

Master Privato

Uro-Oncologia

Approvato da:





tech università
tecnologica

Master Privato

Uro-Oncologia

- » Modalità: online
- » Durata: 12 mesi
- » Titolo: TECH Università Tecnologica
- » Dedizione: 16 ore/settimana
- » Orario: a scelta
- » Esami: online

Accesso al sito web: www.techitute.com/it/medicina/master/master-uro-oncologia

Indice

01

Presentazione

pag. 4

02

Obiettivi

pag. 8

03

Competenze

pag. 14

04

Direzione del corso

pag. 18

05

Struttura e contenuti

pag. 22

06

Metodologia

pag. 32

07

Titolo

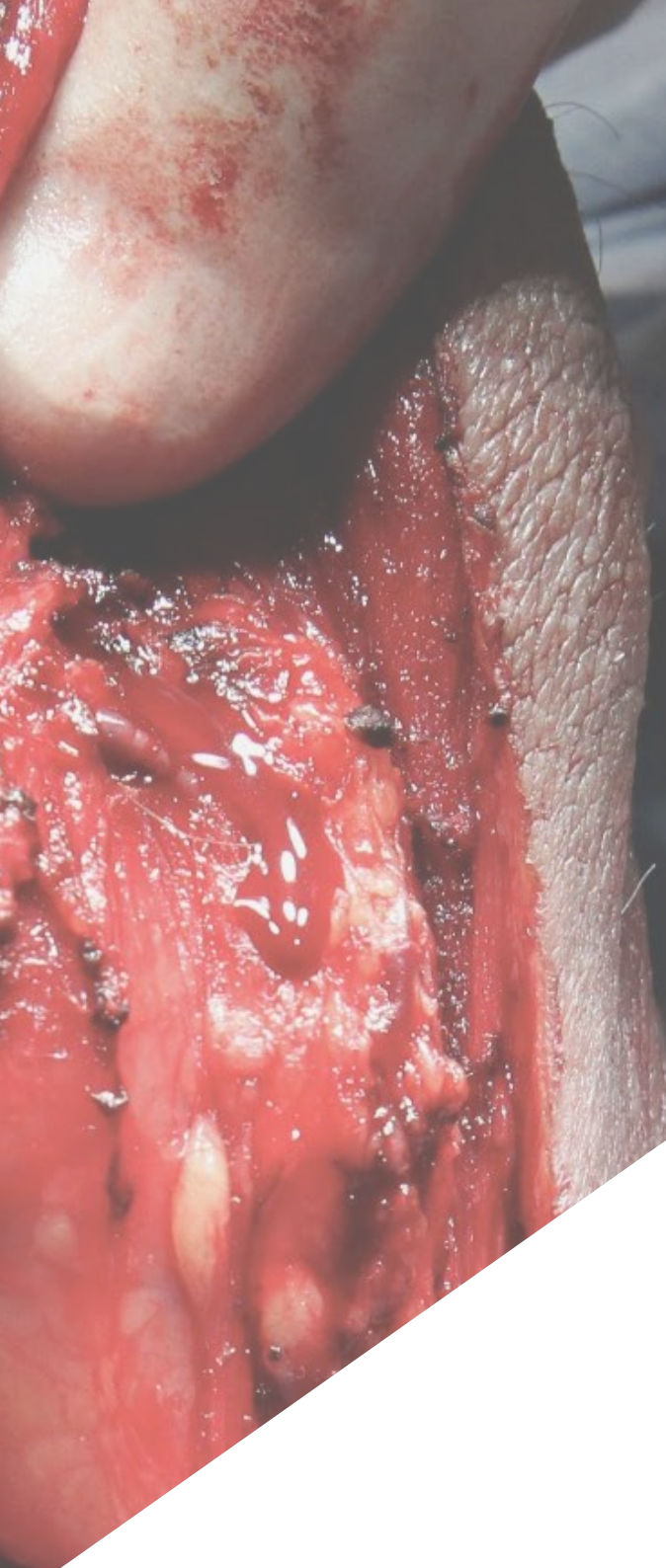
pag. 40

01

Presentazione

Le specialità mediche si sono evolute nel corso della storia fino alla situazione che conosciamo oggi, ma alla luce della loro stessa storia siamo pienamente consapevoli che in futuro subiranno ulteriori riforme e cambiamenti. Quando si parla specificamente di urologia e del suo trattamento oncologico, è sufficiente guardare indietro agli ultimi 30 anni per rendersi conto degli immediati sviluppi futuri.





“

*Migliora le tue conoscenze in Uro-Oncologia
iscrivendoti a questo programma, che ti offrirà
il miglior materiale didattico e casi clinici reali”*

L'Uro-Oncologia è la disciplina responsabile della diagnosi e del trattamento dei tumori urologici (reni, ghiandola surrenale, uretere, vescica, prostata, uretra, pene e testicoli).

L'Urologia Oncologica è una parte essenziale dell'Urologia e uno dei campi principali della disciplina, dal momento che è strettamente legata alle specialità di Medicina e Radioterapia Oncologica.

La Chirurgia Laparoscopica nel campo dell'Oncologia Urologica è ormai ampiamente utilizzata ed è oggi considerata l'approccio standard alla maggior parte dei tumori urologici.

La chirurgia urologica raggruppa tutte le tecniche chirurgiche che trattano il sistema genitale e urinario maschile e il sistema urinario femminile.

Questa branca comprende, quindi, una vasta gamma di interventi chirurgici tra cui l'asportazione di tutto o parte del rene come conseguenza di tumori o malattie benigne, la rimozione di calcoli renali molto grandi e complessi, la ricostruzione di restringimenti dell'uretere, la rimozione di tumori retroperitoneali, la chirurgia oncologica e ricostruttiva della vescica, la chirurgia della prostata per tumori benigni o maligni, il trattamento dell'incontinenza urinaria, la rimozione di tumori testicolari maligni, la chirurgia andrologica (biopsia testicolare, protesi peniena, ecc.).

Questo **Master Privato in Uro-Oncologia** possiede il programma scientifico più completo e aggiornato del mercato. Le caratteristiche principali del programma sono:

- Sviluppo di più di 75 casi clinici presentati da esperti in Uro-Oncologia. Contenuti grafici, schematici ed eminentemente pratici che forniscono informazioni scientifiche e pratiche sulle discipline essenziali per l'esercizio della professione
- Nuovi sviluppi diagnostici e terapeutici su valutazione, diagnosi e intervento in Uro-Oncologia
- Esercizi pratici che offrono un processo di autovalutazione per migliorare l'apprendimento
- Iconografia clinica e diagnostica per immagini
- Sistema di apprendimento interattivo basato su algoritmi per il processo decisionale su scenari clinici
- Speciale enfasi sulla medicina basata sull'evidenza e le metodologie di ricerca in Uro-Oncologia
- Lezioni teoriche, domande all'esperto e/o al tutor, forum di discussione su questioni controverse e lavori di riflessione individuale
- Contenuti disponibili da qualsiasi dispositivo fisso o mobile dotato di connessione a internet



*Aggiorna le tue conoscenze iscrivendoti
al Master Privato in Uro-Oncologia"*

“

Questo Master Privato può essere il miglior investimento che tu possa fare nella scelta di un programma di aggiornamento per due motivi: oltre a rinnovare le tue conoscenze in Uro-Oncologia, otterrai una qualifica rilasciata da TECH Università Tecnologica”

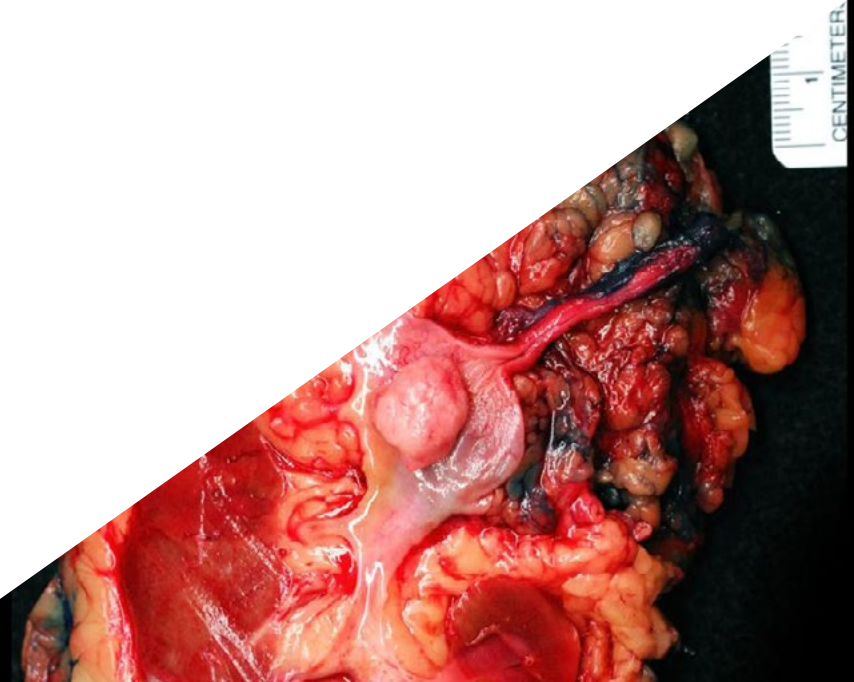
Acquisisci maggiore fiducia nel processo decisionale e aggiorna le tue conoscenze grazie a questo Master Privato.

Approfitta dell'opportunità di scoprire gli ultimi progressi in Uro-Oncologia e migliorare l'assistenza ai tuoi pazienti.

Il personale docente del programma comprende rinomati specialisti dell'Uro-Oncologia, che forniscono agli studenti le competenze necessarie a intraprendere un percorso di studio eccellente.

I contenuti multimediali, sviluppati in base alle ultime tecnologie educative, forniranno al professionista un apprendimento coinvolgente e localizzato, ovvero inserito in un contesto reale.

La creazione di questo programma è incentrata sull'Apprendimento Basato su Problemi, mediante il quale lo specialista deve cercare di risolvere le diverse situazioni che gli si presentano durante il corso. Lo studente potrà usufruire di un innovativo sistema di video interattivi creati da esperti di rinomata fama.



02 Obiettivi

Il programma di Uro-Oncologia mira a facilitare le prestazioni del medico che si dedica al trattamento della patologia oncologica urologica.



“

Questo programma è stato creato per aiutarti ad aggiornare le tue conoscenze in Uro-Oncologia, utilizzando le più recenti tecnologie didattiche, in modo da contribuire con qualità e sicurezza al processo decisionale, alla diagnosi, al trattamento e al supporto del paziente”



Obiettivi generali

- ◆ Dare agli studenti una visione globale dell'intera Uro-Oncologia che vada oltre la propria specialità
- ◆ Fornire agli studenti gli strumenti necessari per essere in grado di guidare gruppi multidisciplinari di urologi oncologici
- ◆ Fornire una conoscenza sufficiente sulle basi molecolari dell'oncogenesi per essere in grado di incorporare nuove molecole mirate a bersagli specifici che sono già disponibili, e per poter collaborare a progetti di ricerca e sperimentazioni cliniche di nuove molecole che saranno disponibili nel breve e medio termine
- ◆ Aggiornare le conoscenze esistenti su ciascun tumore urologico
- ◆ Far conoscere le attuali linee di ricerca in ogni tumore urologico
- ◆ Diffondere i risultati più recenti (anche se solo parzialmente pubblicati al momento) degli studi clinici di nuove molecole che saranno presentate nell'immediato futuro
- ◆ Acquisire conoscenze aggiornate sulle nuove tecniche diagnostiche e terapeutiche per ogni tumore urologico





Obiettivi specifici

Modulo 1. Aggiornamento sui principi oncologici, le sequele funzionali e i trattamenti di supporto per i pazienti affetti da patologia tumorale urologica

- ◆ Descrivere la biologia molecolare del tumore in Uro-Oncologia e, nello specifico, dei diversi tumori urologici
- ◆ Spiegare i fattori prognostici relativi allo sviluppo del tumore urologico
- ◆ Spiegare l'uso dei diversi marcatori tumorali e la loro rilevanza diagnostica in Uro-Oncologia
Approfondire gli aspetti relativi al futuro dei marcatori tumorali in urologia
- ◆ Descrivere le diverse sindromi paraneoplastiche legate alla patologia oncologica urologica
- ◆ Descrivere i principi di base della genetica dei tumori in Uro-Oncologia
- ◆ Descrivere le principali emergenze oncologiche in Urologia e le loro possibili forme di gestione
- ◆ Elencare i principi oncologici in Urologia come la eziologia, la suscettibilità, l'epidemiologia, ecc.
- ◆ Descrivere i principi di chirurgia oncologica in Urologia
- ◆ Spiegare la relazione e importanza degli studi clinici nel paziente oncologico urologico
- ◆ Descrivere il trattamento di supporto al paziente oncologico in urologia
- ◆ Identificare le sequele funzionali genito-urinarie dei trattamenti oncologici in Urologia: chirurgia andrologica e ricostruttiva
- ◆ Descrivere l'applicazione della Medicina Nucleare e l'Immagine Molecolare nella patologia tumorale oncologica
- ◆ Conoscere il ruolo delle diverse opzioni terapeutiche a seconda dello stadio del tumore

- ♦ Conoscere i metodi più appropriati per la stadiazione dei tumori
- ♦ Acquisire una conoscenza approfondita dei diversi marker tumorali e delle loro applicazioni
- ♦ Acquisire una conoscenza approfondita dell'istologia e dei gruppi di rischio
- ♦ Conoscere le opzioni terapeutiche disponibili a seconda dello stadio e acquisire i criteri appropriati per proporre il miglior trattamento
- ♦ Conoscere in profondità l'istologia dei tumori e delle lesioni premaligne
- ♦ Acquisire conoscenze aggiornate delle opzioni di trattamento previe al tumore superficiale
- ♦ Conoscere le opzioni di trattamento chirurgico e adiuvante secondo lo stadio del tumore
- ♦ Conoscere le indicazioni e le applicazioni del trattamento del linfonodo sentinella
- ♦ Conoscere gli attuali metodi di stadiazione
- ♦ Acquisire una conoscenza approfondita dei meccanismi d'azione delle molecole attualmente disponibili e delle loro indicazioni
- ♦ Conoscere il ruolo dell'immunoterapia
- ♦ Approfondire i marker tumorali esistenti e la loro attuale applicabilità
- ♦ Acquisire la conoscenza dei nuovi strumenti diagnostici disponibili e la loro applicabilità clinica
- ♦ Acquisire criteri e garanzie adeguate alla sorveglianza attiva
- ♦ Acquisire la conoscenza delle opzioni terapeutiche con intento curativo
- ♦ Acquisire la conoscenza e i criteri per la Terapia focale e le sue diverse fonti di energia
- ♦ Saper gestire il paziente metastatico in tutte le sue implicazioni

Modulo 2. Progressi nella diagnosi, nel trattamento e nel follow-up del carcinoma della vescica non muscolo-invasivo

- ♦ Approfondire le linee guida e le opzioni terapeutiche radicali per i tumori della vescica non muscolo-invasivi
- ♦ Conoscere i metodi adeguati a una corretta stadiazione dei tumori uroteliali
- ♦ Stratificare adeguatamente i pazienti per gruppi di rischio
- ♦ Conoscere i diversi test disponibili per la diagnosi del carcinoma vescicale non muscolo-invasivo
- ♦ Identificare diversi piani di trattamento in caso di fallimento del trattamento standard
- ♦ Acquisire le conoscenze necessarie per una corretta cistectomia radicale
- ♦ Analizzare l'anatomia patologica di questo tipo di carcinoma, comprendendo quali fattori di rischio possono influenzarlo
- ♦ Acquisire una conoscenza completa del trattamento adiuvante più appropriato in base al gruppo di rischio

Modulo 3. Progressi nella diagnosi, nel trattamento e nel follow-up del carcinoma della vescica no muscolo-invasivo

- ♦ Acquisire una comprensione approfondita dell'istologia del carcinoma uroteliale
- ♦ Approfondire l'anatomia patologica del carcinoma vescicale muscolo-invasivo, comprendendo il coinvolgimento linfonodale
- ♦ Identificare come condurre una corretta stadiazione
- ♦ Analizzare i diversi trattamenti, dalla radioterapia alla chemioterapia neoadiuvante
- ♦ Padroneggiare i diversi tipi di programmi di conservazione della vescica
- ♦ Conoscere le linee guida per la malattia metastatica

Modulo 4. Progressi nella diagnosi, nel trattamento e nel follow-up del tumore del testicolo

- ♦ Conoscere a fondo l'esame fisico per diagnosticare il tumore ai testicoli
- ♦ Identificare le modalità di realizzazione di un'ecografia Doppler
- ♦ Acquisire le conoscenze per eseguire un'orchietomia, conoscendo la chirurgia conservativa e la biopsia controlaterale
- ♦ Conoscere i trattamenti per lo stadio I, sia per il seminoma che per il non seminoma
- ♦ Analizzare in modo approfondito la massa tumorale residua
- ♦ Identificare i diversi tipi di trattamento per i tumori germinali metastatici

Modulo 5. Progressi nella diagnosi, nel trattamento e nel follow-up del tumore al pene

- ♦ Conoscere in profondità l'anatomia del pene e il drenaggio linfatico
- ♦ Approfondire la conoscenza dei sottotipi istologici del carcinoma del pene
- ♦ Conoscere a fondo l'esame fisico e gli esami di diagnostica per immagini per diagnosticare correttamente il tumore al pene
- ♦ Acquisire conoscenze sul trattamento chirurgico del tumore primario
- ♦ Acquisire conoscenze sul trattamento del carcinoma del pene, tenendo conto dei linfonodi
- ♦ Approfondire la tecnica della radioterapia

Modulo 6. Progressi nella diagnosi, nel trattamento e nel follow-up del carcinoma renale, surrenale e retroperitoneale

- ♦ Effettuare un adeguato follow-up dei pazienti e conoscere le opzioni di trattamento sistemico e chirurgico di recupero per la recidiva retroperitoneale e le masse retroperitoneali residue
- ♦ Acquisire una conoscenza approfondita dell'istologia del tumore renale
- ♦ Approfondire le opzioni terapeutiche per i tumori renali localizzati
- ♦ Acquisire la conoscenza delle indicazioni della chirurgia nel tumore renale avanzato
- ♦ Approfondire la fisiopatologia della ghiandola surrenale
- ♦ Acquisire le conoscenze per procedere con un perfetto algoritmo diagnostico e terapeutico delle masse surrenali
- ♦ Acquisire la conoscenza dell'istologia dei tumori primari retroperitoneali e delle loro opzioni terapeutiche

Modulo 7. Progressi nella diagnosi, nel trattamento e nel follow-up del tumore alla prostata

- ♦ Acquisire la conoscenza dell'istologia e dei metodi di staging del carcinoma della prostata
- ♦ Acquisire la conoscenza della fisiopatologia del tumore alla prostata
- ♦ Approfondire il meccanismo d'azione delle nuove molecole per il trattamento del tumore alla prostata
- ♦ Approfondire la diagnosi e il trattamento del carcinoma prostatico resistente alla castrazione (CRPC)
- ♦ Approfondire la comprensione dei diversi livelli di rischio associati alla radioterapia
- ♦ Conoscere la terapia focale e i diversi tipi di biopsie disponibili

03

Competenze

Dopo aver superato le valutazioni del Master Privato in Uro-Oncologia, il medico avrà acquisito le competenze necessarie per una prassi di qualità e aggiornata in base alla più recente evidenza scientifica.





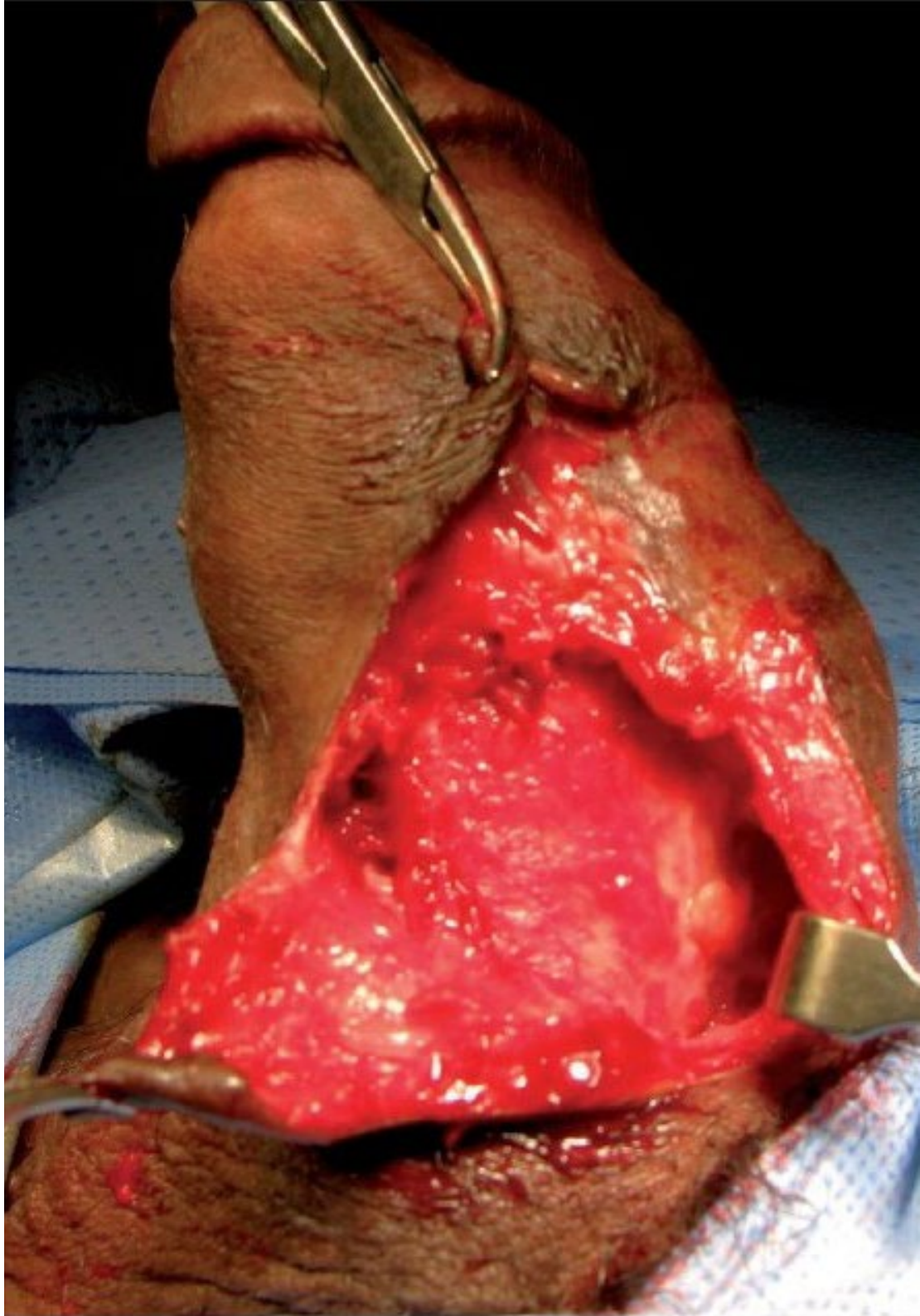
“

Grazie a questo programma sarai in grado di padroneggiare le nuove procedure diagnostiche e terapeutiche in Uro-Oncologia”



Competenze generali

- ◆ Possedere conoscenze tali da poter essere innovativi nello sviluppo e/o nell'applicazione di idee, spesso in un contesto di ricerca
- ◆ Applicare le conoscenze acquisite e le abilità di problem-solving in situazioni nuove o poco conosciute all'interno di contesti più ampi (o multidisciplinari) relativi alla propria area di studio
- ◆ Integrare le conoscenze e affrontare la complessità di formulare giudizi sulla base di informazioni incomplete o limitate, includendo riflessioni sulle responsabilità sociali ed etiche legate all'applicazione delle proprie conoscenze e giudizi
- ◆ Comunicare le proprie scoperte, conoscenze e motivazioni di fondo a un pubblico di specialisti e non, in modo chiaro e privo di ambiguità
- ◆ Avere le capacità di apprendimento che permetteranno di continuare a studiare in modo ampiamente auto-diretto o autonomo





Competenze specifiche

- ♦ Acquisire la conoscenza delle linee di ricerca in Uro-Oncologia al fine di ottenere i criteri necessari per un adeguato aggiornamento periodico delle conoscenze
- ♦ Acquisire la capacità di trattare il paziente oncologico da un punto di vista globale, affrontando tutte le implicazioni relative al suo trattamento
- ♦ Acquisire le conoscenze e gli strumenti necessari per partecipare a progetti di ricerca in ambito Uro-Oncologico
- ♦ Acquisire le competenze necessarie per identificare le sequele di qualsiasi trattamento chirurgico o medico ed essere in grado di applicare un trattamento efficace
- ♦ Acquisire correttamente la capacità di stadiare il tumore uroteliale
- ♦ Applicare un trattamento adiuvante specifico e gestire adeguatamente i possibili effetti collaterali
- ♦ Applicare modalità di trattamento alternative
- ♦ Applicare con giudizio le indicazioni radicali nei tumori uroteliali non muscolari invasivi
- ♦ Conoscere le alternative al trattamento radicale standard e applicarle correttamente
- ♦ Applicare correttamente i nuovi strumenti diagnostici e di follow-up
- ♦ Applicare con criteri rigorosi le opzioni terapeutiche secondo lo stadio del tumore
- ♦ Affrontare con garanzia il trattamento delle recidive tumorali
- ♦ Indicare correttamente i nuovi strumenti diagnostici
- ♦ Applicare correttamente le diverse opzioni di trattamento con intento curativo a seconda dello stadio del tumore
- ♦ Conoscere e applicare correttamente la biopsia dinamica del linfonodo sentinella
- ♦ Indicare correttamente le diverse opzioni di trattamento curativo e le loro alternative nelle diverse opzioni di fonti di energia secondo una corretta stadiazione del tumore
- ♦ Applicare le indicazioni per i trattamenti di conservazione dei nefroni
- ♦ Applicare correttamente le indicazioni delle diverse molecole nella malattia metastatica
- ♦ Conoscere il metodo diagnostico delle masse surrenali
- ♦ Applicare correttamente i nuovi marker tumorali
- ♦ Applicare correttamente le indicazioni dei nuovi strumenti diagnostici e della Terapia Focale
- ♦ Applicare il trattamento sistemico corretto in base alle caratteristiche del paziente e gestire correttamente i possibili effetti collaterali di questi trattamenti
- ♦ Conoscere lo sviluppo di nuovi progressi diagnostici e terapeutici nel carcinoma prostatico resistente alla castrazione

04

Direzione del corso

Il personale docente del programma comprende rinomati specialisti di Urologia, Oncologia e altre aree correlate, che forniscono agli studenti le competenze necessarie a intraprendere un percorso di studio eccellente. Alla progettazione ed elaborazione del master, inoltre, partecipano altri rinomati specialisti che completano il programma in modo interdisciplinare.



“

*Impara da professionisti di primo piano
le ultime novità relative alle procedure
mediche e chirurgiche in Uro-Oncologia”*

Docente ospite internazionale

Il Dottor Kai Tsao è il Direttore Medico del Centro di Trattamento Ruttenberg presso l'Istituto per il Cancro Tisch dell'Ospedale Mount Sinai. La sua missione in questo ruolo è quella di guidare il centro di trattamento multidisciplinare per fornire la più alta qualità di cura centrata sul paziente per coloro che sono affetti da cancro e disturbi del sangue.

È professore associato di Medicina, Ematologia e Oncologia Medica presso la Facoltà di Medicina Icahn del Mount Sinai e lavora presso l'Istituto per il Cancro Tisch dell'Ospedale Mount Sinai e il Mount Sinai Queens Infusion Center.

Il Dott. Tsao è certificato in Medicina Interna, Ematologia e Oncologia Medica. È attivamente coinvolto nella ricerca sullo sviluppo di nuove terapie per il trattamento dei tumori genitourinari. Ha ricevuto diversi premi di merito dalla Società Americana di Oncologia Clinica. Il suo obiettivo principale è definire il fenotipo clinico e molecolare dei tumori della prostata, del rene e della vescica, nonché le nuove terapie in questi stati patologici. È ricercatore principale in diversi studi clinici in corso e autore di oltre 40 pubblicazioni con revisione paritaria.



Dott. Tsao, Kai

- Direttore Medico del Centro di Trattamento Ruttenberg
- Ricercatore principale in diversi studi clinici
- Partecipa alla ricerca sullo sviluppo di nuove terapie per il trattamento dei tumori genitourinari
- Docente presso la Scuola di Medicina Icahn del Mount Sinai
- Autore di oltre 40 pubblicazioni scientifiche
- Ha ricevuto diversi premi di merito dalla Società americana di Oncologia Clinica
- Membro di: Società Americana di Oncologia Clinica, Associazione Americana per la Ricerca sul Cancro, Società Americana di Ematologia

“

*Grazie a TECH potrai
apprendere con i migliori
professionisti del mondo”*

05

Struttura e contenuti

La struttura dei contenuti è stata ideata da una squadra di professionisti provenienti dai migliori centri ospedalieri e dalle migliori università della Spagna, consapevoli della rilevanza della preparazione attuale per intervenire nel settore e impegnati in un insegnamento di qualità basato sulle nuove tecnologie educative.





“

*Questo Master Privato in Uro-Oncologia
possiede il programma scientifico più
completo e aggiornato del mercato”*

Modulo 1. Aggiornamento sui principi oncologici, le sequele funzionali e i trattamenti di supporto per i pazienti affetti da patologia tumorale urologica

- 1.1. Biologia molecolare del tumore
- 1.2. Fattori prognostici, marcatori tumorali e sindromi paraneoplastiche nella patologia oncologica urologica
- 1.3. Genetica tumorale
- 1.4. Emergenze oncologiche in urologia
- 1.5. Principi oncologici: eziologia, suscettibilità ed epidemiologia
- 1.6. Principi di chirurgia oncologica in urologia
- 1.7. Lo studio clinico nel paziente oncologico urologico
- 1.8. Trattamenti di supporto al paziente oncologico in urologia
- 1.9. Sequele funzionali genitourinarie dei trattamenti oncologici in urologia
 - 1.9.1. Chirurgia andrologica
 - 1.9.2. Chirurgia ricostruttiva
- 1.10. Medicina nucleare e immagine molecolare nella patologia tumorale oncologica
 - 1.10.1. Evidenza scientifica in Uro-Oncologia
 - 1.10.2. Nuovi traccianti

Modulo 2. Progressi nella diagnosi, nel trattamento e nel follow-up del carcinoma della vescica non muscolo-invasivo

- 2.1. Epidemiologia e eziopatogenia
- 2.2. Anatomia patologica
 - 2.2.1. TNM
 - 2.2.2. OMS
 - 2.2.3. Biopsie/campioni
 - 2.2.4. Fattori di rischio
 - 2.2.5. Altri fattori: T1A-A, invasione linfovaskolare, varianti, marcatori, ecc.
 - 2.2.6. CIS
- 2.3. Diagnosi parte I
 - 2.3.1. Clinica
 - 2.3.2. Diagnostica per immagini
 - 2.3.3. Citologia di urina
 - 2.3.4. Marcatori molecolari (applicazioni cliniche oggi)

- 2.4. Diagnosi parte II
 - 2.4.1. Cistoscopia
 - 2.4.2. Diagnosi fotodinamica
 - 2.4.3. NBI
 - 2.4.4. Seconda resezione transuretrale
- 2.5. Gruppi di rischio
 - 2.5.1. EORTC
 - 2.5.2. Tabelle di rischio e progressione; CUETO
 - 2.5.3. CIS
- 2.6. Trattamento coadiuvante con QT
 - 2.6.1. Dosi unica post RTU
 - 2.6.2. Adjuvante
 - 2.6.3. Opzioni per aumentarne l'efficacia
- 2.7. Trattamento coadiuvante con BCG
 - 2.7.1. Vantaggi
 - 2.7.2. Ceppi
 - 2.7.3. Tossicità e trattamento
 - 2.7.4. Dose
 - 2.7.5. Schemi terapeutici
- 2.8. Alternative endovesicali
 - 2.8.1. Doxorubicina
 - 2.8.2. Epirubicina
 - 2.8.3. Gemcitabina
 - 2.8.4. Onco tiotepa
- 2.9. Trattamento coadiuvante del CIS
- 2.10. Regimi di trattamento in caso di fallimento del trattamento standard
 - 2.10.1. Definizione di fallimento
 - 2.10.2. Dopo il QT
 - 2.10.3. Dopo il BCG
- 2.11. Cistectomia radicale Vescica non muscolo-invasivo
 - 2.11.1. Fondamenti
 - 2.11.2. Immediata vs. Precoce
 - 2.11.3. Dopo il fallimento del BCG
- 2.12. Monitoraggio

Modulo 3. Progressi nella diagnosi, nel trattamento e nel follow-up del carcinoma della vescica no muscolo-invasivo

- 3.1. Anatomia patologica
 - 3.1.1. Coinvolgimento nodale
 - 3.1.2. Margini
 - 3.1.3. Varianti istologiche
 - 3.1.4. Modello di invasione muscolare
 - 3.1.5. Marcatori: p53 ecc.
 - 3.1.6. TNM
- 3.2. Coinvolgimento uretrale e tumore alla prostata concomitante
- 3.3. Stadiazione
 - 3.3.1. Locale: RMN e TAC
 - 3.3.2. Nodale: RMN, TAC, PET
 - 3.3.3. TUS: UROTAC
 - 3.3.4. Futuro: FDG-PET-TAC; DCE-RMN; DWI-RMN
- 3.4. Radioterapia
 - 3.4.1. Neoadiuvante
 - 3.4.2. Paliativa
 - 3.4.3. Adiuvante
- 3.5. Chemioterapia neoadiuvante
- 3.6. Cistectomia radicale
 - 3.6.1. Valutazione del rischio
 - 3.6.2. Tempi di ritardo
 - 3.6.3. Linfadenectomia: estensione e numero
 - 3.6.4. Deviazione urinaria
 - 3.6.5. Complicazioni perioperatorie
 - 3.6.6. Cistectomia paliativa
 - 3.6.7. Chirurgia laparoscopica e chirurgia robotica
- 3.7. Programmi di conservazione della vescica
 - 3.7.1. RTU-V
 - 3.7.2. Radioterapia
 - 3.7.3. Chemioterapia
 - 3.7.4. Trattamenti multimodali
- 3.8. Chemioterapia neoadiuvante

- 3.9. Malattia metastatica
 - 3.9.1. Fattori di prognosi infausta
 - 3.9.2. Gruppi pronostici /fattori sfavorevoli
 - 3.9.3. Definizione di cisplatino "unfit"
 - 3.9.4. Chemioterapia con agente unico
 - 3.9.5. Trattamento standard del paziente cisplatino "fit"
 - 3.9.6. Trattamento alternativo/2^a linea del paziente cisplatino "fit"
 - 3.9.7. Trattamento del paziente "unfit"
 - 3.9.8. Trattamento del paziente sintomatico
- 3.10. Monitoraggio
 - 3.10.1. Trattamento delle metastasi ossee
 - 3.10.2. Chirurgia di recupero
 - 3.10.3. Recidiva uroteliale: uretra e TUS
- 3.11. Ruolo dell'immunoterapia
- 3.12. Principali prove cliniche in corso
- 3.13. Particolarità di altre istologie

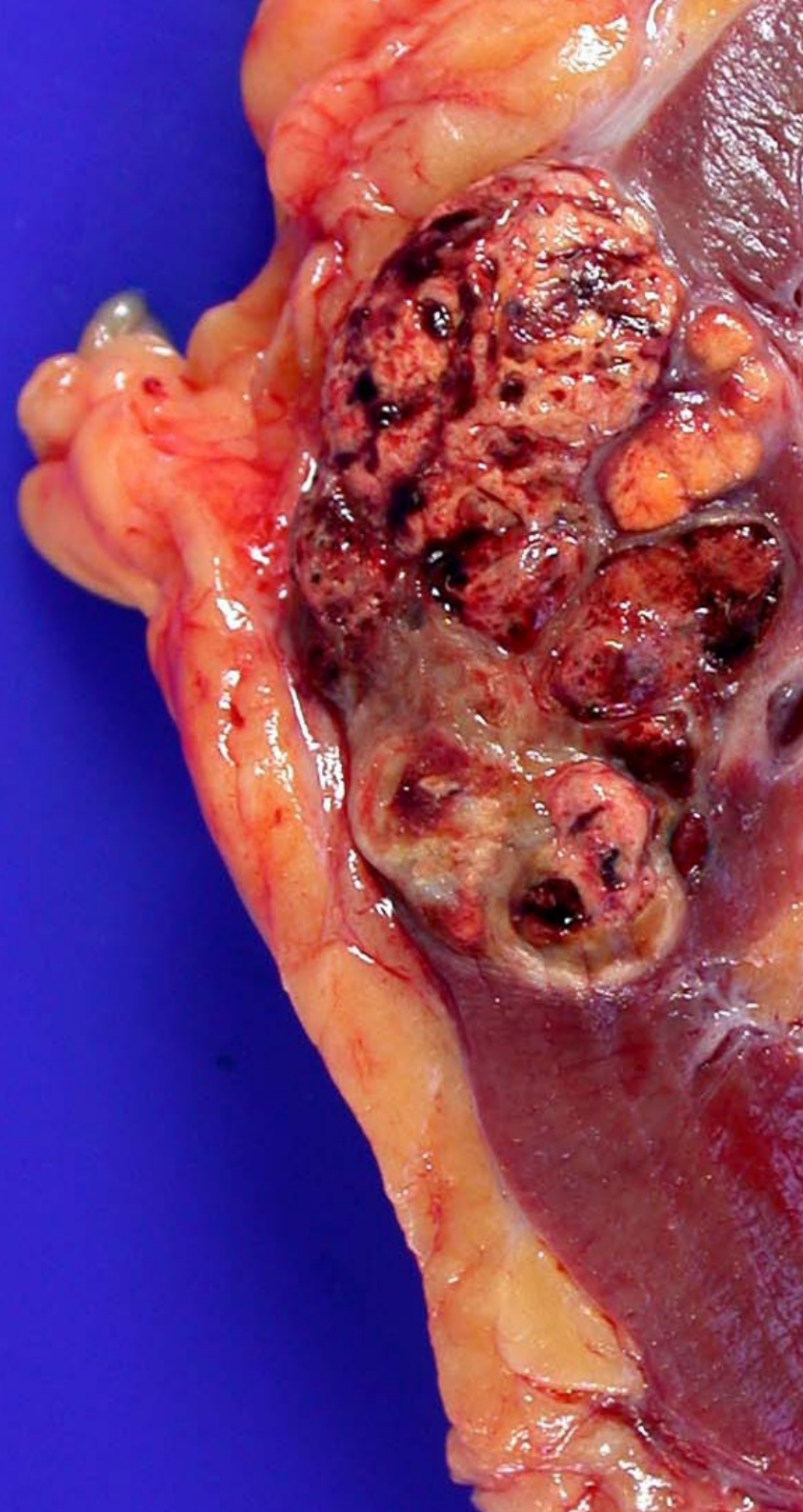
Modulo 4. Progressi nella diagnosi, nel trattamento e nel follow-up del tumore del testicolo

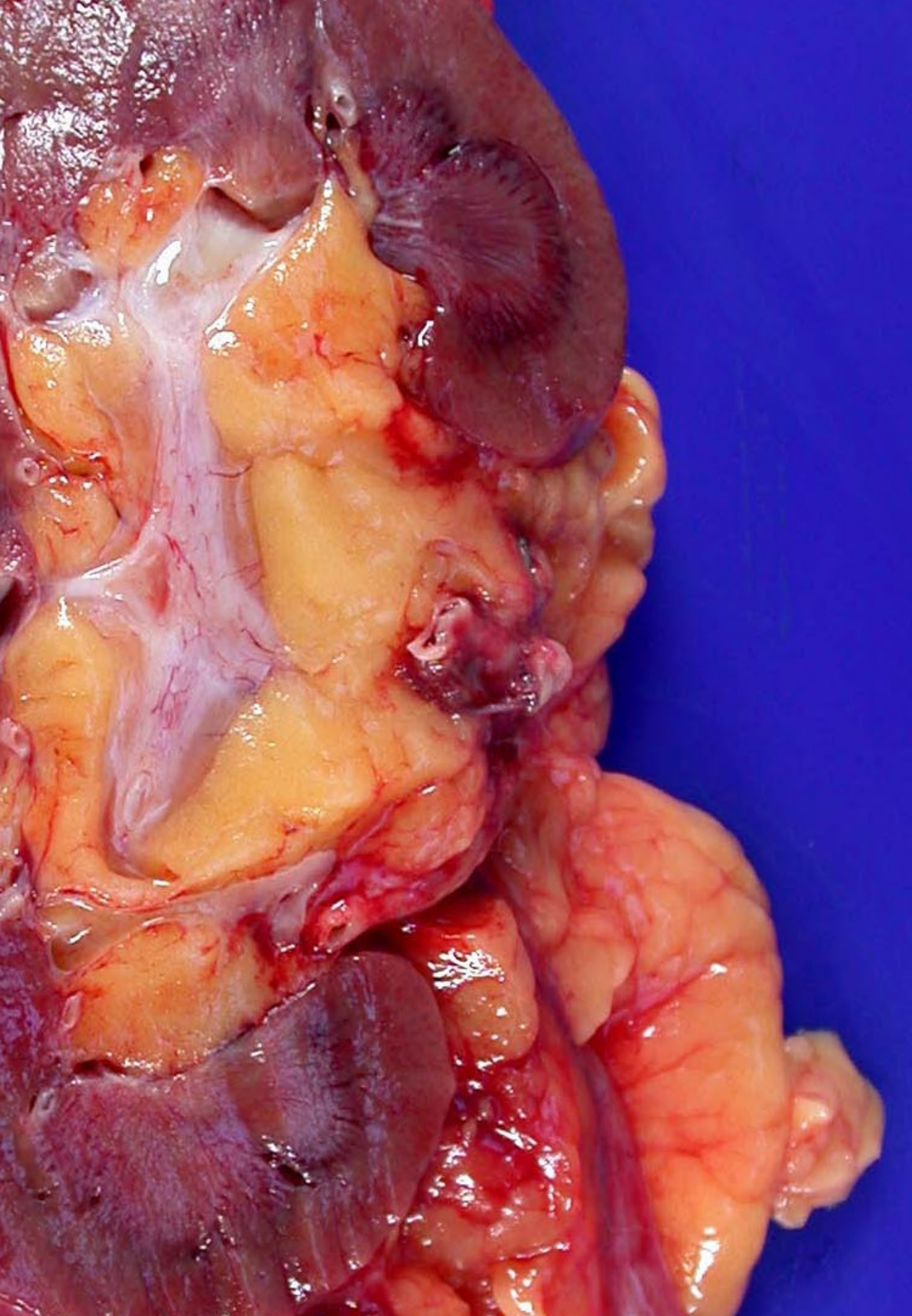
- 4.1. Epidemiologia e stadiazione
- 4.2. Diagnosi e stadiazione clinica
 - 4.2.1. Indagine fisica
 - 4.2.2. Ecografia Doppler
 - 4.2.3. Marcatori tumorali
 - 4.2.4. TAC e RMN
 - 4.2.5. FDG-TAC-PET
 - 4.2.6. TNM
- 4.3. Stadiazione
 - 4.3.1. Gruppi di rischio (IGCCCG)
 - 4.3.2. Fattori di rischio/prognosi
- 4.4. Orchiectomia
 - 4.4.1. Indicazioni
 - 4.4.2. Ruolo della chirurgia differita
 - 4.4.3. Chirurgia conservativa
 - 4.4.4. Biopsia controlaterale

- 4.5. Anatomia Patologica
 - 4.5.1. Ruolo del patologo e diagnosi di neoplasie testicolari
 - 4.5.2. Classificazione 2016 dell'OMS sulle neoplasie germinali
 - 4.5.3. Algoritmi diagnostici di neoplasie non germinali
 - 4.5.4. Stadiazione
- 4.6. Trattamento allo stadio I: seminoma
 - 4.6.1. Controllo
 - 4.6.2. Radioterapia
 - 4.6.3. Chemioterapia adiuvante
 - 4.6.4. Linfadenectomia retroperitoneale
 - 4.6.5. Trattamento adattato al rischio
- 4.7. Trattamento allo stadio I: no seminoma
 - 4.7.1. Controllo
 - 4.7.2. Chemioterapia adiuvante
 - 4.7.3. Linfadenectomia retroperitoneale
 - 4.7.4. Trattamento adattato al rischio
- 4.8. Trattamento di tumori germinali metastatici
- 4.9. Massa tumorale residua
- 4.10. Trattamento sistemico della recidiva tumorale
- 4.11. Monitoraggio
- 4.12. Tumori stromali testicolari: diagnosi, trattamento e monitoraggio

Modulo 5. Progressi nella diagnosi, nel trattamento e nel follow-up del tumore al pene

- 5.1. Epidemiologia, eziologia e fattori di rischio
- 5.2. Anatomia Patologica
 - 5.2.1. Lesioni premaligne
 - 5.2.2. Sottotipi istologici di carcinoma del pene
 - 5.2.3. TNM
 - 5.2.4. Fattori prognostici
 - 5.2.5. Biologia molecolare
- 5.3. Diagnosi e stadiazione
 - 5.3.1. Clinica
 - 5.3.2. Indagine fisica
 - 5.3.3. Test di diagnostica per immagini: ecografia; RMN; TAC; PET-TAC-FDG





- 5.4. Immagini del tumore al pene e all'uretra
- 5.5. Considerazioni anatomiche del pene e drenaggio linfatico
- 5.6. Trattamento del tumore al pene I: trattamento chirurgico del tumore primario
 - 5.6.1. Malattia superficiale non invasiva: CIS
 - 5.6.2. Malattia invasiva limitata al glande: Ta/T1a
 - 5.6.3. Malattia invasiva: T1b/T2
 - 5.6.3.1. Limitata al corpo spugnoso
 - 5.6.3.2. Invasione del corpo cavernoso
 - 5.6.4. Malattia invasiva dell'uretra: T3
 - 5.6.5. Malattia invasiva di strutture adiacenti: T4
- 5.7. Trattamento del carcinoma al pene II: linfonodi
 - 5.7.1. Zone anatomiche inguinali di Daseler
 - 5.7.2. Considerazioni generali
 - 5.7.3. Stratificazione del rischio per il coinvolgimento nodale in cN0
 - 5.7.3.1. Controllo
 - 5.7.3.2. Stadiazione linfonodale
 - 5.7.4. Linfadenectomia modificata
 - 5.7.5. Biopsia dinamica del linfonodo sentinella
 - 5.7.5.1. cN1/cN2
 - 5.7.5.2. Linfadenectomia inguinale radicale
 - 5.7.5.3. Linfadenectomia pelvica
 - 5.7.6. cN3
 - 5.7.7. Controversie nella linfadenectomia ilioinguinale
- 5.8. Trattamento del tumore al pene III: radioterapia
 - 5.8.1. Indicazioni
 - 5.8.1.1. Ta/T1a
 - 5.8.1.2. T2
 - 5.8.2. Coinvolgimento nodale
- 5.9. Trattamento del tumore al pene IV: sistemico
 - 5.9.1. Chemioterapia adiuvante
 - 5.9.2. Chemioterapia neoadiuvante
 - 5.9.3. Chemioterapia palliativa
 - 5.9.4. Terapie mirate

- 5.10. Monitoraggio
 - 5.10.1. Informazioni generali
 - 5.10.2. Guida Clinica
 - 5.10.3. Recidiva locale
 - 5.10.4. Recidiva regionale
- 5.11. Qualità di vita
- 5.12. Carcinoma uretrale primario

Modulo 6. Progressi nella diagnosi, nel trattamento e nel follow-up del carcinoma renale, surrenale e retroperitoneale

- 6.1. Epidemiologia ed eziopatogenesi
- 6.2. Diagnostica per immagini e stadiazione clinica
 - 6.2.1. Ecografia Doppler e con contrasto: valutazione di cisti renali complicate, masse renali e relativa diffusione
 - 6.2.2. RMN e TAC: diagnosi, stadiazione e follow up
- 6.3. Anatomia patologica
 - 6.3.1. OMS
 - 6.3.2. ISUP
 - 6.3.3. Furhman
 - 6.3.4. Cellule chiare
 - 6.3.5. Papillare
 - 6.3.6. Cromofobo
 - 6.3.7. Altre istologie
- 6.4. Biopsia del tumore renale
 - 6.4.1. Aspetti tecnici
 - 6.4.2. Indicazioni
 - 6.4.3. Effetti collaterali
 - 6.4.4. Efficacia
 - 6.4.5. Lesioni cistiche
- 6.5. Fattori prognostici
 - 6.5.1. TNM
 - 6.5.2. Fattori istologici
 - 6.5.3. Fattori clinici
 - 6.5.4. Molecolari
- 6.6. Carcinoma renale localizzato
 - 6.6.1. Controllo
 - 6.6.2. Chirurgia radicale vs Chirurgia conservativa di nefroni
 - 6.6.3. Chirurgia conservativa di nefroni
 - 6.6.4. Adrenalectomia
 - 6.6.5. Linfadenectomia
 - 6.6.6. Embolizzazione pre-nefrectomia
 - 6.6.7. Terapie ablative
- 6.7. Carcinoma renale localmente avanzato
 - 6.7.1. cN+
 - 6.7.2. Tumori non resecabili
 - 6.7.3. Trombo in VCI
 - 6.7.4. Trattamento coadiuvante e neoadiuvante
 - 6.7.5. Studi clinici
- 6.8. Carcinoma renale avanzato o metastatico
 - 6.8.1. Ruolo della nefrectomia radicale
 - 6.8.2. Chirurgia citoreduttrice + immunoterapia
 - 6.8.3. Ruolo della metastasectomia
 - 6.8.4. Radioterapia
 - 6.8.5. Embolizzazione
 - 6.8.6. Trattamento sintomatico del paziente affetto da carcinoma renale
- 6.9. Trattamento sistemico
 - 6.9.1. Chemioterapia
 - 6.9.2. Immunoterapia
 - 6.9.2.1. Progressi in immunoterapia
 - 6.9.2.2. α -IFN
 - 6.9.2.3. IL-2
 - 6.9.2.4. Vaccini e immunoterapie mirate
 - 6.9.2.4.1. Antigene tumorale 5T4 + terapie di 1^a linea
 - 6.9.2.4.2. Anticorpi anti PD-1 o anti PD-L1



- 6.9.3. Terapie mirate
 - 6.9.3.1. Progressi nelle terapie mirate
 - 6.9.3.2. Gruppi di rischio /prognosi del IMDC: implicazione terapeutica
 - 6.9.3.3. Inibitori della Tirosin-Chinasi
 - 6.9.3.4. Anticorpi monoclonali contro VEGF circolante
 - 6.9.3.5. Inibitori della mTOR
- 6.9.4. Trattamento di 1^a linea: Sunitinib
- 6.9.5. Trattamento di 1^a linea: Pazopanib
- 6.9.6. Trattamento di 1^a linea: altre opzioni
- 6.9.7. Trattamento di 1^a linea in pazienti affetti da prognosi infausta: Temsirolimus
- 6.9.8. Posizionamento terapeutico in 1^a linea
- 6.9.9. Trattamento di 2^a linea: Axitinib
- 6.9.10. Trattamento di 2^a linea: Everolimus
- 6.9.11. Trattamento di 2^a linea: Cabozantinib
- 6.9.12. Trattamento di 2^a linea: Nivolumab
- 6.9.13. Trattamento di 2^a linea: altre opzioni di linee successive
- 6.9.14. Sequenziamento terapeutico nel carcinoma renale: Posizionamento terapeutico
- 6.9.15. Trattamento sintomatico del paziente affetto da carcinoma renale
- 6.9.16. Carcinoma di cellule NON chiare
- 6.10. Monitoraggio
 - 6.10.1. Diagnostica per immagini
 - 6.10.2. Recidiva: locale e a distanza
 - 6.10.3. Terapie ablative
- 6.11. Meccanismo di resistenza ai farmaci
- 6.12. Principali novità sul tumore renale di tipo metastatico: studi clinici in corso
- 6.13. Massa surrenale
 - 6.13.1. Diagnosi differenziale
 - 6.13.2. Diagnosi della massa funzionante
 - 6.13.3. Trattamento chirurgico
 - 6.13.4. Malattia metastatica
- 6.14. Tumori retroperitoneali primari
 - 6.14.1. Diagnosi differenziale
 - 6.14.2. Tecniche diagnostiche
 - 6.14.3. Trattamento chirurgico
 - 6.14.4. Malattia metastatica

Modulo 7. Progressi nella diagnosi, nel trattamento e nel follow-up del tumore alla prostata

- 7.1. Epidemiologia e fattori di rischio
- 7.2. Diagnosi
 - 7.2.1. TR
 - 7.2.2. PSA: densità, cinetica, Rapporto, PHI, ecc.
 - 7.2.3. Altri marcatori: genetici, PCA3, 4K, ecc.
 - 7.2.4. Biopsia della prostata
- 7.3. Screening vs Diagnosi precoce
- 7.4. Diagnostica per immagini
 - 7.4.1. Ecografia: sonoelastografia, contrasto, histoscanning, ecc.
 - 7.4.2. Gammografia ossea
 - 7.4.3. TAC
 - 7.4.4. RMN
 - 7.4.5. PET-TAC
 - 7.4.6. mpRMN: aspetti tecnici
- 7.5. Anatomia patologica
 - 7.5.1. Biopsie
 - 7.5.2. Pezzo di PR
- 7.6. Stadiazione clinica e patologica
- 7.7. Trattamento differito
 - 7.7.1. Ca.P. localizzato: VA vs. WW
 - 7.7.2. Localmente avanzato
 - 7.7.3. Metastatico
- 7.8. Tumore alla prostata localizzato
 - 7.8.1. RT: informazioni generali
 - 7.8.1.1. IMRT/IGRT
 - 7.8.1.2. Incremento del dosaggio
 - 7.8.1.3. Terapia ormonale
 - 7.8.1.4. RxT + QT
 - 7.8.1.5. Incremento del dosaggio + Ormonoterapia
 - 7.8.2. PR: informazioni generali
 - 7.8.2.1. Tecnica chirurgica: aperta-laparoscopica-robotica
 - 7.8.2.2. Conservazione di fasci neurovascolari
 - 7.8.3. Terapia focale
- 7.9. Prostatectomia radicale
 - 7.9.1. Rischio basso
 - 7.9.2. Rischio medio
 - 7.9.3. Rischio alto e localmente avanzato
 - 7.9.4. Linfadenectomia e coinvolgimento nodale
 - 7.9.5. Ormonoterapia coadiuvante e neocoadiuvante
 - 7.9.6. Conservazione di fasci neurovascolari: indicazioni e risultati
- 7.10. Radioterapia
 - 7.10.1. Rischio basso
 - 7.10.2. Rischio medio
 - 7.10.3. Rischio alto
 - 7.10.4. Localmente avanzato: MRC P23/PR07; TAP 32; SPCG-7/SFUO-3
 - 7.10.5. Catene gangliari: RTOG 85-31; UK-STAMPEDE
 - 7.10.6. Terapia di protoni
 - 7.10.7. Brachiterapia a basso dosaggio
 - 7.10.8. Brachiterapia ad alto dosaggio
 - 7.10.9. RxT tras PR: EORTC 22911; ARO; SWOG 8794
 - 7.10.10. Linfonodi
- 7.11. Criochirurgia
- 7.12. HIFU
- 7.13. Terapia focale
 - 7.13.1. Biopsia negativa + aumento dei PSA
 - 7.13.2. mpRMN
 - 7.13.3. Biomarcatori
 - 7.13.4. Futuro
 - 7.13.5. Evidenza scientifica PI- RADS
 - 7.13.6. Biopsia prostatica ecoguidata + RMN
 - 7.13.6.1. Progressi nella biopsia prostatica ecoguidata
 - 7.13.6.2. Materiale
 - 7.13.6.3. Tecnica: transrettale/transperineale
 - 7.13.7. Biopsia per fusione
 - 7.13.8. Biopsia cognitiva
 - 7.13.9. Prove scientifiche

- 7.13.10. Costo-efficacia della RMN nell'individuazione del CaP
- 7.13.11. Terapia Focale: lesione indice; teoria clonale
- 7.13.12. Criteri di selezione. Stratificazione del rischio
- 7.13.13. Fonti di energia: HIFU, crioterapia, brachiterapia, elettroporazione, terapia fotodinamica, Cyberknife
- 7.13.14. Follow-up e recidiva
- 7.14. Tumore alla prostata metastatico
 - 7.14.1. Trattamento standard: Terapia ormonale
 - 7.14.2. SWOG: gruppi di rischio
 - 7.14.3. Blocco intermittente
- 7.15. Resistenza alla castrazione: eziologia
- 7.16. Definizione CRPC. Nuovi criteri
- 7.17. Fattori prognostici clinicopatologici in CRPC. Deprivazione androgenica in mCPRC. Marcatori di risposta
- 7.18. CRPC non metastatico (CRPC-M0). Gestione clinica. Criteri di monitoraggio
- 7.19. Manovre ormonali in CRPC. Prove scientifiche
- 7.20. Trattamenti chemioterapici di 1ª linea: Docetaxel
 - 7.20.1. mCPRC
 - 7.20.2. CRPC
- 7.21. Trattamenti chemioterapici non di 1ª linea: Cabazitaxel. Altri farmaci
- 7.22. Trattamenti ormonali in CRPC: Abiraterona
 - 7.22.1. mCPRC
 - 7.22.2. CRPC
- 7.23. Trattamenti ormonali in CRPC: Enzalutamida
 - 7.23.1. mCPRC
 - 7.23.2. CRPC
- 7.24. Trattamenti con agenti diretti all'osso
 - 7.24.1. Bifosfonati
 - 7.24.2. Denosumab
 - 7.24.3. Radio-223
- 7.25. Immunoterapia nel mCPRC
- 7.26. Trattamento sintomatico del paziente affetto da CRPC
- 7.27. Algoritmo terapeutico nel CRPC: posizionamento e sequenziamento
- 7.28. Meccanismi di resistenza al trattamento ormonale in CPRC: AR-V7 e altri fattori correlati
- 7.29. Biologia molecolare del CRPC BRCA e geni correlati
- 7.30. Biologia molecolare del CRPC: epigenetica. Angiogenesi
- 7.31. Biologia molecolare del CRPC: altre vie molecolari coinvolte
- 7.32. Principali studi clinici in corso sul CRPC
- 7.33. Previsione futura sul CRPC



Un'esperienza di specializzazione unica e decisiva per crescere a livello professionale"

06

Metodologia

Questo programma ti offre un modo differente di imparare. La nostra metodologia si sviluppa in una modalità di apprendimento ciclico: *il Relearning*.

Questo sistema di insegnamento viene applicato nelle più prestigiose facoltà di medicina del mondo ed è considerato uno dei più efficaci da importanti pubblicazioni come il *New England Journal of Medicine*.



“

Scopri il Relearning, un sistema che abbandona l'apprendimento lineare convenzionale, per guidarti attraverso dei sistemi di insegnamento ciclici: una modalità di apprendimento che ha dimostrato la sua enorme efficacia, soprattutto nelle materie che richiedono la memorizzazione”

In TECH applichiamo il Metodo Casistico

Cosa dovrebbe fare un professionista per affrontare una determinata situazione? Durante il programma affronterai molteplici casi clinici simulati ma basati su pazienti reali, per risolvere i quali dovrai indagare, stabilire ipotesi e infine fornire una soluzione. Esistono molteplici prove scientifiche sull'efficacia del metodo. Gli specialisti imparano meglio e in modo più veloce e sostenibile nel tempo.

Grazie a TECH potrai sperimentare un modo di imparare che sta scuotendo le fondamenta delle università tradizionali di tutto il mondo.



Secondo il dottor Gervas, il caso clinico è una presentazione con osservazioni del paziente, o di un gruppo di pazienti, che diventa un "caso", un esempio o un modello che illustra qualche componente clinica particolare, sia per il suo potenziale didattico che per la sua singolarità o rarità. È essenziale che il caso faccia riferimento alla vita professionale attuale, cercando di ricreare le condizioni reali della pratica professionale del medico.

“

Sapevi che questo metodo è stato sviluppato ad Harvard nel 1912 per gli studenti di Diritto? Il metodo casistico consisteva nel presentare agli studenti situazioni reali complesse per far prendere loro decisioni e giustificare come risolverle. Nel 1924 fu stabilito come metodo di insegnamento standard ad Harvard”

L'efficacia del metodo è giustificata da quattro risultati chiave:

1. Gli studenti che seguono questo metodo, non solo assimilano i concetti, ma sviluppano anche la capacità mentale, grazie a esercizi che valutano situazioni reali e richiedono l'applicazione delle conoscenze.
2. L'apprendimento è solidamente fondato su competenze pratiche, che permettono allo studente di integrarsi meglio nel mondo reale.
3. L'approccio a situazioni nate dalla realtà rende più facile ed efficace l'assimilazione delle idee e dei concetti.
4. La sensazione di efficienza degli sforzi compiuti diventa uno stimolo molto importante per gli studenti e si traduce in un maggiore interesse per l'apprendimento e in un aumento del tempo dedicato al corso.



Metodologia Relearning

TECH coniuga efficacemente la metodologia del Caso di Studio con un sistema di apprendimento 100% online basato sulla ripetizione, che combina 8 diversi elementi didattici in ogni lezione.

Potenziamo il Caso di Studio con il miglior metodo di insegnamento 100% online: il Relearning.

Il medico imparerà mediante casi reali e la risoluzione di situazioni complesse in contesti di apprendimento simulati. Queste simulazioni sono sviluppate grazie all'uso di software di ultima generazione per facilitare un apprendimento coinvolgente.



All'avanguardia della pedagogia mondiale, il metodo Relearning è riuscito a migliorare i livelli di soddisfazione generale dei professionisti che completano i propri studi, rispetto agli indicatori di qualità della migliore università online del mondo (Columbia University).

Grazie a questa metodologia abbiamo formato con un successo senza precedenti più di 250.000 medici di tutte le specialità cliniche, indipendentemente dal carico chirurgico. La nostra metodologia pedagogica è stata sviluppata in un contesto molto esigente, con un corpo di studenti universitari di alto profilo socio-economico e un'età media di 43,5 anni.

Il Relearning ti permetterà di apprendere con meno sforzo e più performance, impegnandoti maggiormente nella tua specializzazione, sviluppando uno spirito critico, difendendo gli argomenti e contrastando le opinioni: un'equazione che punta direttamente al successo.

Nel nostro programma, l'apprendimento non è un processo lineare, ma avviene in una spirale (impariamo, disimpariamo, dimentichiamo e re-impariamo). Pertanto, combiniamo ciascuno di questi elementi in modo concentrico.

Il punteggio complessivo del sistema di apprendimento di TECH è 8.01, secondo i più alti standard internazionali.



Questo programma offre i migliori materiali didattici, preparati appositamente per i professionisti:



Materiali di studio

Tutti i contenuti didattici sono creati appositamente per il corso dagli specialisti che lo impartiranno, per fare in modo che lo sviluppo didattico sia davvero specifico e concreto.

Questi contenuti sono poi applicati al formato audiovisivo che supporterà la modalità di lavoro online di TECH. Tutto questo, con le ultime tecniche che offrono componenti di alta qualità in ognuno dei materiali che vengono messi a disposizione dello studente.



Tecniche chirurgiche e procedure in video

TECH rende partecipe lo studente delle ultime tecniche, degli ultimi progressi educativi e dell'avanguardia delle tecniche mediche attuali. Il tutto in prima persona, con il massimo rigore, spiegato e dettagliato affinché tu lo possa assimilare e comprendere. E la cosa migliore è che puoi guardarli tutte le volte che vuoi.



Riepiloghi interattivi

Il team di TECH presenta i contenuti in modo accattivante e dinamico in pillole multimediali che includono audio, video, immagini, diagrammi e mappe concettuali per consolidare la conoscenza.

Questo esclusivo sistema di specializzazione per la presentazione di contenuti multimediali è stato premiato da Microsoft come "Caso di successo in Europa".



Letture complementari

Articoli recenti, documenti di consenso e linee guida internazionali, tra gli altri. Nella biblioteca virtuale di TECH potrai accedere a tutto il materiale necessario per completare la tua specializzazione.





Analisi di casi elaborati e condotti da esperti

Un apprendimento efficace deve necessariamente essere contestuale. Per questa ragione, TECH ti presenta il trattamento di alcuni casi reali in cui l'esperto ti guiderà attraverso lo sviluppo dell'attenzione e della risoluzione di diverse situazioni: un modo chiaro e diretto per raggiungere il massimo grado di comprensione.



Testing & Retesting

Valutiamo e rivalutiamo periodicamente le tue conoscenze durante tutto il programma con attività ed esercizi di valutazione e autovalutazione, affinché tu possa verificare come raggiungi progressivamente i tuoi obiettivi.



Master class

Esistono evidenze scientifiche sull'utilità dell'osservazione di esperti terzi: la denominazione "Learning from an Expert" rafforza le conoscenze e i ricordi e genera sicurezza nel futuro processo decisionale.



Guide di consultazione veloce

TECH ti offre i contenuti più rilevanti del corso in formato schede o guide di consultazione veloce. Un modo sintetico, pratico ed efficace per aiutare lo studente a progredire nel suo apprendimento.



07 Titolo

Il Master Privato in Uro-Oncologia ti garantisce, oltre alla preparazione più rigorosa e aggiornata, l'accesso a una qualifica di Master Privato rilasciata da TECH Università Tecnologica.



“

Porta a termine questo programma e ricevi la tua qualifica universitaria senza spostamenti o fastidiose formalità”

Questo **Master Privato in Uro-Oncologia** possiede il programma scientifico più completo e aggiornato del mercato.

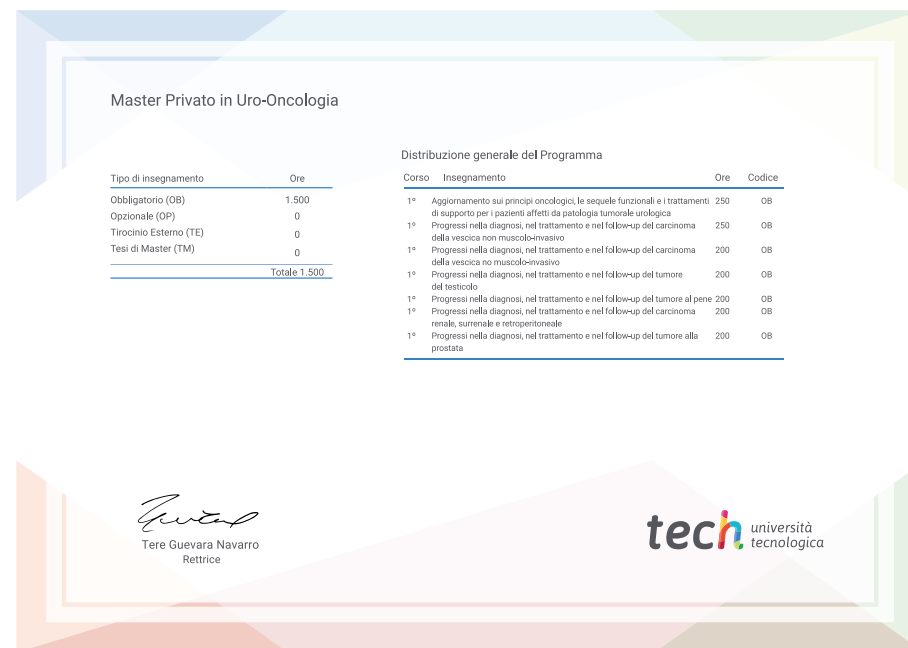
Dopo aver superato la valutazione, lo studente riceverà mediante lettera certificata* con ricevuta di ritorno, la sua corrispondente qualifica di **Master Privato** rilasciata da **TECH Università Tecnologica**.

Il titolo rilasciato da **TECH Università Tecnologica** esprime la qualifica ottenuta nel Master Privato, e riunisce tutti i requisiti comunemente richiesti da borse di lavoro, concorsi e commissioni di valutazione di carriere professionali.

Titolo: **Master Privato in Uro-Oncologia**

N. Ore Ufficiali: **1.500**

Approvato da:



*Se lo studente dovesse richiedere che il suo diploma cartaceo sia provvisto di Apostille dell'Aia, TECH EDUCATION effettuerà le gestioni opportune per ottenerla pagando un costo aggiuntivo.

futuro
salute fiducia persone
educazione informazione tutor
garanzia accreditamento insegnamento
istituzioni tecnologia apprendimento
comunità impegno
attenzione personalizzata innovazione
conoscenza presente qualità
formazione online
sviluppo istituzioni
classe virtuale lingue

tech università
tecnologica

Master Privato

Uro-Oncologia

- » Modalità: online
- » Durata: 12 mesi
- » Titolo: TECH Università Tecnologica
- » Dedizione: 16 ore/settimana
- » Orario: a scelta
- » Esami: online

Master Privato

Uro-Oncologia

Approvato da:



tech università
tecnologica