
  - 5.7.3. Carcinoma infiltrante de los ductos
    - 5.7.3.1. Carcinoma cribiforme
    - 5.7.3.2. Carcinoma sólido NOS
    - 5.7.3.3. Adenocarcinoma papilar NOS
  - 5.7.4. Carcinoma de las células transicionales







- 5.7.5. Tumores glándula salivar-like
  - 5.7.5.1. Carcinoma cístico adenoide
  - 5.7.5.2. Carcinoma basaloide
  - 5.7.5.3. Carcinoma de células basales
- 5.7.6. Nueva ordenación molecular en cáncer de próstata
- 5.8. Tumores infrecuentes de la vejiga y tracto urinario superior
  - 5.8.1. Carcinoma de células transicionales
  - 5.8.2. Carcinoma escamoso con variantes
  - 5.8.3. Adenocarcinoma con variantes
  - 5.8.4. Tumores glándula *salivar-Like*
  - 5.8.5. Subtipos moleculares del cáncer de vejiga
- 5.9. Tumores renales poco frecuentes
  - 5.9.1. Aspectos generales del cáncer renal no célula clara
  - 5.9.2. Epidemiología y etiopatogenia
  - 5.9.3. Clasificación de los tumores renales no de células claras
  - 5.9.4. Diagnóstico y tratamiento
- 5.10. Cáncer de pene
  - 5.10.1. Epidemiología y etiopatogenia
  - 5.10.2. Aspectos clínicos y diagnósticos
  - 5.10.3. Estadificación del cáncer de pene
  - 5.10.4. Enfermedad localizada
  - 5.10.5. Enfermedad localmente avanzada y metastásica

## **Módulo 6.** Síndromes hereditarios, desde la biología a la aplicación clínica. Tumores pediátricos y tumores del niño en el adulto

- 6.1. Predisposición hereditaria a tumores endocrinos y neuroendocrinos
  - 6.1.1. Aspectos clínicos
  - 6.1.2. Aspectos moleculares
- 6.2. Melanoma familiar y genodermatosis
  - 6.2.1. Aspectos generales
  - 6.2.2. Aspectos clínicos
  - 6.2.3. Aspectos moleculares

- 6.3. Neurofibromatosis. Síndrome de Li Fraumeni
  - 6.3.1. Aspectos generales de la neurofibromatosis
  - 6.3.2. Aspectos clínicos
  - 6.3.3. Aspectos moleculares
  - 6.3.4. Aspectos generales del síndrome de Li Fraumeni
  - 6.3.5. Aspectos clínicos
  - 6.3.6. Aspectos moleculares
- 6.4. Síndromes hereditarios en el niño
  - 6.4.1. Aspectos generales
  - 6.4.2. Aspectos clínicos
  - 6.4.3. Aspectos moleculares
- 6.5. Aspectos generales del cáncer pediátrico
  - 6.5.1. Epidemiología y Etiopatogenia
  - 6.5.2. Aspectos clínicos del cáncer pediátrico
  - 6.5.3. Aspectos diagnósticos y terapéuticos
  - 6.5.4. Biología molecular y su aplicación al cáncer pediátrico
- 6.6. Tumores intraoculares
  - 6.6.1. Meduloepitelioma
  - 6.6.2. Retinoblastoma
- 6.7. Tumores oculares del niño
  - 6.7.1. Tumores orbitarios
    - 6.7.1.1. Rabdomiosarcoma
    - 6.7.1.2. Adenoma pleomorfo de la glándula lagrimal
    - 6.7.1.3. Metástasis orbitarias
  - 6.7.2. Tumores intraoculares
    - 6.7.2.1. Rabdomiosarcoma
    - 6.7.2.2. Adenoma pleomorfo de la glándula lagrimal
- 6.8. Tumores óseos, germinales y otros tumores pediátricos
  - 6.8.1. Sarcoma de Ewing
  - 6.8.2. Tumores de células germinales
  - 6.8.3. Otros tumores pediátricos
- 6.9. Cuidados Paliativos en el niño
  - 6.9.1. Aspectos peculiares de los CP en el niño con cáncer

- 6.10. Tumores del niño en el adulto
  - 6.10.1. Aspectos generales de los tumores del niño en el adulto
  - 6.10.2. Clasificación de los tumores del desarrollo
  - 6.10.3. Aspectos diagnósticos
  - 6.10.4. Dificultades en su tratamiento
  - 6.10.5. Nuevos abordajes en el manejo de los tumores del niño en el adulto: nuevos diseños metodológicos

## Módulo 7. Tumores musculoesqueléticos. Cáncer epitelial. Tumores del sistema nervioso central. Tumores oculares

- 7.1. Sarcomas óseos y de partes blandas: clasificación, características y enfoque diagnóstico terapéutico
  - 7.1.1. Generalidades, epidemiología
  - 7.1.2. Etiopatogenia y clasificación
  - 7.1.3. Aspectos clínicos
  - 7.1.4. Aspectos diagnósticos y terapéuticos
- 7.2. Sarcomas de partes blandas
  - 7.2.1. Liposarcoma
  - 7.2.2. Rabdomiosarcoma
  - 7.2.3. Leiomiosarcoma
  - 7.2.4. Sarcoma sinovial
  - 7.2.5. Angiosarcoma
  - 7.2.6. Linfangiosarcoma
  - 7.2.7. Tumor maligno de la vaina nerviosa periférica
  - 7.2.8. Sarcomas de partes blandas específicos
    - 7.2.8.1. Sarcomas con cariotipo complejo
    - 7.2.8.2. Subtipos translocación específica
    - 7.2.8.3. Sarcomas del desarrollo
    - 7.2.8.4. Sarcoma alveolar de partes blandas
    - 7.2.8.5. Sarcomas de células claras
    - 7.2.8.6. PEComa
    - 7.2.8.7. Tumor fibroso solitario

- 7.2.8.8. Tumor miofibroblástico inflamatorio
  - 7.2.8.9. Tumor desmoplásico de células redondas
  - 7.2.8.10. Tumores mesenquimales de comportamiento localmente agresivo
- 7.3. Sarcomas del esqueleto
  - 7.3.1. Condrosarcoma
  - 7.3.2. Fibrosarcoma
  - 7.3.3. Sarcoma de células claras
  - 7.3.4. Cordoma
- 7.4. Sarcomas viscerales
  - 7.4.1. Aspectos generales de los sarcomas viscerales de baja incidencia
  - 7.4.2. Clasificación de los sarcomas viscerales
  - 7.4.3. Aspectos diagnósticos y terapéuticos
  - 7.4.4. Aspectos moleculares
- 7.5. Tumores del sistema nervioso central. Clasificación, características y enfoque diagnóstico terapéutico
  - 7.5.1. Clasificación
  - 7.5.2. Epidemiología y etiopatogenia
  - 7.5.3. Características clínicas generales
  - 7.5.4. Algoritmo diagnóstico
  - 7.5.5. Abordaje terapéutico
- 7.6. Tumores del sistema nervioso central: oligodendrogliomas y tumores astrocíticos difusos. Tumores ependimarios. Tumores de los plexos coroideos. Tumores neuronales y mixtos gliales-neuronales
  - 7.6.1. Oligodendrogliomas y tumores astrocíticos difusos
  - 7.6.2. Tumores ependimarios
  - 7.6.3. Tumores de los plexos coroideos
  - 7.6.4. Tumores neuronales y mixtos gliales-neuronales
- 7.7. Tumores de la región pineal. Tumores embrionarios. Linfomas del sistema nervioso central. Tumores de células germinales. Tumores de la región selar. Miscelánea
  - 7.7.1. Tumores de la región pineal
  - 7.7.2. Tumores embrionarios
  - 7.7.3. Linfomas del sistema nervioso central
  - 7.7.4. Tumores de células germinales
  - 7.7.5. Tumores de la región selar
  - 7.7.6. Miscelánea
- 7.8. Tumores malignos de base de cráneo. Craneofaringioma y tumor fibroso solitario/hemangiopericitoma
  - 7.8.1. Cordomas
  - 7.8.2. Condrosarcomas
  - 7.8.3. Craneofaringioma
  - 7.8.4. Tumor fibroso solitario. Hemangiopericitoma
- 7.9. Tumores de la piel y anejos
  - 7.9.1. Clasificación, características y enfoque diagnóstico terapéutico
  - 7.9.2. Tumores originados en estructuras benignas
    - 7.9.2.1. Porocarcinoma
    - 7.9.2.2. Hidradenocarcinoma
    - 7.9.2.3. Espiradenocarcinoma
    - 7.9.2.4. Cilindrocarcinoma
  - 7.9.3. Tumores glandulares análogos
    - 7.9.3.1. Carcinoma adenoide quístico
    - 7.9.3.2. Carcinoma secretor
    - 7.9.3.3. Carcinoma apocrino
    - 7.9.3.4. Carcinoma cribiforme
    - 7.9.3.5. Tumor mixo maligno
    - 7.9.3.6. Mioepitelioma maligno
  - 7.9.4. Tumores con diferenciación folicular pilosa
    - 7.9.4.1. Carcinoma tricolemal
    - 7.9.4.2. Carcinoma pilomatrical
  - 7.9.5. Tumores originados en el área facial
    - 7.9.5.1. Carcinoma mucinoso
    - 7.9.5.2. Carcinoma histiocitoide
    - 7.9.5.3. Carcinoma mucosecretor endocrino de la glándula sudorípara
  - 7.9.6. Sarcomas cutáneos
    - 7.9.6.1. Fibroxantoma atípico
    - 7.9.6.2. Angiosarcoma
    - 7.9.6.3. Dermatofibrosarcoma protuberans
    - 7.9.6.4. Sarcoma de Kaposi no VIH otros sarcomas

- 7.9.7. Miscelánea
  - 7.9.7.1. Carcinoma adrenal microquístico
  - 7.9.7.2. Carcinoma adenoescamoso
  - 7.9.7.3. Adenocarcinoma
- 7.10. Tumores oculares del adulto
  - 7.10.1. Tumores palpebrales
  - 7.10.2. Carcinoma basocelular
  - 7.10.3. Carcinoma epidermoide
  - 7.10.4. Queratoacantoma
  - 7.10.5. Léntigo maligno melanoma
  - 7.10.6. Tumores conjuntivales
  - 7.10.7. Neoplasia escamosa conjuntival
  - 7.10.8. Melanoma conjuntival
  - 7.10.9. Tumores melánicos úvea anterior: melanoma de iris
  - 7.10.10. Tumores melánicos úvea posterior: melanoma de coroides
  - 7.10.11. Metástasis coroideas
  - 7.10.12. Metástasis orbitarias

## Módulo 8. Tumores agnósticos

- 8.1. Concepto de tratamiento agnóstico: nuevas entidades en oncología
  - 8.1.1. Conceptos
  - 8.1.2. Tratamientos agnósticos con aprobación por las agencias
  - 8.1.3. Tratamientos agnósticos en desarrollo
- 8.2. Familia del Neurotrophic Tyrosine Receptor Kinase (NTRK)
  - 8.2.1. Estructura y función de NTRK
  - 8.2.2. Algoritmo de identificación de pacientes con fusiones de TRK
  - 8.2.3. Espectro clínico de tumores fusionados en NTRK
- 8.3. Tratamiento con inhibidores de NTRK
  - 8.3.1. Aspectos generales
  - 8.3.2. Indicación
  - 8.3.3. Resultados de los ensayos pivotaes
  - 8.3.4. Resultados en práctica clínica
  - 8.3.5. Toxicidad de los inhibidores de NTRK
- 8.4. Tumores con inestabilidad de microsatélites
  - 8.4.1. Significado de la inestabilidad de microsatélites
  - 8.4.2. Algoritmo de identificación de pacientes con inestabilidad de microsatélites
  - 8.4.3. Espectro clínico de tumores inestables
- 8.5. Tratamiento de los tumores con inestabilidad de microsatélites
  - 8.5.1. Aspectos generales
  - 8.5.2. Indicación
  - 8.5.3. Resultados de los ensayos pivotaes
  - 8.5.4. Resultados en práctica clínica
- 8.6. Hacia el tratamiento agnóstico en tumores torácicos y cabeza cuello
  - 8.6.1. Aspectos generales
  - 8.6.2. Indicación y resultados
  - 8.6.3. Toxicidad
- 8.7. Hacia el tratamiento agnóstico en tumores digestivos
  - 8.7.1. Aspectos generales
  - 8.7.2. Indicación y resultados
  - 8.7.3. Toxicidad
- 8.8. Hacia el tratamiento agnóstico en tumores urológicos y ginecológicos
  - 8.8.1. Aspectos generales
  - 8.8.2. Indicación y resultados
  - 8.8.3. Toxicidad
- 8.9. Hacia el tratamiento agnóstico en tumores del SNC
  - 8.9.1. Aspectos generales
  - 8.9.2. Indicación y resultados
  - 8.9.3. Toxicidad
- 8.10. El desarrollo del tratamiento agnóstico en otros tumores
  - 8.10.1. Aspectos generales
  - 8.10.2. Indicación y resultados
  - 8.10.3. Toxicidad

## Módulo 9. Cáncer de origen desconocido

- 9.1. Introducción y epidemiología COD
  - 9.1.1. Incidencia
  - 9.1.2. Prevalencia
  - 9.1.3. Pronóstico
  - 9.1.4. Factores de riesgo
- 9.2. Espectro clínico de la enfermedad
  - 9.2.1. Clasificación
  - 9.2.2. Subgrupos de pacientes según su presentación
- 9.3. Aspectos anatómicos patológicos de la enfermedad
  - 9.3.1. Consideraciones generales
  - 9.3.2. Histología
  - 9.3.3. Perfil inmunohistoquímico recomendado
- 9.4. Diagnóstico COD
  - 9.4.1. Pruebas diagnósticas recomendadas
  - 9.4.2. Papel del PET-TC
  - 9.4.3. Algoritmo diagnóstico
- 9.5. Cáncer de origen desconocido en la era molecular
  - 9.5.1. Cambio de paradigma
  - 9.5.2. Perfiles moleculares orientados a origen anatómico
  - 9.5.3. Perfiles moleculares orientados a identificación de alteraciones genómicas
- 9.6. Tratamiento clásico COD
  - 9.6.1. Subgrupo de buen pronóstico
  - 9.6.2. Subgrupo de mal pronóstico
- 9.7. Tratamiento orientado a dianas específicas en la era molecular
  - 9.7.1. Cambio de paradigma: de la clínica a la biología molecular
  - 9.7.2. Perfiles moleculares orientados a origen tumoral
  - 9.7.3. Perfiles moleculares orientados a diana terapéutica
- 9.8. Ensayos clínicos: nuevos diseños

- 9.9. Papel de los registros de tumores. Comités clínicos y moleculares
  - 9.9.1. Registros de tumores
  - 9.9.2. Biobancos
  - 9.9.3. Comités clínicos y moleculares
- 9.10. Recomendaciones de las guías

## Módulo 10. Tratamiento de soporte, control de la toxicidad por tratamiento antineoplásico, cuidados paliativos y atención a los pacientes largos supervivientes con tumores de baja incidencia

- 10.1. Aumento de la supervivencia y calidad de vida asociados al cuidado de soporte en el paciente con cáncer
  - 10.1.1. Evaluación de la calidad de vida en oncología
  - 10.1.2. Impacto del tratamiento de soporte en la calidad de vida
  - 10.1.3. Impacto del tratamiento de soporte en la supervivencia
- 10.2. Tratamiento del dolor oncológico y de sus síntomas asociados
  - 10.2.1. Dolor basal en el paciente con cáncer
  - 10.2.2. Dolor incidental en el paciente oncológico
  - 10.2.3. Tipos de dolor: somático, visceral, neuropático
  - 10.2.4. Evaluación diagnóstica del dolor
  - 10.2.5. Tratamiento del dolor: 1º y 2º escalón
  - 10.2.6. Tratamiento opioide. Rotación de opioides
  - 10.2.7. Toxicidad del tratamiento opioide
  - 10.2.8. Fármacos coadyuvantes
  - 10.2.9. Técnicas intervencionistas
  - 10.2.10. Técnicas no farmacológicas
- 10.3. Toxicidad del tratamiento antineoplásico. Quimioterapia
  - 10.3.1. Mecanismo de acción de la quimioterapia
  - 10.3.2. Evaluación de la toxicidad de la quimioterapia
  - 10.3.3. Toxicidades más frecuentes
    - 10.3.3.1. Toxicidad digestiva
    - 10.3.3.2. Toxicidad en piel y mucosas

- 10.3.3.3. Toxicidad hematológica
- 10.3.3.4. Neurotoxicidad
- 10.3.3.5. Cardiotoxicidad
- 10.3.3.6. Nefrotoxicidad
- 10.4. Toxicidad del tratamiento antineoplásico: terapia dirigida
  - 10.4.1. Mecanismo de acción de las terapias dirigidas
  - 10.4.2. Evaluación de la toxicidad de la terapia dirigida
  - 10.4.3. Toxicidades más frecuentes
    - 10.4.3.1. Toxicidad digestiva
    - 10.4.3.2. Toxicidad en piel y mucosas
    - 10.4.3.3. Toxicidad hematológica
    - 10.4.3.4. Manejo de la hipertensión tóxica
    - 10.4.3.5. Cardiotoxicidad
    - 10.4.3.6. Eventos trombóticos
- 10.5. Toxicidad del tratamiento antineoplásico: inmunoterapia
  - 10.5.1. Mecanismo de acción de la inmunoterapia
  - 10.5.2. Evaluación de la toxicidad de la inmunoterapia
  - 10.5.3. Toxicidades más frecuentes
    - 10.5.3.1. Toxicidad digestiva
    - 10.5.3.2. Toxicidad en piel y mucosas
    - 10.5.3.3. Toxicidad respiratoria
    - 10.5.3.4. Toxicidad neurológica
  - 10.5.4. Toxicidad en poblaciones especiales
- 10.6. Toxicidad grave del tratamiento oncológico. Criterios de admisión en UCI del paciente con cáncer
  - 10.6.1. Espectro de toxicidad grave en el paciente tratado con inmunoterapia
  - 10.6.2. Retratamientos tras toxicidad limitante de tratamiento
  - 10.6.3. Síndrome tormenta de citoquinas
  - 10.6.4. Toxicidad neurológica grave
  - 10.6.5. Toxicidad respiratoria grave
  - 10.6.6. Aspectos relacionados con la admisión a unidades de cuidados intensivos en el paciente con cáncer



- 10.7. Cuidados del final de la vida. Conceptos asociados al paciente terminal. Sedación paliativa
  - 10.7.1. Modelos de atención al paciente en situación paliativa
  - 10.7.2. Concepto de enfermedad terminal
  - 10.7.3. Principales síndromes del final de la vida
  - 10.7.4. Diagnóstico de la agonía. Situación de últimos días
  - 10.7.5. Sedación paliativa
- 10.8. Largos supervivientes en cáncer: programas de seguimiento
  - 10.8.1. Introducción y definición del concepto de largo superviviente en cáncer
  - 10.8.2. Tasas de supervivencia y estimación del número de largos supervivientes de cáncer
  - 10.8.3. Modelos de seguimiento de los largos supervivientes de cáncer
- 10.9. Largos supervivientes en cáncer. Secuelas más frecuentes
  - 10.9.1. Identificación de los problemas específicos de los largos supervivientes
  - 10.9.2. Demanda de atención sanitaria y no sanitaria
- 10.10. Situaciones especiales: largos supervivientes con enfermedad, largo superviviente niño y adolescente
  - 10.10.1. Paciente enfermo y largo superviviente
  - 10.10.2. Adolescente largo superviviente



*Esta capacitación te permitirá avanzar en tu carrera de una manera cómoda”*

06

# Metodología

Este programa de capacitación ofrece una forma diferente de aprender. Nuestra metodología se desarrolla a través de un modo de aprendizaje de forma cíclica: ***el Relearning***.

Este sistema de enseñanza es utilizado, por ejemplo, en las facultades de medicina más prestigiosas del mundo y se ha considerado uno de los más eficaces por publicaciones de gran relevancia como el ***New England Journal of Medicine***.





“

*Descubre el Relearning, un sistema que abandona el aprendizaje lineal convencional para llevarte a través de sistemas cíclicos de enseñanza: una forma de aprender que ha demostrado su enorme eficacia, especialmente en las materias que requieren memorización”*

## En TECH empleamos el Método del Caso

Ante una determinada situación, ¿qué debería hacer un profesional? A lo largo del programa, los estudiantes se enfrentarán a múltiples casos clínicos simulados, basados en pacientes reales en los que deberán investigar, establecer hipótesis y, finalmente, resolver la situación. Existe abundante evidencia científica sobre la eficacia del método. Los especialistas aprenden mejor, más rápido y de manera más sostenible en el tiempo.

*Con TECH podrás experimentar una forma de aprender que está moviendo los cimientos de las universidades tradicionales de todo el mundo.*



Según el Dr. Gérvas, el caso clínico es la presentación comentada de un paciente, o grupo de pacientes, que se convierte en «caso», en un ejemplo o modelo que ilustra algún componente clínico peculiar, bien por su poder docente, bien por su singularidad o rareza. Es esencial que el caso se apoye en la vida profesional actual, intentando recrear los condicionantes reales en la práctica profesional del médico.

“

*¿Sabías que este método fue desarrollado en 1912, en Harvard, para los estudiantes de Derecho? El método del caso consistía en presentarles situaciones complejas reales para que tomaran decisiones y justificasen cómo resolverlas. En 1924 se estableció como método estándar de enseñanza en Harvard”*

La eficacia del método se justifica con cuatro logros fundamentales:

1. Los alumnos que siguen este método no solo consiguen la asimilación de conceptos, sino un desarrollo de su capacidad mental, mediante ejercicios de evaluación de situaciones reales y aplicación de conocimientos.
2. El aprendizaje se concreta de una manera sólida en capacidades prácticas que permiten al alumno una mejor integración en el mundo real.
3. Se consigue una asimilación más sencilla y eficiente de las ideas y conceptos, gracias al planteamiento de situaciones que han surgido de la realidad.
4. La sensación de eficiencia del esfuerzo invertido se convierte en un estímulo muy importante para el alumnado, que se traduce en un interés mayor en los aprendizajes y un incremento del tiempo dedicado a trabajar en el curso.



## Relearning Methodology

TECH aúna de forma eficaz la metodología del Estudio de Caso con un sistema de aprendizaje 100% online basado en la reiteración, que combina 8 elementos didácticos diferentes en cada lección.

Potenciamos el Estudio de Caso con el mejor método de enseñanza 100% online: el Relearning.

*El profesional aprenderá mediante casos reales y resolución de situaciones complejas en entornos simulados de aprendizaje. Estos simulacros están desarrollados a partir de software de última generación que permiten facilitar el aprendizaje inmersivo.*



Situado a la vanguardia pedagógica mundial, el método Relearning ha conseguido mejorar los niveles de satisfacción global de los profesionales que finalizan sus estudios, con respecto a los indicadores de calidad de la mejor universidad online en habla hispana (Universidad de Columbia).

Con esta metodología, se han capacitado más de 250.000 médicos con un éxito sin precedentes en todas las especialidades clínicas con independencia de la carga en cirugía. Nuestra metodología pedagógica está desarrollada en un entorno de máxima exigencia, con un alumnado universitario de un perfil socioeconómico alto y una media de edad de 43,5 años.

*El Relearning te permitirá aprender con menos esfuerzo y más rendimiento, implicándote más en tu especialización, desarrollando el espíritu crítico, la defensa de argumentos y el contraste de opiniones: una ecuación directa al éxito.*

En nuestro programa, el aprendizaje no es un proceso lineal, sino que sucede en espiral (aprender, desaprender, olvidar y reaprender). Por eso, se combinan cada uno de estos elementos de forma concéntrica.

La puntuación global que obtiene el sistema de aprendizaje de TECH es de 8.01, con arreglo a los más altos estándares internacionales.



Este programa ofrece los mejores materiales educativos, preparados a conciencia para los profesionales:



#### Material de estudio

Todos los contenidos didácticos son creados por los especialistas que van a impartir el curso, específicamente para él, de manera que el desarrollo didáctico sea realmente específico y concreto.

Estos contenidos son aplicados después al formato audiovisual, para crear el método de trabajo online de TECH. Todo ello, con las técnicas más novedosas que ofrecen piezas de gran calidad en todos y cada uno los materiales que se ponen a disposición del alumno.



#### Técnicas quirúrgicas y procedimientos en vídeo

TECH acerca al alumno las técnicas más novedosas, los últimos avances educativos y al primer plano de la actualidad en técnicas médicas. Todo esto, en primera persona, con el máximo rigor, explicado y detallado para contribuir a la asimilación y comprensión del estudiante. Y lo mejor de todo, pudiéndolo ver las veces que quiera.



#### Resúmenes interactivos

El equipo de TECH presenta los contenidos de manera atractiva y dinámica en píldoras multimedia que incluyen audios, vídeos, imágenes, esquemas y mapas conceptuales con el fin de afianzar el conocimiento.

Este exclusivo sistema educativo para la presentación de contenidos multimedia fue premiado por Microsoft como "Caso de éxito en Europa".



#### Lecturas complementarias

Artículos recientes, documentos de consenso y guías internacionales, entre otros. En la biblioteca virtual de TECH el estudiante tendrá acceso a todo lo que necesita para completar su capacitación.





#### Análisis de casos elaborados y guiados por expertos

El aprendizaje eficaz tiene, necesariamente, que ser contextual. Por eso, TECH presenta los desarrollos de casos reales en los que el experto guiará al alumno a través del desarrollo de la atención y la resolución de las diferentes situaciones: una manera clara y directa de conseguir el grado de comprensión más elevado.



#### Testing & Retesting

Se evalúan y reevalúan periódicamente los conocimientos del alumno a lo largo del programa, mediante actividades y ejercicios evaluativos y autoevaluativos para que, de esta manera, el estudiante compruebe cómo va consiguiendo sus metas.



#### Clases magistrales

Existe evidencia científica sobre la utilidad de la observación de terceros expertos. El denominado Learning from an Expert afianza el conocimiento y el recuerdo, y genera seguridad en las futuras decisiones difíciles.



#### Guías rápidas de actuación

TECH ofrece los contenidos más relevantes del curso en forma de fichas o guías rápidas de actuación. Una manera sintética, práctica y eficaz de ayudar al estudiante a progresar en su aprendizaje.



07

# Titulación

Este programa en Cáncer de Origen Desconocido garantiza, además de la capacitación más rigurosa y actualizada, el acceso a un título de Máster de Formación Permanente expedido por TECH Universidad Tecnológica.





“

*Supera con éxito este programa y recibe tu titulación universitaria sin desplazamientos ni farragosos trámites”*

Este programa te permitirá obtener el título de **Máster de Formación Permanente en Cáncer de Origen Desconocido** emitido por TECH Universidad Tecnológica.

TECH Universidad Tecnológica, es una Universidad española oficial, que forma parte del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES). Con un enfoque centrado en la excelencia académica y la calidad universitaria a través de la tecnología.

Este título propio contribuye de forma relevante al desarrollo de la educación continua y actualización del profesional, garantizándole la adquisición de las competencias en su área de conocimiento y aportándole un alto valor curricular universitario a su formación. Es 100% válido en todas las Oposiciones, Carrera Profesional y Bolsas de Trabajo de cualquier Comunidad Autónoma española.

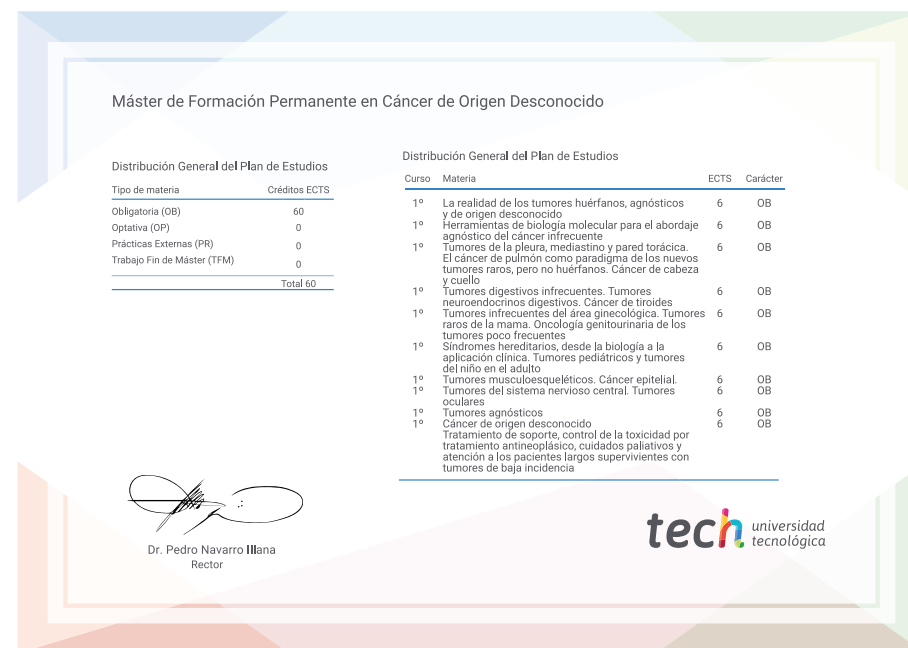
Además, el riguroso sistema de garantía de calidad de TECH asegura que cada título otorgado cumpla con los más altos estándares académicos, brindándole al egresado la confianza y la credibilidad que necesita para destacarse en su carrera profesional.

Título: **Máster de Formación Permanente en Cáncer de Origen Desconocido**

Modalidad: **online**

Duración: **7 meses**

Acreditación: **60 ECTS**



\*Apostilla de La Haya. En caso de que el alumno solicite que su título en papel recabe la Apostilla de La Haya, TECH EDUCATION realizará las gestiones oportunas para su obtención, con un coste adicional.



## Máster de Formación Permanente

Cáncer de Origen  
Desconocido

- » Modalidad: **online**
- » Duración: **7 meses**
- » Titulación: **TECH Universidad Tecnológica**
- » Acreditación: **60 ECTS**
- » Horario: **a tu ritmo**
- » Exámenes: **online**

# Máster de Formación Permanente

## Cáncer de Origen Desconocido

Avalado por:

