

# Privater Masterstudiengang

Aktualisierung der  
Bariatrischen Chirurgie



## Privater Masterstudiengang Aktualisierung der Bariatrischen Chirurgie

- » Modalität: online
- » Dauer: 12 Monate
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Aufwand: 16 Std./Woche
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Internetzugang: [www.techtitude.com/de/medizin/masterstudiengang/masterstudiengang-aktualisierung-bariatrischen-chirurgie](http://www.techtitude.com/de/medizin/masterstudiengang/masterstudiengang-aktualisierung-bariatrischen-chirurgie)

# Index

01

Präsentation

---

Seite 4

02

Ziele

---

Seite 8

03

Kompetenzen

---

Seite 16

04

Kursleitung

---

Seite 20

05

Struktur und Inhalt

---

Seite 52

06

Methodik

---

Seite 68

07

Qualifizierung

---

Seite 76

# 01 Präsentation

Dieses innovative Programm zur Aktualisierung der Bariatrischen Chirurgie bietet eine fortgeschrittene Weiterbildung in der bariatrischen Chirurgie, die es Ihnen ermöglicht, sich beruflich und akademisch zu spezialisieren. Gleichzeitig öffnet es Ihnen die Türen, um in eine multidisziplinäre Einheit für Adipositaschirurgie im öffentlichen und privaten Sektor einzusteigen oder eine solche zu gründen.

Diese Fortbildung ist die beste Wahl, die Sie treffen können, wenn Sie sich für das Programm Aktualisierung der Bariatrischen Chirurgie entscheiden, und zwar aus zwei Hauptgründen: Erstens werden Sie eine bereichernde Erfahrung machen und Sie werden Ihr Wissen über Adipositaschirurgie aktualisieren.







“

*Dieses Programm bietet Ihnen Zugang zu den innovativsten Protokollen bei der Organisation eines immer fortschrittlicheren Dienstes"*

In den letzten Jahren haben sich zahlreiche endoskopische und perkutane Verfahren zur Behandlung der Adipositas und ihrer Komplikationen durchgesetzt, aber ihr tatsächlicher Nutzen ist kaum bekannt. Dieser Studiengang zielt darauf ab, einen aktuellen Überblick über die verschiedenen bestehenden Alternativen für die endoskopische Behandlung von Adipositas zu geben, wobei der Schwerpunkt auf technischen Aspekten und der vorhandenen Evidenz in der Literatur über den klinischen Nutzen sowohl bei der primären Behandlung von Adipositas als auch bei der therapeutischen Rolle bei der Wiedererlangung des Körpergewichts oder bei der Behandlung postoperativer Komplikationen liegt.

Die Besonderheiten des postoperativen Managements krankhaft adipöser Patienten, die sie von normalen postoperativen Patienten unterscheiden, machen es erforderlich, dass es ein Modul gibt, das sich ausschließlich mit dem Management postoperativer Notfälle bei dieser Art von Patienten befasst. Dieses Modul ist wegen der rechtlichen Auswirkungen von entscheidender Bedeutung, denn obwohl postoperative Komplikationen heutzutage selten sind, kann die Unkenntnis dieser Besonderheiten für den Patienten tödlich enden. Es ist daher ein Muss für jeden Chirurgen, der sich einer multidisziplinären Einheit für bariatrische Chirurgie anschließen möchte. Der bariatrische Chirurg muss wissen, wie er die Patienten richtig überwacht, wie er die Symptome des Patienten erkennt und mit möglichen Ernährungsdefiziten in Verbindung bringt und wie er die jeweils geeigneten therapeutischen Maßnahmen ergreift.

Um die Lehrziele zu erreichen, verfügt dieses Programm über verschiedene didaktische Mittel: Aktivitäten zur Selbsteinschätzung, Videovorträge, die die komplexesten Punkte des Themas erklären, klinische Fälle, Videos über die verwendeten Techniken, die praktische Verfahren zeigen, und empfohlene Lektüre.

Darüber hinaus verfügt dieser akademische Rundgang über einen internationalen Gastdirigenten von höchstem Ansehen, der die innovativsten chirurgischen Techniken in diesem Bereich der Pflege beherrscht. Dank dieses Spezialisten haben die Studenten Zugang zu 10 exklusiven *Masterclasses*, in denen die wichtigsten medizinischen Innovationen in der bariatrischen Chirurgie diskutiert werden.

Dieser **Privater Masterstudiengang in Aktualisierung der Bariatrischen Chirurgie** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt. Seine herausragendsten Merkmale sind:

- Neueste Technologie in der E-Learning-Software
- Intensiv visuelles Lehrsystem, unterstützt durch grafische und schematische Inhalte, die leicht zu erfassen und zu verstehen sind
- Entwicklung von Fallstudien, die von berufstätigen Experten vorgestellt werden
- Hochmoderne interaktive Videosysteme
- Unterricht unterstützt durch Telepraxis
- Systeme zur ständigen Aktualisierung und Überarbeitung
- Selbstgesteuertes Lernen: Vollständige Kompatibilität mit anderen Berufen
- Praktische Übungen zur Selbstbeurteilung und Überprüfung des Gelernten
- Hilfsgruppen und Bildungssynergien: Fragen an den Experten, Diskussions- und Wissensforen
- Kommunikation mit der Lehrkraft und individuelle Reflexionsarbeit
- Verfügbarkeit von Inhalten von jedem festen oder tragbaren Gerät mit Internetanschluss
- Datenbanken mit ergänzenden Unterlagen, die auch nach dem Kurs ständig verfügbar sind



*Im Rahmen dieses TECH-Programms erhalten die Studenten Zugang zu den neuesten Fortschritten in der bariatrischen Chirurgie von einem international anerkannten Experten"*



*Die Dozenten dieses privaten Masterstudiengangs wurden anhand von zwei Kriterien ausgewählt: herausragende Leistungen in ihrer medizinischen Praxis im Bereich der Einrichtung, Förderung und Aufrechterhaltung von bariatrischen Einheiten und nachgewiesene pädagogische Fähigkeiten. Um Ihnen das qualitativ hochwertige Programm zu bieten, das Sie brauchen"*

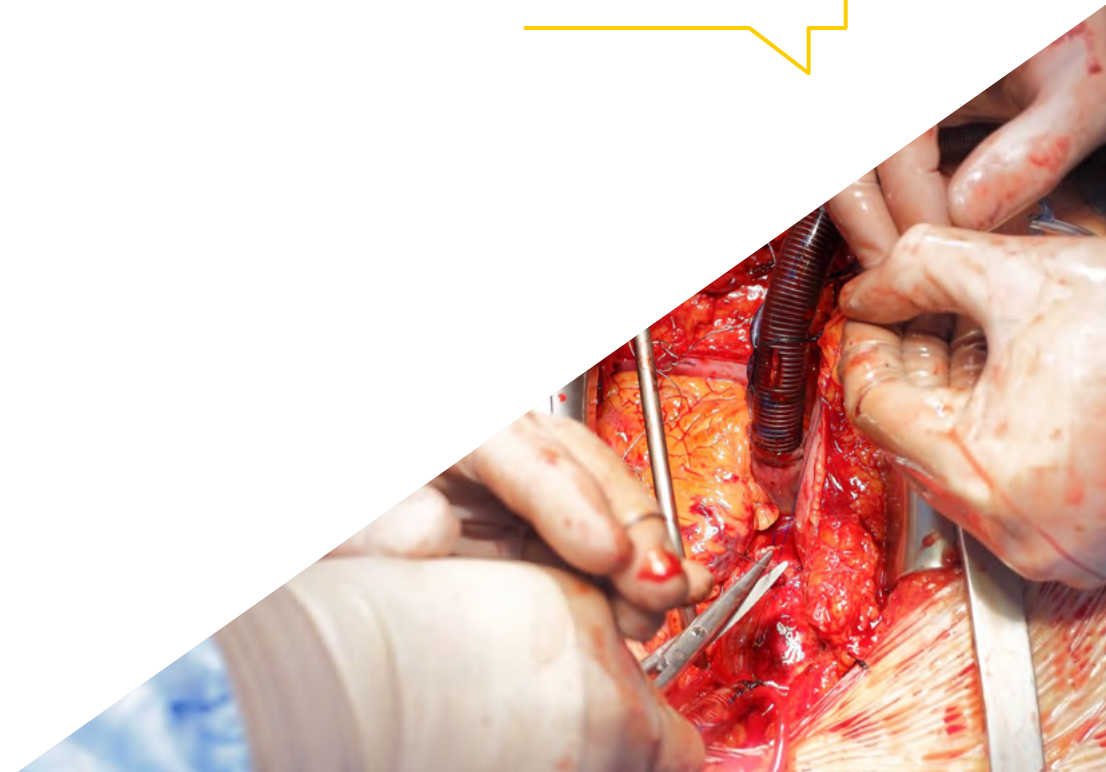
Der Lehrkörper besteht aus medizinischen Fachleuten, die als Experten tätig sind. Auf diese Weise stellt TECH sicher, Ihnen das von TECH angestrebte pädagogische Update zu bieten. Ein multidisziplinäres Team von qualifizierten und erfahrenen Ärzten aus verschiedenen Bereichen, die das theoretische Wissen auf effiziente Weise vermitteln, aber vor allem das praktische Wissen aus ihrer eigenen Erfahrung in den Dienst der Studenten stellen: eine der besonderen Qualitäten dieses Programms.

Diese Beherrschung des Themas wird durch die Effizienz des methodischen Konzepts dieses Programms ergänzt. Er wurde von einem multidisziplinären Team von *E-Learning*-Experten entwickelt und integriert die neuesten Fortschritte in der Bildungstechnologie. Auf diese Weise können Sie mit einer Reihe praktischer und vielseitiger Multimedia-Tools studieren, die Ihnen die für Ihre Fortbildung erforderlichen operativen Fähigkeiten vermitteln.

Das Programm basiert auf problemorientiertem Lernen: ein Ansatz, der Lernen als einen eminent praktischen Prozess begreift. Um dies aus der Ferne zu erreichen, wird die Telepraxis genutzt: Mit Hilfe eines innovativen interaktiven Videosystems und dem *Learning from an Expert* werden Sie sich das Wissen so aneignen können, als wären Sie in dem Moment mit dem Szenario konfrontiert, das Sie gerade lernen. Ein Konzept, das es Ihnen ermöglichen wird, das Gelernte auf realistischere und dauerhaftere Weise zu integrieren und zu fixieren.

*Mit einem methodischen Konzept, das auf bewährten Lehrtechniken basiert, führt Sie dieses Programm durch verschiedene Lehransätze, um Ihnen ein dynamisches und effektives Lernen zu ermöglichen.*

*Eine einzigartige Fortbildung, mit der Sie beruflichen Erfolg erzielen können.*





# 02 Ziele

Dieses Programm zielt darauf ab, hochqualifizierte Fachkräfte für die Berufspraxis fortzubilden. Ein Ziel, das im Übrigen global durch die Förderung der menschlichen Entwicklung ergänzt wird, die die Grundlage für eine bessere Gesellschaft bildet. Dieses Ziel wird erreicht, indem chirurgischen Fachkräften geholfen wird, ein wesentlich höheres Maß an Kompetenz und Kontrolle über alle Anforderungen im Bereich der bariatrischen Chirurgie zu erlangen. Ein Ziel, das Sie in nur wenigen Monaten mit einem hochintensiven, präzisen Programm erreichen können.







“

*Unser Ziel ist das Ihre: Ihnen die beste Online-Spezialisierung und Aktualisierung im Bereich der bariatrischen Chirurgie auf dem Bildungsmarkt zu bieten. Ein hochqualifizierender Ansatz, der von den besten Fachleuten auf diesem Gebiet durchgeführt wird"*



## Allgemeine Ziele

---

- ♦ Erlernen der wichtigsten Elemente der Adipositaschirurgie
- ♦ Durchführen einer umfassenden Überprüfung der neuesten verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse
- ♦ Beschreiben und Erlernen der fortschrittlichsten Techniken in der bariatrischen Chirurgie
- ♦ Beschreiben des theoretischen Rahmens und der Praxis von multidisziplinären Adipositas-Teams
- ♦ Beschreiben der Aspekte des klinischen Managements
- ♦ Beschreiben der medizinisch-rechtlichen Aspekte der Tätigkeit der bariatrischen Chirurgie
- ♦ Beschreiben der verschiedenen endoskopischen und perkutanen Techniken bei der Behandlung von Adipositas
- ♦ Analysieren der kurz- bis mittelfristigen Ergebnisse mit diesen Verfahren
- ♦ Untermauern der Wirkmechanismen der einzelnen Techniken
- ♦ Kennen des historischen Hintergrunds und der Anfänge der Adipositaschirurgie
- ♦ Untersuchen der verschiedenen chirurgischen Techniken bei der Behandlung von Adipositas
- ♦ Festlegen der am besten geeigneten Operationstechnik für jeden Patienten
- ♦ Festlegen von ERAS-Protokollen in der bariatrischen Chirurgie
- ♦ Aufgliedern der verschiedenen Abschnitte innerhalb des Protokolls
- ♦ Analysieren der nach der Umsetzung dieser Protokolle erzielten Ergebnisse
- ♦ Verstehen der Bedeutung eines multidisziplinären Managements
- ♦ Beschreiben der semiologischen Besonderheiten des bariatrischen Patienten und der verschiedenen Instrumente, die für die Diagnose von Komplikationen zur Verfügung stehen
- ♦ Kennen der häufigsten chirurgischen Komplikationen nach bariatrischen Eingriffen
- ♦ Bewerten spezifischer medizinischer und ernährungsbedingter Komplikationen nach bariatrischen Eingriffen
- ♦ Festlegen der Kriterien für Erfolg oder Misserfolg nach einer bariatrischen Operation
- ♦ Definieren der allgemeinen Merkmale und der chirurgischen Strategie bei Revisionsoperationen
- ♦ Untersuchen der allgemeinen Kriterien für Revisionsoperationen bei allen bariatrischen Operationstechniken
- ♦ Bestimmen, wie verschiedene Techniken die Entwicklung des Patienten beeinflussen können
- ♦ Überwachen der Ernährungsentwicklung des Patienten
- ♦ Erarbeiten von grundlegenden Empfehlungen für die besonderen Ernährungsbedürfnisse von Kindern, Jugendlichen und älteren Menschen, die für eine bariatrische Operation in Frage kommen
- ♦ Kennen des Ernährungsbedarfs in der Schwangerschaft und Stillzeit bei Frauen mit vorheriger bariatrischer Operation
- ♦ Identifizieren von menopausenspezifischen Ernährungsrisiken nach bariatrischer Chirurgie
- ♦ Kennen der Geschichte, des Konzepts und der Indikationen der metabolischen Chirurgie
- ♦ Verstehen der anatomischen und physiologischen Grundlagen der metabolischen Chirurgie und der Entzündungsmediatoren
- ♦ Untersuchen der Rolle der gastrointestinalen Hormone bei der Auflösung von Diabetes mellitus Typ II nach bariatrischer Chirurgie
- ♦ Analysieren der verfügbaren Daten zur bariatrischen Chirurgie bei Patienten mit einem BMI < 35 kg/m<sup>2</sup>, bei stark adipösen Patienten, Jugendlichen und Frauen





- ♦ Ermitteln der nachteiligen Auswirkungen der bariatrischen Chirurgie auf den Knochenstoffwechsel und die Muskelmasse
- ♦ Bewerten der aktuellen Empfehlungen für die bariatrische Chirurgie bei Patienten, die für eine Transplantation solider Organe in Frage kommen oder kardiologische, renale oder psychiatrische Begleiterkrankungen haben
- ♦ Feststellen der Bedeutung von postoperativem gastroösophagealem Reflux und Bauchdeckenstörungen
- ♦ Verschaffen eines Überblicks über den psychotherapeutischen Ansatz in der postoperativen Nachsorge
- ♦ Kennen der Kriterien, die bei der Erstbeurteilung eines Patienten mit ästhetischen Folgeerscheinungen der Adipositas nach bariatrischer Chirurgie verwendet werden
- ♦ Festlegen von Qualitätsstandards und geeigneten Schulungsprogrammen
- ♦ Ermitteln aktueller technischer Entwicklungen (robotergestützte Chirurgie und NOTES)

“

*Erreichen Sie Ihre Ziele, indem Sie sich durch einen privaten Masterstudiengang mit hohem pädagogischen und wissenschaftlichen Anspruch auf den neuesten Stand der Technik und des medizinischen Fortschritts im Bereich der bariatrischen Chirurgie bringen"*





## Spezifische Ziele

---

### Modul 1. Allgemeine Aspekte der Adipositas

- ♦ Vertieftes Verstehen der Adipositas als klinische Erkrankung und ihrer Pathophysiologie
- ♦ Korrektes Beurteilen eines Patienten mit Adipositas
- ♦ Erlernen fortgeschrittener Fähigkeiten in der diätetischen, pharmakologischen und bewegungsorientierten Behandlung von Adipositas

### Modul 2. Endoskopische und perkutane Behandlung der Adipositas

- ♦ Festlegen der physiologischen Grundlagen für die Durchführung dieser Verfahren
- ♦ Beschreiben der Entwicklung der Techniken
- ♦ Analysieren der hormonellen Auswirkungen
- ♦ Aufzeigen der Ursachen von Appetitlosigkeit
- ♦ Analysieren der Sicherheit der Behandlung
- ♦ Bewerten der Lebensqualität während und nach der Behandlung
- ♦ Beschreiben der adjuvanten Methoden mit synergetischer Wirkung zu diesen Verfahren

### Modul 3. Chirurgische Behandlung der morbidem Adipositas

- ♦ Kennen des historischen Rahmens für die Entstehung der einzelnen bariatrischen Techniken
- ♦ Beschreiben der schrittweisen Entwicklung der chirurgischen Techniken
- ♦ Erstellen der physiologischen Grundlagen und Wirkungsmechanismen dieser Verfahren
- ♦ Angeben der am weitesten verbreiteten Indikationen für jede der Interventionen
- ♦ Erklären der postoperativen Komplikationen, die sich aus den verschiedenen Operationstechniken ergeben





#### **Modul 4. Perioperatives Management**

- ♦ Analysieren der Arbeit der einzelnen Mitglieder der multidisziplinären Gruppe
- ♦ Verdeutlichen der Bedeutung von Patienteninformation und -beteiligung in der perioperativen Versorgung
- ♦ Bewerten der Bedeutung der Erstellung von Protokollen
- ♦ Definieren der Maßnahmen, die Teil der ERAS-Protokolle sind
- ♦ Analysieren der Besonderheiten von ERAS-Protokollen in der bariatrischen Chirurgie
- ♦ Ermitteln von Problemen bei der Umsetzung der Protokolle
- ♦ Entwickeln von Strategien zur Förderung der allgemeinen Umsetzung
- ♦ Festlegen von Leitlinien und Ratschlägen für die Wiederaufnahme der körperlichen Betätigung nach einer Operation
- ♦ Kennen der Vorteile einer Gewichtsabnahme und einer Optimierung der Ernährung und der Komorbidität vor der Operation bei bariatrischen Eingriffen
- ♦ Kennen der Ernährungsrichtlinien nach bariatrischen Eingriffen, je nach Art des Eingriffs
- ♦ Identifizieren von spezifischen Ernährungsrisiken in der perioperativen Phase

#### **Modul 5. Notfälle bei Patienten mit bariatrischer Chirurgie**

- ♦ Analysieren der wichtigsten Befunde bei der Anamnese und körperlichen Untersuchung von bariatrischen Patienten sowie der Nützlichkeit der einzelnen diagnostischen Hilfsmethoden
- ♦ Beschreiben der wichtigsten Komplikationen bei therapeutischen endoskopischen Adipositas-Verfahren, deren Diagnose und Behandlung
- ♦ Untersuchen der Aspekte im Zusammenhang mit Leckagen und Fisteln nach den verschiedenen Arten von chirurgischen Techniken, um den am besten geeigneten Algorithmus für deren Behandlung zu bestimmen



- ♦ Ermitteln der Hauptursachen für Darmverschluss bei Patienten mit bariatrischer Chirurgie, deren Differentialdiagnose und Behandlung
- ♦ Kennen der wichtigsten Aspekte bei der Behandlung und dem Management von gastrointestinalen Blutungen und/oder Hämoperitoneum nach bariatrischen Eingriffen
- ♦ Untersuchen der Ätiologie und Behandlung von marginalen Geschwüren, Stenosen und abdominalen Verdauungsstörungen bei bariatrischen Patienten
- ♦ Analysieren der hepatisch-biliären Komplikationen, die auf eine postoperative Malabsorption des Darms und eine bakterielle Überwucherung nach der Operation zurückzuführen sind
- ♦ Ermitteln der Diagnose und Behandlung von endokrinen, kardialen und renalen Komplikationen in der postoperativen Phase nach bariatrischen Eingriffen
- ♦ Beschreiben der Ernährungs- oder Toxizitätsdefizite, die am häufigsten in der Notaufnahme nach einer Adipositaschirurgie auftreten
- ♦ Untersuchen der Ätiologie und Behandlung chronischer Schmerzen nach bariatrischen Operationen

#### **Modul 6. Revisionschirurgie.**

- ♦ Beschreiben der therapeutischen Alternativen in der Revisionschirurgie für nicht mehr gebräuchliche Techniken
- ♦ Untersuchen der Indikationen, der technischen Details und der Ergebnisse nach einer Revisionschirurgie des verstellbaren Magenbandes
- ♦ Analysieren der verschiedenen technischen Optionen für Revisionsoperationen nach vertikaler Gastrektomie, je nachdem, ob eine unzureichende Gewichtsabnahme und/oder Gewichtszunahme stattgefunden hat oder ob Komplikationen aufgetreten sind
- ♦ Bestimmen der Ätiologie, der Diagnose und des therapeutischen Ansatzes bei Komplikationen und Revisionsoperationen nach einem Magenbypass
- ♦ Beschreiben der Indikationen, technischen Aspekte und Ergebnisse nach BAGUA-Revisionseingriffen

- ♦ Analysieren der wichtigsten Aspekte der Revisionsoperation bei unzureichender Gewichtsabnahme, Gewichtszunahme und/oder ernährungsbedingten Komplikationen nach Duodenal-Switch
- ♦ Untersuchen der häufigsten Indikationen für Revisionsoperationen nach biliopankreatischer Diversion
- ♦ Festlegen der am besten geeigneten chirurgischen Optionen für die Revisionschirurgie bei der Entwicklung von Unterernährungssyndromen und schweren Ernährungskomplika-tionen nach SADI-S
- ♦ Bestimmen der Rolle der endoskopischen Chirurgie bei der Behandlung von Komplikationen und der Wiedergewinnung von Gewicht nach bariatrischen Operationen

#### **Modul 7. Postoperative Nachsorge und Nahrungsergänzung**

- ♦ Beschreiben der Parameter, die bei einer korrekten Ernährungsbeurteilung zu bewerten sind
- ♦ Festlegen von Leitlinien für eine angemessene Ernährungserziehung
- ♦ Analysieren der Ernährungsbedürfnisse der Patienten in Bezug auf den Eingriff
- ♦ Einrichten eines Programms zur Überwachung des Ernährungszustands
- ♦ Ermitteln des Ernährungsrisikos in der Schwangerschaft und Stillzeit bei Frauen mit früheren bariatrischen Operationen
- ♦ Kennen der mütterlichen und fötalen Folgen dieser Art von Schwangerschaften
- ♦ Identifizieren der spezifischen Risiken der einzelnen Arten von Operationen
- ♦ Kennen der Richtlinien zur Mikronährstoffergänzung während Schwangerschaft und Stillzeit
- ♦ Kennen der Ernährungsrichtlinien während der Menopause bei Frauen mit vorheriger bariatrischer Operation
- ♦ Erkennen des Auftretens von Anämie, Hypoproteinämie und neurologischen Störungen



**Modul 8. Grundlagen der metabolischen Chirurgie**

- ♦ Kennen der Bedeutung der Schlingenlänge in der bariatrischen Chirurgie
- ♦ Bestimmen des Einflusses der Mikrobiota auf die bariatrische Chirurgie
- ♦ Untersuchen des Zusammenhangs zwischen Adipositas und NASH
- ♦ Aufzeigen der metabolischen Auswirkungen einer Manipulation der intestinalen Unvereinbarkeitsbeschluss nach bariatrischen Operationen
- ♦ Analysieren des Einflusses der bariatrischen Chirurgie auf Hypogonadismus und polyzystisches Ovarialsyndrom
- ♦ Kennen der regenerativen Veränderungen in der Bauchspeicheldrüse und des Hyperinsulinismus nach bariatrischen Operationen

**Modul 9. Transplantation, Bauchdecke und besondere Situationen in der bariatrischen Chirurgie**

- ♦ Analysieren der Sicherheit der chirurgischen Behandlung bei Patienten mit einem BMI < 35kg/m<sup>2</sup>
- ♦ Bewerten der geeignetsten Techniken bei adipösen Patienten
- ♦ Beschreiben der Komplikationen an der Bauchdecke nach bariatrischen Operationen
- ♦ Festlegen von Indikationen für chirurgische Eingriffe bei Patienten, die Kandidaten für eine Transplantation solider Organe sind
- ♦ Interpretieren des Risikos von Knochenstoffwechselstörungen
- ♦ Bewerten des Risikos der Entwicklung einer Sarkopenie
- ♦ Quantifizieren des Nutzen-Risiko-Verhältnisses einer Operation bei gleichzeitigem Vorliegen von Nieren-, kardiologischen oder psychiatrischen Erkrankungen
- ♦ Vergleichen der Ergebnisse verschiedener chirurgischer Techniken mit konservativer Behandlung
- ♦ Entwickeln künftiger Arbeitslinien für extrem adipöse Patienten
- ♦ Bewerten des Schwangerschaftsrisikos bei Patientinnen, die sich einer bariatrischen Operation unterziehen

**Modul 10. Innovation, Lebensqualität, Schulung und klinisches Management in der bariatrischen Chirurgie**

- ♦ Analysieren des psychologischen Profils des „bariatrischen Patienten“ und seiner Anpassungsschwierigkeiten an den postoperativen Prozess
- ♦ Kennen des Prozesses der psychologischen Bewertung und Intervention nach der Operation, um den Nutzen der Operation zu erhöhen und das Risiko einer erneuten Gewichtszunahme zu verringern
- ♦ Identifizieren der Körperbereiche, die nach einer Gewichtsabnahme am häufigsten von überschüssigem Dermafett betroffen sind
- ♦ Kennen der wichtigsten chirurgischen Techniken, die je nach betroffenem Gebiet zur Korrektur von überschüssigem Dermafett eingesetzt werden
- ♦ Identifizieren der Vorteile der robotergestützten Chirurgie und NOTES
- ♦ Festlegen der Kriterien für die Priorisierung auf der Warteliste für chirurgische Eingriffe
- ♦ Analysieren der Kosten-Nutzen-Relation der bariatrischen Chirurgie
- ♦ Festlegen von Qualitätsstandards
- ♦ Bewerten der Vor- und Nachteile des bariatrischen Tourismus
- ♦ Ermitteln von Indikatorparametern für die Lebensqualität
- ♦ Abwägen der Vor- und Nachteile der verschiedenen chirurgischen Ausbildungsmethoden

# 03

# Kompetenzen

Die Medizin ist ein Bereich, der sich ständig weiterentwickelt. Das bedeutet, dass die Fachleute in diesem Bereich eine echte Leidenschaft für ihre Arbeit haben müssen: Ständige Erneuerung und Aktualisierung ist eine der wesentlichen Voraussetzungen, um an der Spitze zu bleiben, mit der Qualität, die die medizinische Praxis erfordert. Dieser private Masterstudiengang wird es Ihnen ermöglichen, die dafür notwendigen Kompetenzen zu erwerben. Ein sehr umfassender Ansatz in einem privaten Masterstudiengang auf hohem Niveau der den Unterschied ausmacht.



“

*Dieses hochwirksame Fortbildungsprogramm wird es Ihnen ermöglichen, die notwendigen Fähigkeiten zu erwerben, um ein effektives, entscheidungsfreudiges und stabiles multidisziplinäres Team zu schaffen, das Ihre Abteilung für bariatrische Chirurgie dazu bringt, die Qualitätsstandards einer Referenzabteilung zu erreichen"*





## Allgemeine Kompetenzen

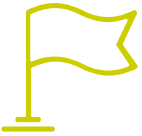
---

- ♦ Implementieren der wichtigsten Elemente des multidisziplinären Adipositas-Teams
- ♦ In der Lage sein, das multidisziplinäre Adipositas-Team zu schaffen oder zu verbessern
- ♦ Leiten der Beziehungen zwischen multidisziplinären Partnerabteilungen
- ♦ Verbessern aller Aspekte der 360°-Pflege für morbid adipöse Patienten
- ♦ Erkennen der für jeden Fall geeigneten Interventionstechniken
- ♦ Korrektes Umgehen mit bestehenden Interventionstechniken in der bariatrischen Chirurgie
- ♦ Organisieren aller Aspekte einer bariatrischen Chirurgieabteilung mit echter Effizienz
- ♦ Erhöhen der Anzahl der durchgeführten Interventionen

“

*Nutzen Sie die Gelegenheit  
und informieren Sie sich über  
die neuesten Entwicklungen  
in der bariatrischen Chirurgie”*





## Spezifische Kompetenzen

---

- ♦ Sicheres Handhaben der Indikationen für endoskopische und chirurgische Behandlungen
- ♦ Wissen, wie man den Patienten auf die bariatrische Chirurgie vorbereitet und wie man die chirurgische Technik richtig auswählt
- ♦ Verwalten von Protokollen, die es den Fachleuten ermöglichen, ihre Tätigkeit sicher auszuüben und die richtigen Entscheidungen nach den besten Erkenntnissen und der medizinischen Praxis zu treffen
- ♦ Wissen, wie man endoskopische Techniken anwendet
- ♦ Kennen ihrer Indikationen und klinischen Handhabung mit Geschick und Sicherheit
- ♦ Sicheres Durchführen des Einsetzens und Entfernens von endoskopischen Elementen (Endoskopiker, Gastroenterologen oder Chirurgen)
- ♦ Auswählen der besten bariatrischen Technik für jeden Patienten
- ♦ Erwerben von fortgeschrittenen theoretischen Kenntnissen für die Praxis
- ♦ Ausarbeiten eines realistischen, qualitativ hochwertigen Protokolls, das sich an den Bedürfnissen des Patienten und den Möglichkeiten seiner Umgebung orientiert
- ♦ Frühzeitiges Diagnostizieren
- ♦ Sicheres und wirksames Handhaben von Komplikationen, die sich aus dieser Operation ergeben.
- ♦ Sicheres Beurteilen eines „gescheiterten“ Patienten der bariatrischen Chirurgie
- ♦ Bestimmen der Ursache des Versagens und Ausarbeitung des besten Plans für die chirurgische oder sonstige Behandlung
- ♦ Sicheres Beurteilen des Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2
- ♦ Feststellen, ob eine Indikation für eine Operation besteht
- ♦ Definieren der Ergebniserwartung des Patienten und Auswahl der besten Technik
- ♦ Angeben welche Elemente für die Weitergabe von Wissen in der Bariatric wichtig sind (und welche nicht)
- ♦ Beginnen Ihrer wissenschaftlichen Tätigkeit mit einer geringeren Anzahl von Fällen als andere Teams, die nicht über dieses Wissen verfügen
- ♦ Erstellen eines multidisziplinären Adipositas-Teams mit einer tragfähigen und nachhaltigen Struktur für den Geschäftsplan
- ♦ Festlegen der Schlüsselemente für die Rentabilität des Unternehmens im Geschäftsplan
- ♦ Ausüben Ihrer Tätigkeit mit Rechtssicherheit
- ♦ Handeln vor, während und nach einem Rechtsstreit

# 04

## Kursleitung

Als Teil des Konzepts der umfassenden Qualität unseres Kurses sind wir stolz darauf, Ihnen einen Lehrkörper auf höchstem Niveau zur Verfügung zu stellen, der aufgrund seiner nachgewiesenen Erfahrung auf dem Gebiet der bariatrischen Chirurgie ausgewählt wurde. Ein multidisziplinäres Team, das seine Vision und Erfahrung in diesen sehr umfassenden Kurs einbringt. Eine einzigartige Gelegenheit, von den Besten zu lernen.







“

*Ein Team von Fachleuten mit einem soliden beruflichen Hintergrund werden Ihre Dozenten in diesem privaten Masterstudiengang sein: eine einzigartige Gelegenheit, direkt von den Besten in diesem Bereich zu lernen"*

## Internationaler Gastdirektor

Dr. Alec Beekley ist eine internationale Koryphäe auf dem Gebiet der **bariatrischen und metabolischen Chirurgie**. Im Laufe seiner Karriere hat dieser Spezialist die disruptivsten Instrumente und Verfahren beherrscht, um Patienten mit **Krankheiten wie morbidem Adipositas, Diabetes** und anderen zu behandeln. Dank seiner umfangreichen Erfahrung und seiner ständigen Weiterbildung wurde er zum **Direktor des chirurgischen Programms** für diesen Bereich am Thomas Jefferson University Hospital in den Vereinigten Staaten.

Gleichzeitig unterhält der Experte enge Beziehungen zur **Abteilung für Trauma- und Intensivmedizin** der gleichen Gesundheitseinrichtung. Im Rahmen dieser Tätigkeit hat er Operationen an Menschen in schwerwiegenden oder akuten Zuständen durchgeführt und beaufsichtigt seinerseits die Fortschritte der ihm unterstellten Assistenzärzte. Außerdem ist er **Ausbilder in Advanced Trauma Life Support**.

Auch seine Forschungslaufbahn ist mit klinischen Analyseprojekten verknüpft. Insbesondere hat sich Dr. Beekley eingehend mit dem Management der **Roux-en-Y-Magenbypass-Technik** und den sich daraus ergebenden Folgen wie Gewichtsverlust und Ulzerationen befasst und als **wissenschaftlicher Gutachter** für mehrere Fachzeitschriften wie *Surgery for Obesity and Related Diseases* und das *Journal of Trauma* fungiert.

Darüber hinaus blickt dieser Spezialist auf eine lange Karriere im kriegsmedizinischen Kontext **zurück**. Seine Anfänge auf dem Gebiet der **Militärchirurgie** sind mit Kampfeinsätzen und Extremsituationen wie den Kriegen in Afghanistan und im Irak verbunden. Aufgrund seiner Verdienste in diesem komplexen Bereich hat er verschiedene Auszeichnungen erhalten, darunter die **Bronze- und die Verdienstmedaille** der Armee seines Landes.

Dr. Beekley war auch aktives Mitglied in **mehreren wissenschaftlichen Gesellschaften und Ausschüssen**. Auf diese Weise ist er durch seine intensive medizinische Versorgung zu einer echten Referenz in der weltweiten Medizin geworden.



## Dr. Beekley, Alec

---

- Spezialist für bariatrische, metabolische und Unfallchirurgie
- Direktor des Programms für metabolische und bariatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Thomas Jefferson
- Ausbilder für Advanced Life Support in der Abteilung für Trauma- und Intensivmedizin des Universitätskrankenhauses Thomas Jefferson
- Direktor des Combat Casualty Research Teams am 28. Combat Support Hospital in Bagdad, Irak
- Generalstabschirurg, 102nd Forward Surgical Team, Kandahar, Afghanistan
- Generalchirurg im Madigan Army Medical Center, Tacoma
- Generalstabschirurg am Blanchfield Army Community Hospital in Kentucky
- Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Case Western Reserve

“

*Dank TECH werden Sie mit den besten Fachleuten der Welt lernen können"*



## Leitung



### Dr. Priego Jiménez, Pablo

- Chirurg in der Abteilung für laparoskopische Chirurgie im Krankenhaus Viamed Virgen de la Paloma, Madrid
- Klinischer Leiter der Allgemeinchirurgie in der Abteilung für Bariatrische und Metabolische Chirurgie des Universitätskrankenhauses Viamed Virgen de la Paloma, Madrid
- Facharzt für Chirurgie in der Abteilung für Allgemeinchirurgie, Einheit für ösophagogastrische und bariatrische Chirurgie am Universitätskrankenhause Ramón y Cajal
- Facharzt für Chirurgie in der Abteilung für Allgemeinchirurgie, Einheit für ösophagogastrische, hepatobiliopankreatische und Thoraxchirurgie am Universitätskrankenhause Ramón y Cajal
- Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- Masterstudiengang in fortgeschrittener laparoskopischer Chirurgie an der Universität von Alcalá
- Mitglied von: Spanischer Verband der Chirurgen, Sektion für ösophagogastrische Chirurgie und Sektion für minimalinvasive Chirurgie und technologische Innovation der AEC, Spanische Gesellschaft für Adipositaschirurgie (SECO), International Federation for the Surgery of Obesity (IFSO), European Association of Endoscopic Surgery (EAES), Paraguaysche Gesellschaft für endoskopische Chirurgie, Madrider Verband der Chirurgen



### Dr. Ruiz-Tovar Polo, Jaime

- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie
- ♦ Verantwortlich für die Neurostimulation in der Clinica Garcilaso
- ♦ Bariatrischer Chirurg am Exzellenzzentrum für das Studium und die Behandlung von Adipositas in der Einheit für bariatrische Chirurgie, Valladolid
- ♦ Facharzt in der Abteilung für bariatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Rey Juan Carlos
- ♦ Koordinator der Einheit für bariatrische Chirurgie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus von Elche
- ♦ Promotion in Medizin an der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ Masterstudiengang in Fortgeschrittener Laparoskopischer Chirurgie an der Universität von Alcalá

## Professoren

### Dr. Atencia Goñi, José

- ♦ Oberarzt in der Abteilung für Endokrinologie des Allgemeinen Universitätskrankenhauses Gregorio Marañón von Madrid
- ♦ Facharzt für Endokrinologie und Ernährung am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón in Madrid
- ♦ Arzt am Krankenhaus Vithas Madrid La Milagrosa
- ♦ Arzt am Krankenhaus Ruber International von Madrid
- ♦ Aufenthalt in Division of Endocrinology, Metabolism, and Lipids, Emory University, Atlanta
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Navarra
- ♦ Ausbildung im Bereich neuroendokrine Tumore

### Dr. González Antigüedad, Cynthia

- ♦ Endokrinologin in der monographischen Sprechstunde für morbid Adipositas am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Fachärztin für Endokrinologie und Ernährung am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón in Madrid
- ♦ Kooperationsprofessorin für Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie von der Universität CEU San Pablo
- ♦ Mitglied von: Diabetikerverband von Madrid und Arbeitsgruppen für Bewegung und Adipositas im Kindesalter der Spanischen Gesellschaft für das Studium der Adipositas (SEEDO)

#### **Dr. L. Picardo, Antonio**

- ♦ Leiter der chirurgischen Abteilung des Universitätskrankenhauses Infanta Sofia
- ♦ Professor für Chirurgie an Europäischen Universität von Madrid
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie im Rahmen des MIR-Programms am Universitätskrankenhaus San Carlos, Madrid
- ♦ Zertifikat der Bildungskommission für ausländische Medizinabsolventen (ECFMG)
- ♦ Research Fellowship in onkologischer Chirurgie in der Abteilung für Chirurgie am Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York
- ♦ ANECA-Akkreditierung
- ♦ Europäisches Board-Zertifikat für endokrine Chirurgie
- ♦ Akkreditierung durch die Spanische Gesellschaft für Adipositaschirurgie (SECO)

#### **Fr. Pérez López, Mercedes**

- ♦ Pflegefachkraft in Krankenhäusern der Valencianischen Gemeinschaft
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität von Alicante
- ♦ Technikerin in der Krankenpflegehilfe im Jahr 2009
- ♦ Masterstudiengang in Krankenpflege in Notfall- und Katastrophensituationen

#### **Dr. Guijarro Moreno, Carlos**

- ♦ Arzt am Universitätskrankenhaus von Henares
- ♦ Allgemein- und Verdauungschirurg am Universitätskrankenhaus Infanta Cristina
- ♦ Arzt im Krankenhaus von Medina del Campo
- ♦ Masterstudiengang in Aktualisierung in Allgemein- und Verdauungschirurgie
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Autonomen Universität von Madrid

#### **Dr. Marcos Bruna, Esteban**

- ♦ Facharzt in der Sektion für ösophagogastrische Chirurgie und Peritonealkarzinose, Polytechnisches Universitätskrankenhaus La Fe
- ♦ Koordinator der Power-4-Studie und des von der Spanischen Multimodalen Rehabilitationsgruppe (GERM) entwickelten Leitfadens zur intensivierten Rehabilitation in der ösophagogastrischen Chirurgie
- ♦ Promotion in Summa Cum Laude in Medizin an der Universität von Valencia
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der medizinischen Fakultät der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ Diplom für weiterführende Studien an der Universität von Valencia im Fachbereich: Chirurgie und ihre Fachgebiete.
- ♦ Von der Spanischen Gesellschaft für Adipositaschirurgie anerkanntes Kompetenzdiplom für eine Ausbildung auf vollem Niveau
- ♦ Koordinator der Transplantationseinheit des Allgemeinen Universitätskrankenhauses von Valencia
- ♦ Mitglied von: Sprecher und Sekretär der Sektion für ösophagogastrische Chirurgie der Spanischen Gesellschaft der Chirurgen

#### **Dr. Serrano Moreno, Clara**

- ♦ Fachärztin für Endokrinologie und Ernährung, Allgemeines Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Fachärztin für Endokrinologie und Ernährung im Krankenhaus Stiftung Alcorcón
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin von der Universität von Navarra
- ♦ Masterstudiengang in Klinische Ernährung an der Universität von Granada
- ♦ Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Endokrinologie und Ernährung (SEEN)



**Dr. Mayo Ossorio, M<sup>a</sup> de los Angeles**

- ♦ Koordinatorin der Einheit für bariatrische und ösophagogastrische Chirurgie des Universitätskrankenhauses Puerta del Mar
- ♦ Fachärztin in der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Universitätskrankenhauses Puerta del Mar
- ♦ Assistentin des chirurgischen Teams der Allgemeinchirurgie im Sozialinstitut Maria de Cádiz
- ♦ Außerordentliche Professorin für Chirurgie an der Medizinischen Fakultät der Universität von Cádiz
- ♦ Promotion Cum Laude in Medizin und Chirurgie an der Universität von Cádiz
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Cadix
- ♦ Masterstudiengang in Adipositaschirurgie von der Universität Francisco de Vitoria
- ♦ Universitätsexperte in ösophagogastrische und bariatrische Chirurgie an der Universität CEU Cardenal Herrera

**Dr. Wolfgang Vorwald, Peter**

- ♦ Leiter der Einheit für Ösophagus-, Magen- und bariatrische Chirurgie am Universitätskrankenhauses Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Leiter der Einheit für Ösophagus-, Magen- und bariatrische Chirurgie am Allgemeinen Universitätskrankenhauses von Villalba
- ♦ Koordinator der Arbeitsgruppe ösophagogastrische Chirurgie der Spanischen Gruppe für Multimodale Rehabilitation (GERM)
- ♦ Facharzt am Universitätskrankenhauses „Klinikum rechts der Isar“, München
- ♦ Facharzt am Universitätskrankenhauses Stiftung Alcorcón
- ♦ Außerordentlicher Professor für Gesundheitswissenschaften an der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ Außerordentlicher Professor an der Technischen Universität von München
- ♦ Sprecher der Abteilung für ösophagogastrische Chirurgie der Spanischen Vereinigung der Chirurgen

- ♦ Promotion in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Autonomen Universität von Madrid

**Dr. Cañamares Orbís, Pablo**

- ♦ Bereichsfacharzt für Verdauungssystem am Universitätskrankenhauses San Jorge
- ♦ Bereichsfacharzt für Verdauungssystem im Krankenhaus von Donostia
- ♦ Forscher in verschiedenen Studien im Zusammenhang mit seinem Fachgebiet
- ♦ Universitärer Masterstudiengang in Einführung in die medizinische Forschung an der Universität von Zaragoza
- ♦ Masterstudiengang in gastroenterologischen und hepatobiliären Notfällen an der Fernuniversität von Madrid

**Dr. Ramón Trullenque, Juan**

- ♦ Chirurg am Universitätskrankenhauses Doctor Peset, Valencia
- ♦ Chirurg der Abteilung für Speiseröhren-, Bariatric- und Wandchirurgie am Universitätskrankenhauses Doctor Peset
- ♦ Leiter der Abteilung für Speiseröhren-, Bariatric- und Wandchirurgie am Universitätskrankenhauses Doctor Peset
- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Universitätskrankenhauses Doctor Peset
- ♦ Promotion Summa Cum Laude in Medizin an der Universität von Valencia
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Valencia
- ♦ Masterstudiengang in Medizinisches und Klinisches Management an der UNED und dem Gesundheitsinstitut Carlos III
- ♦ Volles Ausbildungsdiplom der Spanischen Gesellschaft für Adipositaschirurgie (SECO)

#### **Dr. García Marín, Andrés**

- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie
- ♦ Oberarzt im Krankenhaus von Hellin
- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Universitätskrankenhaus San Juan in Alicante
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität Miguel Hernández von Elche
- ♦ Masterstudiengang in Koloproktologie von der Universität von Zaragoza
- ♦ Universitätsexperte in Gesundheitsrecht an der Universität von Alicante

#### **Dr. Royo Dachary, Pablo**

- ♦ Facharzt für Allgemein Chirurgie
- ♦ Facharzt der Abteilung für Allgemein Chirurgie im Allgemeinen Militärkrankenhaus, Zaragoza, Spanien
- ♦ Facharzt der Abteilung für Allgemein Chirurgie am Universitätskrankenhaus San Jorge Huesca, Spanien
- ♦ Facharzt der Abteilung für Allgemein Chirurgie am Klinischen Universitätskrankenhaus Lozano Blesa
- ♦ Facharzt der Abteilung für Allgemein Chirurgie am Krankenhaus Miguel Servet, Zaragoza, Spanien
- ♦ Koordinator des ERAS-Ausbildungsprogramms
- ♦ Koordinator des IMPRICA-Ausbildungsprogramms (Umsetzung der RICA-Route in der Chirurgie)
- ♦ Promotion in Medizin von der Universität von Zaragoza
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Zaragoza

#### **Dr. Corripio Sánchez, Ramón**

- ♦ Facharzt in der Abteilung für ösophagogastrische und bariatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Facharzt in der Abteilung für ösophagogastrische und bariatrische Chirurgie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Collado Villalba
- ♦ Facharzt und Koordinator der Abteilung für ösophagogastrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Infanta Cristina
- ♦ Leiter der Einheit für bariatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus La Paz
- ♦ Qualitätskoordinator der Allgemein- und Verdauungschirurgie am Universitätskrankenhaus La Paz
- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie im Krankenhaus HM Torrelodones
- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie im Krankenhaus HM Montepíncipe
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Akkreditierungsdiplom für den FAST- und Ultraschallkurs für Chirurgen durch die Spanische Vereinigung der Chirurgen (AEC)
- ♦ Allgemein- und Verdauungschirurgie im Krankenhaus Nuestra Señora del Rosario

#### **Dr. Ortega Abad, Virginia**

- ♦ Spezialistin für Gynäkologie und Geburtshilfe am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie

**Dr. Pujol Ràfols, Juan**

- ♦ Leiter der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie in der Klinik Mi Tres Torres, Barcelona
- ♦ Experte für bariatrische und metabolische Chirurgie der spanischen Gesellschaft für Adipositaschirurgie
- ♦ Auszeichnung der Weltgesellschaft für Adipositaschirurgie für seine berufliche Laufbahn im Jahr 2003
- ♦ Leiter des Ausschusses für Kommunikation und Entwicklung der Europäischen Gesellschaft für Adipositaschirurgie
- ♦ Mitglied von: Gründungsmitglied der Spanischen Gesellschaft für Adipositaschirurgie und Wissenschaftlicher Forschungsausschuss der Internationalen Föderation für die Chirurgie der Adipositas und der Stoffwechselkrankheiten (IFSO)

**Dr. Jiménez Pérez, José Maria**

- ♦ Forscher und Professor für Krankenpflege
- ♦ Professor für Krankenpflege an der Universität von Valladolid
- ♦ Assistenzpfleger am Universitätskrankenhaus Río Hortega
- ♦ Promotion an der Universität von Valladolid
- ♦ Diplom in Krankenpflege von der Universität Valladolid
- ♦ Masterstudiengang in Gesundheitsnotfällen und -katastrophen an der Universität von León
- ♦ Experte für Gesundheitsmanagement und -organisation, Universität von Salamanca
- ♦ Masterstudiengang in Risikoprävention am Arbeitsplatz, Qualitäts- und Umweltmanagement
- ♦ Spezialist für Gender Studies und Management der Gleichstellungspolitik

**Dr. Barragán Serrano, Cristina**

- ♦ Oberärztin der Abteilung für Ösophagogastrie und Adipositas im Rahmen des Fellowship-Ausbildungsprogramms am Universitätskrankenhaus Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Promotion in Medizin an der Universität von Alcalá
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Alcalá
- ♦ Erster Studienzyklus an der Universität des Baskenlandes
- ♦ Zweiter Studienzyklus am Universitätskrankenhaus von Guadalajara der Universität von Alcalá
- ♦ Mitarbeiterin in praktischen Kursen an der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ Schulungsvortrag über mechanische Nähte am Universitätskrankenhaus La Paz
- ♦ Referentin für die AEC im Kurs für minimalinvasive Chirurgie in der Sektion MIS-ITEC, AEC Virtuelles Klassenzimmer, Lehren in Zeiten der Krise

**Dr. Posada González, María**

- ♦ Fachärztin für Allgemein-, ösophagogastrische und Verdauungschirurgie
- ♦ Fachärztin in der Abteilung für ösophagogastrische und bariatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus der Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Fachärztin in der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Universitätskrankenhaus Basurto
- ♦ Fachärztin in der Abteilung für ösophagogastrische Chirurgie am Keck Medizinisches Zentrum der Universität von Südkalifornien, USA
- ♦ Fachärztin am Universitätskrankenhaus La Princesa
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ Mitglied von: Spanische Vereinigung der Chirurgen und Spanische Gesellschaft für Adipositaschirurgie



**Dr. Laguna Sastre, José Manuel**

- ♦ Leiter der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie
- ♦ Leiter der Einheit für bariatrische, endokrine und Brustchirurgie der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus von Castellón
- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus von Castellón
- ♦ Tutor und Lehrkoordinator für Assistenzärzte in der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus von Castellón
- ♦ Außerordentlicher Universitätsprofessor
- ♦ Promotion Cum Laude in Medizin und Chirurgie an der Universität von Alcalá
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Valladolid
- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- ♦ Universitätsdiplom in Laparoskopischer Chirurgie an der Universität von Montpellier, Frankreich
- ♦ Mitglied von: Forschungsgruppe Onkologische Chirurgie der GICCO und Spanische Gesellschaft für Adipositaschirurgie

**Dr. Vallejo, Carmen**

- ♦ Oberärztin für Anästhesiologie und Wiederbelebung am Universitätskrankenhaus La Princesa
- ♦ Fachärztin für Anästhesiologie und Wiederbelebung im Universitätskrankenhaus Rey Juan Carlos
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ Europäisches Diplom für Anästhesiologie und Intensivpflege, verliehen von der European Society of Anaesthesiology (ESA), Teil I und II

**Dr. Valle de Lersundi, Álvaro Robin**

- ♦ Arzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Universitätskrankenhaus Henares
- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Klinischen Krankenhaus San Carlos
- ♦ Promotion in Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ Mitarbeiter in der Lehre an der Universität Francisco de Vitoria

**Dr. García Gómez de las Heras, Soledad**

- ♦ Spezialistin für Gesundheitswissenschaften, Humanhistologie, Anatomische Pathologie, Menschliche Anatomie und Zellbiologie
- ♦ Dozentin für Humanhistologie und Pathologische Anatomie an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Rey Juan Carlos
- ♦ Dozentin in der Abteilung für Menschliche Anatomie an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Rey Juan Carlos
- ♦ Dozentin für Humanhistologie im Studiengang Medizin
- ♦ Dozentin für Zellbiologie und Humanhistologie in den Studiengängen Krankenpflege, Physiotherapie und Zahnmedizin
- ♦ Dozentin für Menschliche Anatomie für die Studiengänge in Krankenpflege, Physiotherapie und Zahnmedizin
- ♦ Promotion Cum Laude in Medizin und Chirurgie an der Fakultät für Medizin der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie, Medizinische Fakultät der Universität Complutense von Madrid

**Dr. Ortiz Lacorzana, Javier**

- ♦ Koordinator der Einheit für bariatrische und metabolische Chirurgie des Universitätskrankenhauses von Basurto
- ♦ Chirurg im Sanatorio Bilbaino
- ♦ Chirurg in der IMQ-Klinik Zorrotzaurre
- ♦ Professor für Chirurgie an der Universität des Baskenlandes
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität des Baskenlandes
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität des Baskenlandes
- ♦ Spezialisierung auf das Verdauungssystem am Universitätskrankenhauses von Basurto
- ♦ Mitglied von: SECO, SEEDO, IFSO, SENPE und AEC

**Dr. Fernández Cebrián, José María**

- ♦ Leiter der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Universitätskrankenhauses Ramón y Cajal, Madrid
- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie
- ♦ Mitarbeiter der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie, (Team von Dr. J. A. Pascual) der Klinik CEMTRO
- ♦ Allgemeinmediziner. Öffentliche Systeme. Sozialversicherung. Mitgliedstaaten Europäische Gemeinschaft
- ♦ Leitung und Management von klinischen Einheiten
- ♦ Fortgeschrittenes Programm für Management in Gesundheitseinrichtungen, III. Ausgabe der Universität von Navarra an der IESE Business School

**Dr. Durán Poveda, Manuel**

- ♦ Leiter des Teams für Allgemein- und Verdauungschirurgie, Krankenhaus Ruber International, Madrid
- ♦ Leiter der Abteilung im Universitätskrankenhauses Rey Juan Carlos
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie
- ♦ Masterstudiengang in Senior Management von Gesundheitsdiensten und Business Management
- ♦ Masterstudiengang in Gesundheitsmanagement und Forschungsinstrumente, Nationale Universität für Fernunterricht

**Dr. Montoya Álvarez, Teresa**

- ♦ Leiterin der Abteilung für Endokrinologie und Ernährung am Universitätskrankenhauses Infanta Elena
- ♦ Leiterin der Freiwilligenarbeit bei der Stiftung Garrigou
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Navarra
- ♦ Masterstudiengang in Adipositas und ihren Begleiterkrankungen: Prävention, Diagnose und ganzheitliche Behandlung an der Universität Rey Juan Carlos
- ♦ Kurs in Notfälle bei Patienten mit bariatrischen Eingriffen in der Krankengeschichte: Wichtige Referenzen für den Bereitschaftsarzt
- ♦ Mitglied von: Gesundheitsforschungsinstitut Stiftung Jiménez Díaz, Gesundheitsausschuss der FEAPS Madrid, Trisomy 21 Research Society

### Dr. Santos Benito, Francisco Fernando

- ♦ Allgemein- und Verdauungschirurg
- ♦ Bereichsfacharzt am Universitätskrankenhaus von Santiago
- ♦ Leiter des chirurgischen Dienstes bei Santos Prieto Cirujanos
- ♦ Leitender Forscher bei der IDICHUS-Stiftung
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität von Salamanca
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Salamanca
- ♦ Masterstudiengang in Laparoskopischer Chirurgie an der Universität von Montpellier
- ♦ Masterstudiengang in Laparoskopischer Chirurgie des gutartigen Dickdarms am Klinischen Krankenhaus von Barcelona
- ♦ Masterstudiengang in Krankenhausmanagement an der UNED
- ♦ Spezialisierung auf minimalinvasive Chirurgie durch das Forschungszentrum Lusson

### Dr. Cuadrado Ayuso, Marta

- ♦ Fachärztin für Allgemein- und Verdauungschirurgie
- ♦ Fachärztin in der Abteilung für ösophagogastrische und bariatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- ♦ Bereichsfachärztin am Krankenhaus El Escorial
- ♦ Bereichsfachärztin am Universitätskrankenhaus HM Torrelodones
- ♦ Bereichsfachärztin am Krankenhaus La Luz
- ♦ Bereichsfachärztin am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ Masterstudiengang in Aktualisierung der Allgemein- und Verdauungschirurgie an der Universität CEU Cardenal Herrera

### Dr. Sartal Cuñarro, Maria Isabel

- ♦ Fachärztin für Rechtsmedizin und Gerichtsmedizin
- ♦ *Cum Laude* in der Doktorarbeit *Behandlung des Rektumkarzinoms durch laparoskopische Chirurgie: Anwendbarkeit und Ergebnisse* der Abteilung für Chirurgie der Universität Santiago de Compostela
- ♦ Doktorandenkurs über Fortschritte in der Chirurgie, Anästhesie und Augenheilkunde
- ♦ Diplom für weiterführende Studien mit der Arbeit *Dringliche Behandlung des Dickdarmkrebses* an der Fakultät für Chirurgie der Universität von Santiago de Compostela
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Medizinischen Fakultät der Universität von Santiago de Compostela
- ♦ Fachärztin für Allgemein- und Verdauungschirurgie über MIR am Universitätskrankenhaus von Santiago de Compostela
- ♦ Masterstudiengang in Rechts- und Gerichtsmedizin an der Universität CEU Cardenal Herrera
- ♦ Privater Masterstudiengang in Allgemein- und Verdauungschirurgie unterrichtet und akkreditiert von der Universität CEU Cardenal Herrera
- ♦ Masterstudiengang in Rechts- und Gerichtsmedizin an der Universität CEU Cardenal Herrera
- ♦ Praktikum im Labor für Mikrobiologie und Biochemie des Universitätskrankenhauses von Pontevedra
- ♦ Klinisches Praktikum in der Notaufnahme des Universitätskrankenhauses von Pontevedra

**Dr. García Villabona, Esther**

- ♦ Fachärztin für Anästhesiologie, Wiederbelebung und Schmerztherapie
- ♦ Oberärztin für Anästhesiologie, Wiederbelebung und Schmerztherapie am Universitätskrankenhaus La Princesa
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Salamanca
- ♦ Externe Rotation in der Geburts- und Kinderabteilung des Universitätskrankenhauses La Paz
- ♦ Externe Rotation im Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Rotation in der postoperativen Versorgung in der Herzchirurgie (UCP)
- ♦ Externe Rotation in der Thoraxchirurgie, der Intensivstation und der Schmerzstation am Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York

**Dr. Martínez Amorós, Rosana**

- ♦ Fachärztin für klinische Psychologie
- ♦ Klinische Psychologin in der Abteilung für psychische Gesundheit des Krankenhauses San Vicente del Raspeig
- ♦ Klinische Psychologin am Allgemeinen Universitätskrankenhaus von Elche
- ♦ Klinische Psychologin im Gesundheitszentrum von Altabix
- ♦ Klinische Psychologin im Tageszentrum und im spezifischen Zentrum für Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen der Stiftung SASM
- ♦ Koordinatorin der Abteilung für mittelschwere und schwere geistige Behinderungen des psychiatrischen Universitätskrankenhauses Institut Pere Mata
- ♦ Sexologin im Zentrum für sexuelle und reproduktive Gesundheit von Novelda-Aspe
- ♦ Hochschulabschluss in Psychologie an der Universität von Valencia

**Dr. Botella Carretero, José Ignacio**

- ♦ Leiter der Sektion Endokrinologie und Ernährung der Abteilung für Endokrinologie und Ernährung des Universitätskrankenhauses Ramón y Cajal
- ♦ Facharzt für Endokrinologie und Ernährung am Medizinischen Zentrum Velázquez, einem privaten Zentrum, das mit der Gemeinschaft Madrid als Kooperationspartner im Gesundheitswesen unter Vertrag steht
- ♦ Facharzt für Endokrinologie und Ernährung in der Abteilung für Endokrinologie und Ernährung des Gesundheitsinstituts Carlos III und des Universitätskrankenhauses Ramón y Cajal
- ♦ Bereichsfacharzt für Endokrinologie und Ernährung mit kontinuierlichen Betreuungsschichten in der Abteilung für Endokrinologie und Ernährung des Universitätskrankenhauses Ramón y Cajal
- ♦ Bereichsfacharzt für Endokrinologie und Ernährung in der Einheit für klinische Ernährung und Diätetik der Abteilung für Endokrinologie und Ernährung des Universitätskrankenhauses Ramón y Cajal
- ♦ Facharzt für Endokrinologie und Ernährung am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ Promotion Summa Cum Laude in Medizin und außerordentlicher Preis an der Universität von Alcalá
- ♦ MBA in Integriertes Management von Kliniken, medizinischen Zentren und Krankenhäusern vom Europäischen Institut für Wirtschaftsstudien, assoziiertes Zentrum der International Commission of Distance Education



### Dr. Frangi Caregnato, Andrés

- ♦ Koordinator der Abteilung für Ernährung, Stoffwechsel- und Adipositaschirurgie und Ernährung im Krankenhaus von Sagunto, Valencia
- ♦ Facharzt in der Abteilung für Adipositas- und bariatrische Chirurgie am valencianischen Institut für Verdauungstrakt (IVADI) und OBSalud
- ♦ Bereichsfacharzt in der Einheit für Koloproktologie, Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie, Krankenhaus von Sagunto
- ♦ Bereichsfacharzt in der Einheit für Koloproktologie, Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie des Universitätskrankenhauses von Elche
- ♦ Bereichsfacharzt in der Einheit für Koloproktologie, Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie, Universitätskrankenhause La Fe, Valencia
- ♦ Bereichsfacharzt in der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie im Krankenhaus Marina Salud, Denia, Spanien
- ♦ Promotion *Cum Laude* in Medizin an der Universität von Valencia
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Nationalen Universität von La Plata, Buenos Aires, Argentinien, Anerkennung durch das MECED für den spanischen Abschluss in Medizin
- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie, MIR-Ausbildung am Polytechnischen Universitätskrankenhause La Fe
- ♦ Privater Masterstudiengang in Aktualisierung der Allgemein- und Verdauungschirurgie
- ♦ Privater Masterstudiengang in Adipositaschirurgie an der Universität Francisco de Vitoria
- ♦ VI Online-Kurs über die Grundlagen der bariatrischen und metabolischen Chirurgie, Lehrtätigkeit akkreditiert mit Aktenzeichen 07-AFOC-00019.7/2016 durch das SECO in Phase I
- ♦ III Fortgeschrittener Online-Kurs über bariatrische und metabolische Chirurgie, Lehrtätigkeit, akkreditiert mit der Dossiernummer 07-AFOC-06119.7/2016 durch das SECO in Phase I
- ♦ The Emergencies after Bariatric Surgery: Key Points for Physicians on Duty, Akkreditierung durch das SECO in Phase I

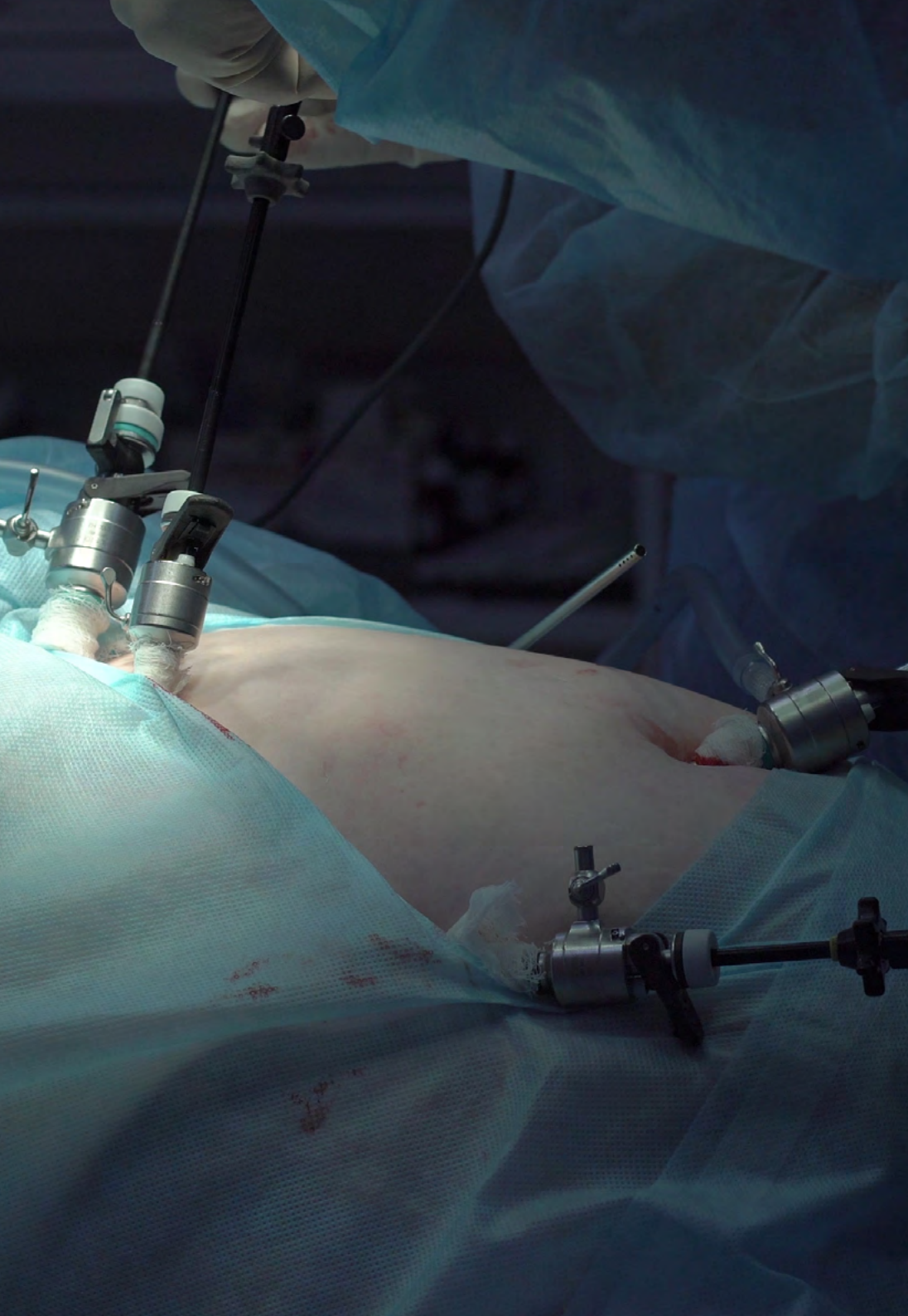
- ♦ VIII International Meeting On Surgery for Obesity and Metabolic Surgery, Akkreditierung durch das SECO in Phase III, Madrid, Spanien
- ♦ Kurs über experimentelle laparoskopische bariatrische Chirurgie in Phase II, Organisiert und akkreditiert durch das SECO in Phase II
- ♦ Diplom für Weiterführende Studien in Medizin an der Universität von Zaragoza

### Dr. Castro Alija, María José

- ♦ Fachärztin für Klinische Ernährung am Krankenhaus für Medizinische Fachgebiete von Valladolid
- ♦ Beratende Ärztin im Exzellenzzentrum für die Behandlung von Adipositas und Stoffwechselkrankheiten, Valladolid
- ♦ Fachärztin für Diätetik und Ernährungstherapie
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität von Valladolid
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Valladolid

### Dr. Gómez Correcher, María Amparo

- ♦ Fachärztin für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Krankenhaus Arnau de Vilanova
- ♦ Bereichsfachärztin im Krankenhaus von Liria
- ♦ Bereichsfachärztin im Krankenhaus von Vinaros
- ♦ Promotion in Klinische und Chirurgische Wissenschaften an der Universität Miguel Hernández von Elche (UMH)
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Valencia
- ♦ Assistenzärztin für Allgemein- und Verdauungschirurgie in der Abteilung für Allgemein Chirurgie des Allgemeinen Universitätskrankenhauses von Elche
- ♦ Masterstudiengang in Klinische und Chirurgische Forschung, UMH
- ♦ Masterstudiengang in Ästhetische und Anti-Aging-Medizin an der Universität Complutense von Madrid



- ◆ Experte in Beckenboden und Universitätspezialist für Beckenbodenpathologie

#### **Dr. Hernández García, Artur Marc**

- ◆ Forscher und Dozent, Experte für Gesundheit und Sport
- ◆ Koordinator des Programms Bewegung bei bariatrischen und krankhaft adipösen Patienten
- ◆ Dozent in universitären und postuniversitären Studiengängen zum Thema Sport und Gesundheit
- ◆ Promotion in Gesundheitspsychologie an der Universität Miguel Hernández von Elche
- ◆ Hochschulabschluss in Bewegungs- und Sportwissenschaften an der UV
- ◆ Masterstudiengang in Leistung und Gesundheit an der Universität Miguel Hernández von Elche

#### **Dr. Balagué Ponz, María Carmen**

- ◆ Oberärztin in der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie im Krankenhaus Santa Creu i Sant Pau
- ◆ Koordinatorin der Funktionseinheit für bariatrische und metabolische Chirurgie im Krankenhaus Santa Creu i Sant Pau
- ◆ Oberärztin in der Abteilung für Allgemeinchirurgie, Klinisches Krankenhaus von Barcelona
- ◆ Fachärztin für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Klinischen Krankenhaus von Barcelona
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Barcelona
- ◆ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität von Barcelona

#### **Dr. Bolaños Muñoz, María de Lourdes**

- ◆ Mitglied der Nationalen Gesellschaft der Forscher (SNI) als Anwärtin auf den Titel „Nationale Forscherin“
- ◆ Hochschulabschluss in Klinischer Psychologie an der Autonomen Universität von Guadalajara

- ♦ Promotion in Verhaltenswissenschaften mit neurowissenschaftlicher Ausrichtung an der Universität von Guadalajara
- ♦ Lehrbeauftragte im Labor für Neuropsychologie am Institut für Neurowissenschaften

#### **Dr. Pagán Pomar, Alberto**

- ♦ Klinischer Leiter der Einheit für ösophagogastrische Chirurgie und morbid Adipositas in der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie des Universitätskrankenhauses Son Espases
- ♦ Gründer des Integralen Ernährungszentrums der Balearischen Inseln (CINIB)
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Barcelona
- ♦ Spezialisierung in klinischem Management durch das offizielle Ärztekollegium der Balearischen Inseln
- ♦ Online-Kurs über die Grundlagen der bariatrischen und metabolischen Chirurgie I der SECO
- ♦ Universitätsexperte in Management und Anwendung minimalinvasiver Technologien in der Chirurgie, Universität Complutense von Madrid
- ♦ Masterstudiengang in Adipositas und ihren Komorbiditäten: Prävention, Diagnose und ganzheitliche Behandlung an der Universität Rey Juan Carlos

#### **Dr. Ferrero Celemín, Esther**

- ♦ Fachärztin in der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Universitätskrankenhaus Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes, Madrid
- ♦ Fachärztin in der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Universitätskrankenhaus Infanta Leonor, Madrid
- ♦ Mitarbeit in der Abteilung für Allgemein Chirurgie des Krankenhauses Sur von Alcorcón als selbständige Chirurgin, Madrid
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid

- ♦ Fachärztin für Allgemein- und Verdauungschirurgie in der Abteilung für Verdauungschirurgie und Transplantation von Darmorganen des Krankenhauses 12 de Octubre, Madrid
- ♦ Volles Ausbildungsdiplom der Spanischen Gesellschaft für Adipositaschirurgie (SECO)

#### **Dr. García Ureña, Miguel Ángel**

- ♦ Allgemein- und Verdauungschirurg
- ♦ Leiter der Abteilung für Chirurgie am Universitätskrankenhaus del Henares
- ♦ Autor des Buches *Suboptimale oder marginale Spender in der Lebertransplantation*
- ♦ Ordentlicher Universitätsprofessor
- ♦ Bereichsfacharzt der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie des Universitätskrankenhauses von Puerto Real
- ♦ Vizedekan der medizinischen Fakultät von Cadiz
- ♦ Gastprofessor an der Universität von Mailand
- ♦ Chirurg am Universitätskrankenhaus von Puerto Real
- ♦ Promotion in Medizin an der Universität Complutense von Madrid mit außerordentlicher Auszeichnung
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Facharztausbildung in Allgemein- und Verdauungschirurgie über MIR am Universitätskrankenhaus 12 de Octubre
- ♦ Ausbildungsaufenthalt am Royal Victoria Hospital in Belfast, UK
- ♦ Ausbildungsaufenthalt am Massachusetts General Hospital, Boston, USA
- ♦ Ausbildungsaufenthalt im Krankenhaus Andree Vesale, Brüssel, Belgien
- ♦ Ausbildungsaufenthalt am St. Mark's Hospital, London

- ♦ Ausbildungsaufenthalt am Hammersmith University Hospital, Imperial College of Medicine, London
- ♦ Ausbildungsaufenthalt an der University of South Carolina School of Medicine, Greenville

#### **Dr. García Ruiz de Gordejuela, Amador**

- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie
- ♦ Facharzt am Univesitätskrankenhaus Vall d'Hebron
- ♦ Chirurg in der Klinik Rinos
- ♦ Allgemein- und Verdauungschirurg am Universitätskrankenhaus von Bellvitge
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität des Baskenlandes
- ♦ Mitglied von: Spanischer Verband der Chirurgen, Spanische Gesellschaft für Adipositaschirurgie, Spanische Gesellschaft für Chirurgische Forschung und Baskischer Verband für die Förderung der Chirurgischen Forschung

#### **Dr. Alfaro Almajano, Enrique**

- ♦ Bereichsfacharzt für das Verdauungssystem im Klinischen Universitätskrankenhaus Lozano Blesa, Zaragoza
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Zaragoza
- ♦ MIR-Ausbildung im Bereich Verdauungssystem am Universitätskrankenhaus Lozano Blesa, Zaragoza
- ♦ Bereichsfacharzt für das Verdauungssystem im Klinischen Universitätskrankenhaus Lozano Blesa, Zaragoza
- ♦ Masterstudiengang zur Einführung in die medizinische Forschung an der Medizinischen Fakultät der Universität von Zaragoza
- ♦ Universitätsexperte in Notfälle und Notfallsituationen in Gastroenterologie und Hepatologie, Fernuniversität von Madrid (UDIMA)
- ♦ Masterstudiengang in Gastroenterologische und Hepatobiliäre Notfälle von der Fernuniversität von Madrid (UDIMA)

#### **Dr. Lumbreras Marín, Eva**

- ♦ Plastische Chirurgin an der FEMM-Klinik
- ♦ Fachärztin für Ästhetische und Rekonstruktive Plastische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Sanitas La Moraleja
- ♦ Hausärztin in der Primärversorgung und als Interimsärztin im selben Bereich im Gesundheitszentrum Abrantes
- ♦ Oberärztin in der Notaufnahme des Universitätskrankenhauses der Stiftung Alcorcón
- ♦ Außerordentliche Professorin an der Universität Alfonso X el Sabio in der Abteilung für menschliche Anatomie
- ♦ Fachärztin für Familien- und Gemeinschaftsmedizin am Universitätskrankenhaus 12 de Octubre
- ♦ Fachärztin für Ästhetische und Rekonstruktive Plastische Chirurgie am Universitätskrankenhaus von Getafe
- ♦ Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

#### **Dr. Sánchez López, José Daniel**

- ♦ Chirurg in der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Universitätskrankenhaus Infanta Sofía, Madrid
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Alcalá, Henares
- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Universitätskrankenhaus 12 de Octubre
- ♦ Universitätsexperte in Minimalinvasive Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Promotion Cum Laude in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Mitglied von: Spanischer Verband der Chirurgen, Sektion für ösophagogastrische Chirurgie der AEC, Sektion für Adipositaschirurgie der AEC, Spanische Gesellschaft für Adipositaschirurgie (SECO), International Federation for the Surgery of Obesity (IFSO), International College of Surgeons (ICS), European Hernia Society (EHS)



#### Dr. Deluca, Luciano

- ♦ Chirurg der Abteilung für Allgemeinchirurgie, Programm für bariatrische Chirurgie, Medizinischer Komplex der PFA, Churruca, Visca, CABA, Argentinien
- ♦ Chirurg am chirurgischen Rehabilitationszentrums für Adipositas Ezequiel Fernández, CABA, Argentinien
- ♦ Chirurg des Programms für bariatrische Chirurgie an der Clínica Privada Provincial in Merlo, Buenos Aires, Argentinien
- ♦ Chirurg des Programms für bariatrische Chirurgie an der Clínica Privada del Buen Pastor, Buenos Aires, Argentinien
- ♦ Chirurg des Programms für bariatrische Chirurgie, Paysandú, Uruguay
- ♦ Chirurg des Programms für bariatrische Chirurgie Obesitac, Tacna, Peru
- ♦ Ehrendiplom in Medizin an der medizinischen Fakultät der Universität von Buenos Aires
- ♦ Facharzt für Allgemeinchirurgie
- ♦ Facharzt für minimalinvasive metabolische und bariatrische Chirurgie
- ♦ Mitglied von: Argentinische Gesellschaft für Chirurgie (AAC), Argentinische Gesellschaft für Adipositaschirurgie (SACO)

#### Dr. Lorenzo González, Óscar

- ♦ Forscher in der Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Forscher im Krankenhaus Marqués de Valdecilla
- ♦ Teilnehmer an Dutzenden von FuE-Projekten
- ♦ Autor und Mitautor zahlreicher wissenschaftlicher Artikel
- ♦ Lehrkraft in der Hochschulausbildung für Medizin und Krankenpflege
- ♦ Promotion in Biochemie an der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ Hochschulabschluss in Biologie an der Universität Complutense von Madrid

#### Dr. Zúñiga Ruiz, Alejandro

- ♦ Facharzt für bariatrische und metabolische Chirurgie sowie für Allgemeinchirurgie und moderne Laparoskopie
- ♦ Allgemeinchirurg in der Abteilung für Allgemeinchirurgie am Allgemeinen Krankenhaus Zona 2 des Mexikanischen Instituts für Sozialversicherung in Apizaco
- ♦ Allgemeinchirurg in der Abteilung für Allgemeinchirurgie am Institut für Sozialversicherung und soziale Dienste des Staates, Allgemeines Krankenhaus Zona Tlaxcala
- ♦ Zuständig für die Notaufnahme des Doctors Hospital East
- ♦ Hochschulabschluss als Chirurg und Geburtshelfer an der Autonomen Universität von Nuevo León
- ♦ Facharzt in Allgemeinchirurgie am Universitätskrankenhaus José Eleuterio Gonzalez
- ♦ Spezialisierung auf bariatrische und metabolische Chirurgie am Universitätskrankenhaus José Eleuterio González
- ♦ *Fellowship* in Adipositaschirurgie am Exzellenzzentrum für das Studium von Adipositas und Diabetes in Valladolid
- ♦ Mitglied des Mexikanischen Kollegiums für Chirurgie der Adipositas und Stoffwechselkrankheiten

#### Dr. Bretón Lesmes, Irene

- ♦ Oberärztin in der Abteilung für Endokrinologie und Ernährung am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ Masterstudiengang in Management von Endokrinologie- und Ernährungseinheiten der UIMP

- ♦ Mitglied von: Einheit für Adipositas am Universitätskrankenhaus HM Montepríncipe, Präsidentin der Spanischen Gesellschaft für Endokrinologie und Ernährung, Vizepräsidentin des Spanischen Verbands für Ernährung, Lebensmittel und Diätetik

### **Dr. Rodríguez Carrillo, Rodolfo**

- ♦ Co-Koordinator der Abteilung für bariatrische und metabolische Chirurgie im Krankenhaus von Sagunto
- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie im Krankenhaus von Sagunto
- ♦ Oberarzt der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Universitätskrankenhaus de la Ribera
- ♦ Oberarzt in der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Krankenhaus von Manises
- ♦ Oberarzt in der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie im Krankenhaus von Sagunto
- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie
- ♦ Promotion in Medizin an der Universität von Valencia
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Fakultät für Medizin der Universität von Valencia

### **Dr. Zubiaga, Lorea**

- ♦ Fachärztin für Allgemein- und Verdauungschirurgie
- ♦ Allgemein- und Verdauungschirurgin am Allgemeinen Universitätskrankenhaus von Alicante
- ♦ Biomedizinische Kommunikatorin
- ♦ Tutorin für den Masterstudiengang in Gesundheitswissenschaften an der Universität von Lille, Frankreich
- ♦ Promotion in chirurgischer Anatomie an der Universität Miguel Hernández in Elche

- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Miguel Hernández in Elche
- ♦ Postdoc in der Grundlagenforschung am EGID, unterstützt von der Universität von Lille und INSERM, Frankreich

### **Dr. Almeida Ponce, Helen**

- ♦ Bereichsfachärztin im Krankenhaus Obispo Polanco, Teruel
- ♦ Bereichsfachärztin im Krankenhaus Ernest Lluch, Calatayud
- ♦ Promotion in Medizin an der Universität von Zaragoza
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Katholischen Universität von Santiago de Guayaqui, Anerkennung für den spanischen Abschluss in Medizin
- ♦ Masterstudiengang in Koloproktologie an der Universität von Zaragoza
- ♦ Masterstudiengang in Allgemein- und Verdauungschirurgie
- ♦ Universitätsexpertin für minimalinvasive Beckenbodenchirurgie

### **Dr. Paiva, Gabriel**

- ♦ Spezialist für fortgeschrittene laparoskopische Chirurgie im paraguayischen Laparoskopiezentrum
- ♦ Facharzt der Abteilung für bariatrische und metabolische Chirurgie im Medizinischen Zentrum Santa Julia
- ♦ Promotion in Medizin an der medizinischen Fakultät der Nationalen Universität von Asuncion, Paraguay
- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus von Castellón
- ♦ Educational Commission for Foreign Medical Graduates, USA
- ♦ Fellow in Laparoscopic and Bariatric Surgery am International College of Surgeons
- ♦ Robotic Bariatric Surgery von IRCAD, Straßburg, Frankreich

- ♦ Mitglied von: Lateinamerikanische Gesellschaft für Endoskopische Chirurgie, Paraguayische Gesellschaft für Bariatrische und Metabolische Chirurgie

#### **Dr. Azcárate, Víctor Valentí**

- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie
- ♦ Co-Direktor des Bereichs Adipositas am Krankenhaus der Universität von Navarra
- ♦ *Medical Practitioner in General Surgery*, General Medical Council, Vereinigtes Königreich
- ♦ Berater der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie, Krankenhaus der Universität von Navarra
- ♦ Koordinator der Abteilung für ösophagogastrische Chirurgie, Krankenhaus der Universität von Navarra
- ♦ *Clinical Fellow* in der ösophagogastrischen Chirurgie, Ealing Hospital und St. Mary's Hospital, Imperial College of London
- ♦ *Visiting Observer Surgery/Foregut Department*, University Hospital of Southern California, Los Angeles
- ♦ *Clinical Fellow* für metabolische und bariatrische Chirurgie, Charing Cross Hospital, Imperial College of London
- ♦ Einheit für bariatrische und metabolische Chirurgie, Cleveland Clinic Hospital von Florida, Miami
- ♦ Außerordentlicher Professor an der Medizinischen Fakultät der Universität von Navarra
- ♦ Mitarbeiter in 12 Forschungsprojekten
- ♦ Promotion in Medizin an der Universität von Navarra
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der medizinischen Fakultät der Universität von Navarra
- ♦ Facharztausbildung in bariatrische Chirurgie durch SECO
- ♦ Facharztausbildung für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Krankenhaus der Universität von Navarra
- ♦ Mitglied des Verwaltungsrats der Spanischen Gesellschaft für Adipositaschirurgie

#### **Dr. Solar Peche, Alfonso**

- ♦ Hochschulabschluss in Chirurgie an der Fakultät für Humanmedizin der Höheren Nationalen Universität von San Marcos
- ♦ Zweites Fachgebiet in Allgemein Chirurgie an der Fakultät für Humanmedizin der Höheren Nationalen Universität von San Marcos
- ♦ Masterstudiengang in Management im Gesundheitswesen, Medizinische Fakultät, Universität San Martin de Porres
- ♦ Medizinisches Praktikumsprogramm Essalud 2012 im Nationalen Krankenhaus Edgardo Rebagliati Martins
- ♦ SERUMS-Arzt vom Gesundheitsposten Santiago de Pichus, Microred Pazos, Gesundheitsnetz Tayacaja, DIRESA Huancavelica
- ♦ Facharztausbildung in Allgemein Chirurgie, Höhere Nationale Universität von San Marcos, Krankenhaus II Vitarte EsSalud, Red Desconcentrada Almenara
- ♦ Assistenzarzt für Allgemein Chirurgie und Transplantationen des Nationalen Krankenhauses Guillermo Almenara Irigoyen EsSalud, im Lebertransplantationsdienst der Transplantationsabteilung
- ♦ Mitglied von: International Society of Liver Surgeons, Peruanische Gesellschaft für Endoskopie, International Laparoscopic Liver Society, International Living Donor Liver Transplantation Group, Peruanische Gesellschaft der Allgemein Chirurgen, European Society for Organ Transplantation, Organtransplantation: Mitglied der Peruanischen Gesellschaft für Organ- und Gewebetransplantation, der International Liver Transplantation Society, der Spanischen Gesellschaft für Transplantation und der Society of Pediatric Liver Transplantation

**Dr. Molina-Amador García, Alicia**

- ♦ Spezialistin für Ernährung und Diätplanung
- ♦ Postdoc-Forschungsdiätassistentin und Ernährungsberaterin in Verbindung mit Forschungsprojekten im chirurgischen Abteilung des Universitätskrankenhauses Sant Joan de Reus
- ♦ Außerordentliche Professorin in der Abteilung für Chirurgie der Universität Rovira i Virgili
- ♦ Professorin im Masterstudiengang für Adipositaschirurgie des SECO, AEC, Editorial Panamericana
- ♦ Promotion in Biomedizin an der Universität Rovira i Virgili
- ♦ Hochschulabschluss in Humanernährung und Diätetik an der Universität Rovira i Virgili
- ♦ Masterstudiengang in Ernährung und Stoffwechsel an der Universität Rovira i Virgili
- ♦ Masterstudiengang in genetischen, ernährungsbedingten und umweltbedingten Determinanten von Wachstum und Entwicklung an der Universität Rovira i Virgili
- ♦ Aufbaustudiengang in Forschungsmethodik: Design und Statistik in den Gesundheitswissenschaften an der Autonomen Universität von Barcelona
- ♦ VII. Diplom für spezialisierte Ernährung in der Adipositaschirurgie des Mexikanischen Kollegiums für Adipositaschirurgie und Stoffwechselkrankheiten

**Dr. Castellón Pavón, Camilo**

- ♦ Stellvertretender Leiter der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Universitätskrankenhauses Rey Juan Carlos
- ♦ Leiter der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Universitätskrankenhauses Infanta Elena
- ♦ Promotion in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Experte für Gesundheitsmanagement des Europäischen Instituts für Gesundheit und Soziales

- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ ESADE-Masterstudiengang „Führungsrolle bei Quirónsalud“

**Dr. García Muñoz-Najar, Alejandro**

- ♦ Facharzt in der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Universitätskrankenhauses Rey Juan Carlos
- ♦ Mitglied der Abteilung für Bauchwandchirurgie und der Abteilung für endokrine Chirurgie am Universitätskrankenhauses Rey Juan Carlos
- ♦ Koordinator der Abteilung für bariatrische und metabolische Chirurgie am Universitätskrankenhauses Rey Juan Carlos
- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Universitätskrankenhauses 12 de Octubre
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Navarra

**Dr. Salcedo, Gabriel**

- ♦ Facharzt in der Abteilung für ösophagogastrische und bariatrische Chirurgie im Universitätskrankenhauses der Stiftung Jiménez Díaz und im Universitätskrankenhauses General von Villalba
- ♦ Facharzt und Koordinator der Abteilung für ösophagogastrische Chirurgie am Universitätskrankenhauses Infanta Cristina
- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Allgemeinen Universitätskrankenhauses Gregorio Marañón
- ♦ Allgemein- und Verdauungschirurg im Sanatorium Nuestra Señora del Rosario
- ♦ Außerordentlicher Professor an der Universität Alfonso X el Sabio
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ Fellowship der Spanischen Chirurgenvereinigung für die Facharztausbildung



- ♦ Akkreditierungsdiplom für den FAST- und Ultraschallkurs für Chirurgen durch die Spanische Vereinigung der Chirurgen

#### **Dr. Velasco Hernández, Norberto Daniel**

- ♦ Chirurg der Abteilung für ösophagogastrische Chirurgie am Allgemeinen Interzonalen Krankenhaus für Akutpatienten „General San Martín“, La Plata, Buenos Aires
- ♦ Chirurg am Diagnostischen Institut La Plata
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Nationalen Universität von La Plata
- ♦ Facharztausbildung in Allgemein Chirurgie von der Argentinischen Gesellschaft für Chirurgie
- ♦ Facharztausbildung in gastroenterologische Chirurgie an der Katholischen Universität von Argentinien
- ♦ Mitglied von: Argentinische Gesellschaft für Chirurgie, Internationale Föderation für die Chirurgie der Adipositas und Stoffwechselkrankheiten, Internationale Gesellschaft für Erkrankungen der Speiseröhre, Amerikanische Gesellschaft für Metabolische und Bariatrische Chirurgie

#### **Dr. Acosta Mérida, María Asunción**

- ♦ Leitung der Abteilung für ösophagogastrische, endokrinometabolische und Adipositaschirurgie am Universitätskrankenhaus von Gran Canaria Doktor Negrín
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie
- ♦ Masterstudiengang in Koloproktologie
- ♦ Facharztausbildung in ösophagogastrischer onkologischer Chirurgie am Nationalen Krebszentrum
- ♦ Stipendienpreis
- ♦ Mitglied des wissenschaftlichen Ausschusses der Spanischen Gesellschaft für Adipositaschirurgie (SECO)

#### **Fr. Llaveró Garrido, Carolina**

- ♦ Pflegefachkraft in der Abteilung für OP, Wiederbelebung und CMA am Universitätskrankenhaus Del Sureste
- ♦ Wissenschaftliche Mitarbeiterin in verschiedenen Forschungsbereichen der bariatrischen Chirurgie und Adipositas
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität Alfonso X el Sabio

#### **Dr. Moreno Sanz, Carlos**

- ♦ Leiter der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Allgemeinen Krankenhaus La Mancha Zentrum
- ♦ Leiter der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Allgemeinen Krankenhaus von Tomelloso
- ♦ Leiter der Sektion Chirurgie im Allgemeinen Krankenhaus La Mancha Centro
- ♦ Bereichsfacharzt für Chirurgie am Allgemeinen Krankenhaus La Mancha Zentrum
- ♦ Leiter der Einheit für Allgemein Chirurgie bei Quirónsalud, Alcázar de San Juan
- ♦ Assistenzarzt in der Chirurgie des Madrider Gesundheitsdienstes im Krankenhaus 12 de Octubre, Madrid
- ♦ Fellow, onkologische Chirurgie, Universität Heidelberg, Deutschland
- ♦ Fellow, laparoskopische Chirurgie, CHU A. Vesale, Belgien
- ♦ Fellow, laparoskopische Chirurgie, Cedars-Sinai Medical Center, Los Angeles, USA

#### **Dr. Amengual Galbarte, Ángela**

- ♦ Fachärztin für Endokrinologie und Ernährung, Universitätskrankenhaus Rey Juan Carlos
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ Facharztausbildung in Endokrinologie und Ernährung am Klinischen Krankenhaus San Carlos in Madrid

- ♦ Masterstudiengang in Adipositas und ihren Komorbiditäten an der Universität Rey Juan Carlos, Madrid
- ♦ Diplom in statistischer Analyse in der klinischen Forschung, verliehen durch das Illustre Ärztekollegium von Madrid (ICOMEM)

#### **Dr. Oliver Guillén, José Ramón**

- ♦ Facharzt der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie im Universitätskrankenhaus von A Coruña
- ♦ Forscher am Krankenhaus von Soria
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie

#### **Dr. Beisani Pellise, Marc**

- ♦ Oberarzt in der Einheit für Adipositas und bariatrische Chirurgie der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie im Krankenhaus von San Juan Despí Moisès Broggi, Barcelona, Spanien
- ♦ Fellowship AEC in bariatrischer Chirurgie am Universitätskrankenhaus Vall d'Hebron
- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Universitätskrankenhaus Vall d'Hebron
- ♦ Promotion in Chirurgie an der Autonomen Universität von Barcelona
- ♦ Masterstudiengang in Klinische Forschung im Bereich der Gesundheitswissenschaften an der Autonomen Universität von Barcelona
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Barcelona
- ♦ Oberarzt in der Abteilung für Chirurgie des Universitätskrankenhauses Del Mar, Barcelona
- ♦ Koordinator für chirurgische Aktivitäten am Zentrum für Experimentelle Biomedizinische Forschung (CREBA) in Lleida
- ♦ Oberarzt in der Abteilung für Chirurgie des Universitätskrankenhauses Arnau de Vilanova

- ♦ Mitglied der Ethikkommission für Tierversuche des Zentrums für Experimentelle Biomedizinische Forschung (CREBA) in Lleida

#### **Dr. Rivaletto, Lucas**

- ♦ Allgemeinchirurg mit Spezialisierung auf Laparoskopie
- ♦ Chirurg in der Einheit für ösophagogastrische und bariatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus San Martin de La Plata
- ♦ Chirurg im Krankenhaus Italiano La Plata
- ♦ Promotion in Medizin an der Nationalen Universität von La Plata
- ♦ Facharztausbildung in Allgemeinchirurgie von der Argentinischen Gesellschaft für Chirurgie
- ♦ Diplom in Chirurgie der Adipositas und Stoffwechselkrankheiten durch den Europäischen Akkreditierungsrat für bariatrische Chirurgie der IFSO

#### **Dr. Del Castillo Díez, Federico**

- ♦ Oberarzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Universitätskrankenhaus Vithas Madrid La Milagrosa
- ♦ Oberarzt in der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie des Universitätskrankenhauses La Paz, in der Einheit für ösophagogastroduodenale und Bauchwandchirurgie, Madrid
- ♦ Fellowship in laparoskopischer Ösophagogastroduodenal- und Adipositaschirurgie am Centre Hospitalier von Luxemburg
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Aktives Mitglied von: Spanischer Verband der Chirurgen, Spanische Gesellschaft für Adipositaschirurgie, *International Federation of Surgery of Obesity*, Europäische Gesellschaft für endoskopische Chirurgie, Europäische Herniengesellschaft, Internationale Gesellschaft für Chirurgie des oberen Trakts

### **Dr. Sarmiento Alarcón, Andrei Gustavo**

- ♦ Facharzt für Allgemeinchirurgie
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Nationalen Universität von Trujillo
- ♦ Facharztausbildung in Allgemeinchirurgie an der Nationalen Höheren Universität von San Marcos
- ♦ Fellowship, Internationales Diplom in bariatrischer und metabolischer Chirurgie, robotergestützter und laparoskopischer Chirurgie, in Adipositas- und Diabetes-Chirurgie am Exzellenzzentrum für die Erforschung und Behandlung von Adipositas und Diabetes
- ♦ Aufbaustudiengang in Allgemeiner Ultraschall: Abdominal, Weichteile, Muskuloskeletal, Farbdoppler, Pädiatrie und Notfall-Ultraschall, gynäkologisch-geburtshilflicher Ultraschall, 3D, 4D an der Nationalen Universität von Trujillo
- ♦ Universitätskurs in Bioethik und Prävention von Kunstfehlern im Gesundheitswesen an der Universität von Trujillo

### **Dr. Abreu Quezada, Hanser Antonio**

- ♦ Generaldirektor des Zentrums für Fortgeschrittene Medizin, Klinik für Mutter und Kind und Spezialgebiete
- ♦ Allgemeiner laparoskopischer Chirurg am Städtischen Krankenhaus Hato del Yaque
- ♦ Allgemeinchirurg am Trauma-Krankenhaus Dr. Juan Bosh
- ♦ Professor an der Technologischen Universität von Santiago
- ♦ Allgemein- und endoskopischer Chirurg am Universitätskrankenhaus José María Cabral y Baez
- ♦ Promotion in Medizin an der Technologischen Universität von Santiago (UTESA)
- ♦ Masterstudiengang in Adipositaschirurgie von der Universität Francisco de Vitoria
- ♦ Allgemeinchirurg von der Päpstlichen Katholischen Universität von Santiago

- ♦ Mitglied von: International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders, Spanische Gesellschaft für Adipositaschirurgie, MGB-OAGB International Club, American College of Surgeon, Dominikanische Gesellschaft für Metabolische Chirurgie (ET), Mexikanische Vereinigung für Endoskopie, Dominikanisches Chirurgenkolleg, Dominikanisches Ärztekolleg

### **Dr. Escartí Usó, Miguel Ángel**

- ♦ Medizinischer Direktor von IntraObes
- ♦ Bereich bariatrische Chirurgie der Universitätskrankenhäuser HLA Moncloa (Madrid) und HLA-La Vega (Murcia)
- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Valencia
- ♦ Promotion in Medizin an der Universität von Valencia
- ♦ Masterstudiengang in Notfallchirurgie
- ♦ Befähigungsdiplom der Spanischen Gesellschaft für Adipositaschirurgie, Vollstufe
- ♦ Akkreditierung für robotergestützte Adipositaschirurgie

### **Fr. Escudero Pallardó, Lluch**

- ♦ Leitung der Abteilung für Ernährung des IntraObes-Teams
- ♦ Ernährungsberaterin bei Centro Mediterráneo
- ♦ Forscherin am Allgemeinen Krankenhaus von Valencia
- ♦ Promotion in Lebensmittelwissenschaft
- ♦ Hochschulabschluss in Ernährung und Diätetik an der Universität von Valencia
- ♦ Masterstudiengang in Personalisierte und Gemeinschaftliche Ernährung von der Universität von Valencia

**Dr. Díez del Val, Ismael**

- ♦ Leiter der Einheit für ösophagogastrische und bariatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus von Basurto
- ♦ AEC-Koordinator für ösophagogastrische Chirurgie
- ♦ Promotion in Medizin, Universität des Baskenlandes UPV/EHU
- ♦ Experte für bariatrische Chirurgie von SECO
- ♦ Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Adipositaschirurgie

**Dr. Acín Gándara, Débora**

- ♦ Fachärztin in der Abteilung für Chirurgie am Universitätskrankenhaus von Fuenlabrada
- ♦ Oberärztin für Allgemein- und Verdauungschirurgie im Krankenhaus Severo Ochoa in Leganés
- ♦ Oberärztin für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Krankenhaus Infanta Sofía in Parla
- ♦ Allgemein- und Verdauungschirurgin in der Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität Rey Juan Carlos von Madrid

**Dr. Vázquez Martínez, Clotilde**

- ♦ Leiterin der Abteilung für Endokrinologie und Ernährung am Universitätskrankenhaus Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Bereichsleiterin der Abteilung für Endokrinologie und Ernährung am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- ♦ Bereichsleiterin der Abteilung für Endokrinologie und Ernährung am Universitätskrankenhaus Severo Ochoa
- ♦ Präsidentin der Gesellschaft für Endokrinologie, Ernährung und Diabetes der Gemeinschaft Madrid (SENDIMAD)
- ♦ Koordinatorin der Gruppe für therapeutische Ausbildung (GEET) der Spanischen Diabetes-Gesellschaft

- ♦ Promotion an der Fakultät für Medizin der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Fakultät für Medizin der Universität von Valencia
- ♦ Facharztausbildung in Endokrinologie und Ernährung via MIR am Universitätskrankenhaus Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Abraham García Almansa Preis für ihre Karriere in klinischer Ernährung
- ♦ Auszeichnung als einer der 100 besten Ärzte Spaniens laut Forbes-Liste
- ♦ Auszeichnung der Diabetes-Stiftung von Castilla La Mancha (FUCAMDI) für ihre Karriere im Bereich Diabetes und Ernährung

**Dr. Miranda Múrua, María del Coro**

- ♦ Leitung der Einheit für Wirbelsäulenchirurgie im Krankenhaus von Navarra
- ♦ Mitarbeiterin des Biomedizinischen Forschungszentrums Navarrabiomed im Bereich der ösophagogastrischen und bariatrischen Chirurgie
- ♦ Dozentin des XIX. Kurses für ösophagogastrische Chirurgie
- ♦ Promotion in Medizin an der Universität von Navarra
- ♦ Facharztausbildung in ösophagogastrischer Chirurgie im Krankenhaus von Navarra

**Dr. Oller Navarro, Inmaculada**

- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie
- ♦ Oberärztin in der Allgemein- und Verdauungschirurgie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus von Elche
- ♦ Autorin und Mitautorin von Dutzenden von wissenschaftlichen Artikeln
- ♦ Lehrkraft für das Medizinstudium an der Universität
- ♦ Masterstudiengang in Klinische und Chirurgische Forschung
- ♦ Privater Masterstudiengang in Aktualisierung der Allgemein- und Verdauungschirurgie an der Universität CEU Cardenal Herrera



### **Dr. Puigdevall Gallego, Víctor**

- ♦ Oberarzt für Endokrinologie und Ernährung in der Abteilung für Innere Medizin des Krankenhauses von Soria
- ♦ Facharzt für Endokrinologie und Ernährung im medizinischen Versorgungszentrum ASISA
- ♦ Autor zahlreicher nationaler und internationaler Veröffentlichungen
- ♦ Redner auf mehr als 70 Kongressen weltweit
- ♦ Dozent bei mehr als 100 Konferenzen und Fortbildungskursen
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität von Zaragoza
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Zaragoza
- ♦ Außerordentlicher Dozent an der Universität von Valladolid
- ♦ Mitglied von: Forschungsgruppe Jodstudie der Gesellschaft für Endokrinologie, Diabetes und Ernährung von Castilla y León und Diabetes-Gruppe der Gesellschaft für Endokrinologie, Diabetes und Ernährung von Castilla y León

### **Dr. Martínez Ubieta, Fernando**

- ♦ Leitung der Abteilung für Chirurgie am Krankenhaus von Alcañiz
- ♦ Chirurg in den Kliniken HLA Montpellier, Quirónsalud und Viamed Montecanal
- ♦ Leiter der Adipositas- und Diabetes-Chirurgie im Krankenhaus Viamed los Manzanos
- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie im Universitätskrankenhaus Lozano Blesa, Zaragoza
- ♦ Promotion in Medizin an der Universität von Zaragoza
- ♦ Mitglied von: Europäische Gesellschaft für endoskopische Chirurgie, Spanische Vereinigung der Chirurgen, Spanische Gesellschaft für Adipositaschirurgie, Aragonesische Gesellschaft für Chirurgie, Navarrisch-Aragonesische Gesellschaft für Brustpathologie

### **Dr. Lévano Linares, César**

- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Universitätskrankenhaus Rey Juan Carlos
- ♦ Allgemein- und Verdauungschirurg am Universitätskrankenhaus Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ Universitätskurs in Laparoskopischer Chirurgie an der Universität Louis Pasteur, Straßburg, Frankreich
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität San Martín de Porres, Peru
- ♦ Masterstudiengang in kolorektaler und Beckenbodenchirurgie an der Universität von Zaragoza
- ♦ Europäische Akkreditierung der laparoskopischen Chirurgie durch EACCME

### **Dr. González Ramírez, Gilberto**

- ♦ Allgemeinchirurg am Krankenhaus Ángeles del Carmen
- ♦ Chirurg bei Condominio Profesional El Carmen
- ♦ Dozent für Kurse über minimalinvasive Chirurgie
- ♦ Universitätskurs in Adipositaschirurgie
- ♦ Fellowship in Adipositas- und Stoffwechselchirurgie am Exzellenzzentrum für das Studium von Adipositas und Diabetes

### **Dr. Antozzi, Luciano**

- ♦ Stellvertretender Koordinator des Ausschusses für bariatrische Endoskopie der Argentinischen Gesellschaft für Adipositaschirurgie
- ♦ Assistenzarzt in der chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Italiano Regional del Sur, Bahía Blanca, Provinz Buenos Aires, Argentinien
- ♦ Assistenzarzt in der Abteilung für ösophagogastrische Chirurgie am Krankenhaus Italiano Regional del Sur

- ♦ Assistenzarzt für bariatrische Chirurgie im Zentrum für Spezialchirurgie, Bahía Blanca, Provinz Buenos Aires, Argentinien
- ♦ Promotion in Medizin an der Universität Maimonides, Buenos Aires, Argentinien
- ♦ Facharzt für klinische Chirurgie, verliehen vom Bezirk X - Krankenhaus Italiano Regional del Sur
- ♦ Facharzt für bariatrische Chirurgie
- ♦ Facharzt für ösophagogastrische Chirurgie und therapeutische Endoskopie des oberen Verdauungstrakts
- ♦ Mitglied von: Argentinische Gesellschaft für Chirurgie, Ausschuss für ösophagogastrische Chirurgie  
der Argentinischen Gesellschaft für Chirurgie, Argentinische Gesellschaft für Adipositaschirurgie

#### **Dr. Skalli, El Mehdi**

- ♦ Promotion in Medizin an der Fakultät für Medizin und Pharmazie in Rabat
- ♦ Spezialisierungsdiplom (DES) in Allgemeinchirurgie an der medizinischen Fakultät von Montpellier
- ♦ Diplom für weitere spezialisierte Studien (DESC) in Viszeral- und Verdauungschirurgie an der medizinischen Fakultät von Montpellier

#### **Dr. Morales Cerchiaro, Ángela**

- ♦ Diätetikerin und Ernährungsberaterin im ONCARE-Zentrum, Monographische Beratung für Onkologiepatienten
- ♦ Diätetikerin und Ernährungsberaterin in der Einheit für Adipositas im Krankenhaus HM Montepíncipe
- ♦ Mitarbeit in der praktischen Lehre im Fach Epidemiologie und öffentliche Gesundheit des Studiengangs Humanernährung und Diätetik an der Universität Complutense von Madrid

- ♦ Mitarbeit in der praktischen Lehre für Studenten des Studiengangs Humanernährung und Diätetik am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Mitarbeit in der praktischen Lehre des Seminars für klinische Ernährung im Studiengang Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Mitarbeit in der praktischen Lehre im Fachbereich Medizin der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Promotion in medizinischen und chirurgischen Wissenschaften an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Masterstudiengang in Humanernährung und Angewandte Diätetik an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Mitglied der Gesellschaft für Klinische Ernährung und Stoffwechsel

#### **Dr. Motilla de la Cámara, Marta**

- ♦ Oberärztin in der Einheit für klinische Ernährung und Diätetik der Abteilung für Endokrinologie und Ernährung des Universitätskrankenhauses Gregorio Marañón
- ♦ Oberärztin in der Abteilung für Endokrinologie und Ernährung des Universitätskrankenhauses Infanta Leonor
- ♦ Fachärztin für Endokrinologie und Ernährung in der Klinik Valde las Fuentes
- ♦ Fachärztin für Endokrinologie und Ernährung in der Klinik Jaca
- ♦ Professorin für Ernährung und Sport an der Universität Rey Juan Carlos
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ Facharztausbildung in Endokrinologie und Ernährung am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón

**Dr. Miras, José Manuel**

- ♦ Facharzt in der Einheit für Adipositaschirurgie der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie im Krankenhaus Quirónsalud La Luz
- ♦ Berater der Abteilung für fortgeschrittene laparoskopische Chirurgie im Krankenhaus Quirónsalud La Luz in Madrid
- ♦ Koordinator der Abteilung für die ganzheitliche Behandlung von krankhafter Fettleibigkeit und Stoffwechselkrankheiten
- ♦ Doktorarbeit über die laparoskopische Chirurgie bei Dickdarmkrebs, Untersuchung von 385 Fällen Fallstudien
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Madrid
- ♦ Facharzt für Adipositas, Allgemein- und Verdauungschirurgie
- ♦ Mitglied von: ISDS, ISDE, EAES, SECO und IFSO

**Dr. Durán Escibano, Carlos**

- ♦ Leiter der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Krankenhaus La Luz Quirónsalud
- ♦ Verantwortlich für die Einheit für laparoskopische Chirurgie im Krankenhaus Virgen de la Paloma, Madrid
- ♦ Koordinator der Abteilung für Notfälle des Krankenhauses Virgen de La Paloma, Madrid
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Universitätskrankenhaus La Princesa
- ♦ Spezialisierung auf den laparoskopischen Magenbypass
- ♦ Spezialisierung auf Leistenbruchchirurgie
- ♦ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für Chirurgie, Spanische Gesellschaft für Adipositaschirurgie und International Federation for Surgery of Obesity and Metabolic Disorders





**Dr. Baltar Boilève, Javier**

- ◆ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie
- ◆ Facharzt für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Klinischen Universitätskrankenhaus von Santiago
- ◆ Promotion in Allgemein- und Verdauungschirurgie an der Universität von Santiago de Compostela
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Santiago de Compostela

“

*Eine einzigartige, wichtige und entscheidende Fortbildungserfahrung, die Ihre berufliche Entwicklung fördert"*



# 05 Struktur und Inhalt

Die Inhalte dieses privaten Masterstudiengangs wurden von den verschiedenen Experten dieses Studiengangs mit einem klaren Ziel entwickelt: Sicherzustellen, dass die Studenten von TECH alle notwendigen Fähigkeiten erwerben um echte Experten in diesem Bereich zu werden Ein sehr komplettes und gut strukturiertes Programm, das Sie zu höchsten Qualitäts- und Erfolgsstandards führen wird.





“

*Ein sehr komplettes Lehrprogramm, das in hervorragend ausgearbeitete didaktische Einheiten gegliedert ist, ausgerichtet auf ein Lernen, das mit dem persönlichen und beruflichen Leben kompatibel ist"*

## Modul 1. Allgemeine Aspekte der Adipositas

- 1.1. Adipositas und Übergewicht
  - 1.1.1. Einführung
  - 1.1.2. Definition von Adipositas
  - 1.1.3. Epidemiologie
  - 1.1.4. Pathophysiologie
  - 1.1.5. Energieaufnahme
  - 1.1.6. Stoffwechsel und Energieaufwand
  - 1.1.7. Wirkmechanismus der Aktualisierung der bariatrischen Chirurgie
  - 1.1.8. Ätiologie: Genetik und Epigenetik der Adipositas. Dismorphe Adipositas-Syndrome
  - 1.1.9. Erstbewertung der Adipositas
    - 1.1.9.1. Körpermasseindex
    - 1.1.9.2. Umfang der Taille
    - 1.1.9.3. Prozentualer Anteil an Körperfett
    - 1.1.9.4. Andere Parameter
  - 1.1.10. Risikobewertung des Patienten
- 1.2. Wichtige Komorbiditäten
  - 1.2.1. Definition von schwerer und leichter Komorbidität
  - 1.2.2. Diabetes mellitus Typ 2
    - 1.2.2.1. Prädiabetes und Diabetes: Definition
    - 1.2.2.2. Diätetische Behandlung
    - 1.2.2.3. Behandlung mit oralen Antidiabetika
    - 1.2.2.4. Insulinbehandlung
    - 1.2.2.5. Beeinträchtigung der Zielorgane - Anzeichen und Symptome
  - 1.2.3. Hyperlipidämie
    - 1.2.3.1. Gesamtcholesterin
    - 1.2.3.2. HDL und LDL
    - 1.2.3.3. Triglyceride
  - 1.2.4. Kardiovaskuläre
    - 1.2.4.1. Herz: ischämische Herzkrankheit
    - 1.2.4.2. Gefäße
      - 1.2.4.2.1. Venöse Stase mit erhöhtem Risiko einer TVT/PTE
      - 1.2.4.2.2. Arterielle Hypertonie
  - 1.2.5. Metabolisches Syndrom
  - 1.2.6. Atemwege: Hypoventilationssyndrom und Apnoe-Hypopnoe-Syndrom
  - 1.2.7. Lasttragende Arthropathie: Definition und häufige Verletzungen
  - 1.2.8. Unfruchtbarkeit
- 1.3. Geringfügige Komorbiditäten
  - 1.3.1. Verdauung
    - 1.3.1.1. Hepatische Steatose, Steatohepatitis und Zirrhose
    - 1.3.1.2. Colelithiasis, Colectistitis
    - 1.3.1.3. Gastro-ösophageale Refluxkrankheit (GORD)
  - 1.3.2. Adipositas und Krebs: Inzidenz
  - 1.3.3. Asthma
  - 1.3.4. Hypothyreose
  - 1.3.5. Inkontinenz
  - 1.3.6. Psychische Störungen (größere oder kleinere?)
  - 1.3.7. Andere geringfügige Komorbiditäten
- 1.4. Diätetische und pharmakologische Behandlung
  - 1.4.1. Diätetische Behandlung
    - 1.4.1.1. Einführung
    - 1.4.1.2. Ernährungsplan. Diätetische Behandlung
    - 1.4.1.3. Makronährstoffverteilung in der Ernährung
    - 1.4.1.4. Veränderung der Ernährungsstruktur
    - 1.4.1.5. Allgemeine Empfehlungen für kalorienarme Diäten
  - 1.4.2. Pharmakologische Behandlung
    - 1.4.2.1. Arten von Arzneimitteln
    - 1.4.2.2. Arzneimittel, die den Appetit und das Sättigungsgefühl beeinflussen
    - 1.4.2.3. Arzneimittel, die auf den Magen-Darm-Trakt wirken
    - 1.4.2.4. Thermogene Arzneimittel
    - 1.4.2.5. Andere Arzneimittel
    - 1.4.2.6. Prüfpräparate
    - 1.4.2.7. Therapeutischer Algorithmus
- 1.5. Körperliche Aktivität
  - 1.5.1. Ziele des Programms
  - 1.5.2. Arten von Übungen
  - 1.5.3. Häufigkeit, Dauer und Intensität
  - 1.5.4. Verhaltensmodifikation

- 1.6. Indikationen für die endoskopische und chirurgische Behandlung
  - 1.6.1. Laut BMI
  - 1.6.2. Nach der chirurgischen Anamnese
  - 1.6.3. Je nach den damit verbundenen Komorbiditäten
  - 1.6.4. Dem Patienten zuhören
  - 1.6.5. Therapeutischer Algorithmus
- 1.7. Präoperative Studie
  - 1.7.1. Präoperative Grundlagen
  - 1.7.2. Untersuchung des oberen Verdauungstrakts: Endoskopie vs. Röntgen
  - 1.7.3. Untersuchung und Eliminierung von Helicobacter Pylori: wann und wie?
  - 1.7.4. ASMBs-Mikronährstoffhebung und Empfehlungsgrade
  - 1.7.5. Hinweise auf andere Studien
    - 1.7.5.1. Atemwege: Atmungsfunktionstests und Polysomnographie
    - 1.7.5.2. Verdauungstrakt: Ultraschall und CT-Scan
    - 1.7.5.3. Kardiologie: Echokardiographie und Belastungstests
    - 1.7.5.4. Bewegung: Anti-Schwerkraft-Bandtest
    - 1.7.5.5. DMT2: Hb glykiert A1, Pankreasreserve und Pankreasantikörper
    - 1.7.5.6. Untersuchungen des venösen Kreislaufs der unteren Gliedmaßen
  - 1.7.6. Aktualisierung der Narkosevorbereitung in der bariatrischen Chirurgie
- 1.8. Präoperative Vorbereitung
  - 1.8.1. Präoperative Vorbereitung
  - 1.8.2. Dauer, Ziele und wissenschaftliche Erkenntnisse in Bezug auf die Vorbereitung
  - 1.8.3. Flüssige Ernährung
  - 1.8.4. Körperliche Aktivität
  - 1.8.5. Physiotherapie der Atemwege und Tabakkonsum
  - 1.8.6. Untersuchung und Kontrolle des Bluthochdrucks
  - 1.8.7. Blutzuckermessung vor bariatrischer Chirurgie
- 1.9. Auswahl der chirurgischen Technik
  - 1.9.1. Laut BMI
  - 1.9.2. Je nach psychologischem und ernährungswissenschaftlichem Profil
  - 1.9.3. Je nach den damit verbundenen Komorbiditäten
  - 1.9.4. Dem Patienten zuhören
  - 1.9.5. Empfohlener Algorithmus

- 1.10. Indikationen und Auswahl der Technik bei speziellen Gruppen
  - 1.10.1. Jugendliche und Kinder
    - 1.10.1.1. Kind vs. Jugendlicher: Wie kann man sie identifizieren?
    - 1.10.1.2. Überbrückungstechniken vs. definitive Techniken: für wen und welche?
  - 1.10.2. Über 60-Jährige
    - 1.10.2.1. Wie unterscheidet man zwischen biologischem Alter und theoretischem Alter?
    - 1.10.2.2. Spezifische Techniken bei >60 Jahren
  - 1.10.3. BMI 30-35
    - 1.10.3.1. Indikationen für die Operation
    - 1.10.3.2. Chirurgische Techniken
  - 1.10.4. Andere Grenzpatienten
    - 1.10.4.1. BMI<30 und DMT2
    - 1.10.4.2. BMI 30-35 und C-Peptid=0
    - 1.10.4.3. BMI 30 und 35 und DMT1
    - 1.10.4.4. Über 70-Jährige
    - 1.10.4.5. HIV-Patienten
    - 1.10.4.6. Patienten mit Leberzirrhose

## Modul 2. Endoskopische und perkutane Behandlung der Adipositas

- 2.1. Intra-gastrischer Ballon (Oballon, ELIPSE)
  - 2.1.1. Definition
  - 2.1.2. Technik
  - 2.1.3. Ergebnisse
  - 2.1.4. Komplikationen
- 2.2. Endobarriere
  - 2.2.1. Definition
  - 2.2.2. Technik
  - 2.2.3. Ergebnisse
  - 2.2.4. Komplikationen
- 2.3. Vertikale endoluminale Gastroplastik (EndoCinch)
  - 2.3.1. Definition
  - 2.3.2. Technik
  - 2.3.3. Ergebnisse
  - 2.3.4. Komplikationen



- 2.4. Transorale Gastroplastik (TOGA)
  - 2.4.1. Definition
  - 2.4.2. Technik
  - 2.4.3. Ergebnisse
  - 2.4.4. Komplikationen
- 2.5. POSE
  - 2.5.1. Definition
  - 2.5.2. Technik
  - 2.5.3. Ergebnisse
  - 2.5.4. Komplikationen
- 2.6. Endoskopische Plikation (Apollo)
  - 2.6.1. Definition
  - 2.6.2. Technik
  - 2.6.3. Ergebnisse
  - 2.6.4. Komplikationen
- 2.7. Elektrische Stimulation des Magens (Magenschrittmacher)
  - 2.7.1. Definition
  - 2.7.2. Technik
  - 2.7.3. Ergebnisse
  - 2.7.4. Komplikationen
- 2.8. Neurostimulation der Dermatome des Unterleibs
  - 2.8.1. Definition
  - 2.8.2. Technik
  - 2.8.3. Ergebnisse
  - 2.8.4. Komplikationen
- 2.9. ASPIRE-Methode
  - 2.9.1. Definition
  - 2.9.2. Technik
  - 2.9.3. Ergebnisse
  - 2.9.4. Komplikationen

- 2.10. Seltene Methoden (Lingualnetz, Surgiclip)
  - 2.10.1. Definition
  - 2.10.2. Techniken
  - 2.10.3. Ergebnisse
  - 2.10.4. Komplikationen

### Modul 3. Chirurgische Behandlung der morbidem Adipositas

- 3.1. Geschichte der chirurgischen Behandlung der morbidem Adipositas
  - 3.1.1. Historische Vorläufer im Altertum
  - 3.1.2. Die Anfänge der Adipositaschirurgie in der modernen Ära
  - 3.1.3. Aktuelle Geschichte der bariatrischen und metabolischen Chirurgie
- 3.2. Verstellbares Magenband
  - 3.2.1. Einführung
  - 3.2.2. Chirurgische Technik
  - 3.2.3. Ergebnisse
  - 3.2.4. Postoperative Komplikationen
- 3.3. Vertikale Gastrektomie
  - 3.3.1. Einführung
  - 3.3.2. Chirurgische Technik
  - 3.3.3. Ergebnisse
  - 3.3.4. Postoperative Komplikationen
- 3.4. Roux-en-Y-Gastric-Bypass
  - 3.4.1. Einführung
  - 3.4.2. Chirurgische Technik
  - 3.4.3. Ergebnisse
  - 3.4.4. Postoperative Komplikationen
- 3.5. Einfacher anastomotischer Magenbypass
  - 3.5.1. Einführung
  - 3.5.2. Chirurgische Technik
  - 3.5.3. Ergebnisse
  - 3.5.4. Postoperative Komplikationen

- 3.6. Biliopankreatische Diversion
  - 3.6.1. Einführung
  - 3.6.2. Chirurgische Technik
  - 3.6.3. Ergebnisse
  - 3.6.4. Postoperative Komplikationen
- 3.7. Duodenal-Switch
  - 3.7.1. Einführung
  - 3.7.2. Chirurgische Technik
  - 3.7.3. Ergebnisse
  - 3.7.4. Postoperative Komplikationen
- 3.8. SADIS
  - 3.8.1. Einführung
  - 3.8.2. Chirurgische Technik
  - 3.8.3. Ergebnisse
  - 3.8.4. Postoperative Komplikationen
- 3.9. Nissen-Sleeve
  - 3.9.1. Einführung
  - 3.9.2. Chirurgische Technik
  - 3.9.3. Ergebnisse
  - 3.9.4. Postoperative Komplikationen
- 3.10. Andere Techniken: SAGIS/SASI, intestinale Bipartition, Magenplikation, Ringtechniken, usw.
  - 3.10.1. Einführung
  - 3.10.2. Chirurgische Technik
  - 3.10.3. Ergebnisse
  - 3.10.4. Postoperative Komplikationen

## Modul 4. Perioperatives Management

- 4.1. ERAS-Programm in der bariatrischen Chirurgie
  - 4.1.1. Einführung
  - 4.1.2. ERAS-Protokoll in der bariatrischen Chirurgie
  - 4.1.3. Ergebnisse der Implementierung
  - 4.1.4. Multidisziplinäre Arbeitsgruppe des GERM. Aktualisierung des Protokolls
- 4.2. Multidisziplinäres Management des bariatrischen Patienten
  - 4.2.1. Präoperativ
    - 4.2.1.1. Endokrinologie und Ernährung
    - 4.2.1.2. Ernährungsberater
    - 4.2.1.3. Psychiatrie
    - 4.2.1.4. Psychologie
    - 4.2.1.5. Pneumologie
    - 4.2.1.6. Kardiologie
    - 4.2.1.7. Verdauung
    - 4.2.1.8. Radiologie
    - 4.2.1.9. Chirurgie
    - 4.2.1.10. Anästhesiologie
    - 4.2.1.11. Rehabilitation und Physiotherapie
  - 4.2.2. Aufnahme ins Krankenhaus
    - 4.2.2.1. Präoperativ
    - 4.2.2.2. Intraoperativ
    - 4.2.2.3. Postoperativer Zeitraum
  - 4.2.3. Follow-up
    - 4.2.3.1. Chirurgie
    - 4.2.3.2. Endokrinologie und Ernährung
    - 4.2.3.3. Ernährungsberater
    - 4.2.3.4. Psychiatrie/Psychologie
    - 4.2.3.5. Pneumologie
    - 4.2.3.6. Primärversorgung

- 4.3. Patienteninformation, Ziele und realistische Erwartungen
  - 4.3.1. Was ist Adipositas?
  - 4.3.2. Abgeleitete Affekte
  - 4.3.3. Adipositas und die heutige Zeit
  - 4.3.4. Modifizierbar
  - 4.3.5. Vorteile der Bekämpfung der Krankheit
  - 4.3.6. Postoperative Ergebnisse
    - 4.3.6.1. Komplikationen
    - 4.3.6.2. Wiedererlangung des Gewichts
    - 4.3.6.3. Therapeutische Optionen
  - 4.3.7. Follow-up
- 4.4. Psychologische Beurteilung
  - 4.4.1. Psychologischer Ansatz für den adipösen Patienten in der bariatrischen Chirurgie
  - 4.4.2. Emotionaler Zustand und Lebensqualität bei Kandidaten für bariatrische Chirurgie
  - 4.4.3. Überlegungen zur präoperativen psychologischen Beurteilung
  - 4.4.4. Fragen, die in Erstgesprächen angesprochen werden sollten
    - 4.4.4.1. Entstehungsgeschichte und Entwicklung der Adipositas
      - 4.4.4.1.1. Erkundung der Erwartungen, Motivation und Ziele des Patienten
    - 4.4.4.2. Lebensstil des Patienten
    - 4.4.4.3. Familiäres Umfeld
    - 4.4.4.4. Bewältigungsstrategien der Patienten
  - 4.4.5. Neuropsychologische Bewertungsinstrumente
    - 4.4.5.1. Angst-/Depressionsskala
    - 4.4.5.2. Entscheidungsfindung und Selbstbeherrschung
    - 4.4.5.3. Lebensqualität
    - 4.4.5.4. Körperbild
    - 4.4.5.5. Essstörungen (ED)
    - 4.4.5.6. Persönlichkeit
  - 4.4.6. Überlegungen zur Interpretation der gesammelten Informationen
- 4.5. Perioperatives Ernährungsmanagement bei Patienten, die sich einer bariatrischen Operation unterziehen
  - 4.5.1. Einführung
  - 4.5.2. Vorteile der Gewichtsabnahme in der präoperativen Phase der bariatrischen Chirurgie
  - 4.5.3. Leitlinien für die präoperative Behandlung
    - 4.5.3.1. Kalorienarme Ernährung und sehr kalorienarme Ernährung
    - 4.5.3.2. Pharmakologische Behandlung
    - 4.5.3.3. Andere Behandlungen
  - 4.5.4. Ernährungstherapie in der postoperativen Phase
    - 4.5.4.1. Verlauf der Diät in den ersten Wochen
    - 4.5.4.2. Muster der Mikronährstoffergänzung
    - 4.5.4.3. Besondere Situationen
- 4.6. Thromboembolieprophylaxe in der bariatrischen Chirurgie. Maßnahmen zur Prävention von Infektionen an der Operationsstelle
  - 4.6.1. Thromboembolie-Prophylaxe
    - 4.6.1.1. Einführung
    - 4.6.1.2. Frühzeitige Mobilisierung
    - 4.6.1.3. Mechanische Prophylaxe
    - 4.6.1.4. Pharmakologische Prophylaxe
  - 4.6.2. Prävention von Infektionen an der Operationsstelle
    - 4.6.2.1. Einführung
    - 4.6.2.2. Präoperative Phase
      - 4.6.2.2.1. Kontrolle des Tabakkonsums
      - 4.6.2.2.2. Dusche und Rasur
      - 4.6.2.2.3. Asepsis und Antisepsis der Haut
      - 4.6.2.2.4. Antibiotikaprophylaxe
    - 4.6.2.3. Intra-/operative Phase
      - 4.6.2.3.1. Steuerung der Türöffnung
      - 4.6.2.3.2. Überwachung der Körpertemperatur und des Blutzuckerspiegels
      - 4.6.2.3.3. Sauerstoffversorgung des Gewebes
      - 4.6.2.3.4. Spülung von Wunden/Operationsstellen
      - 4.6.2.3.5. Nahtmaterial mit Antiseptika

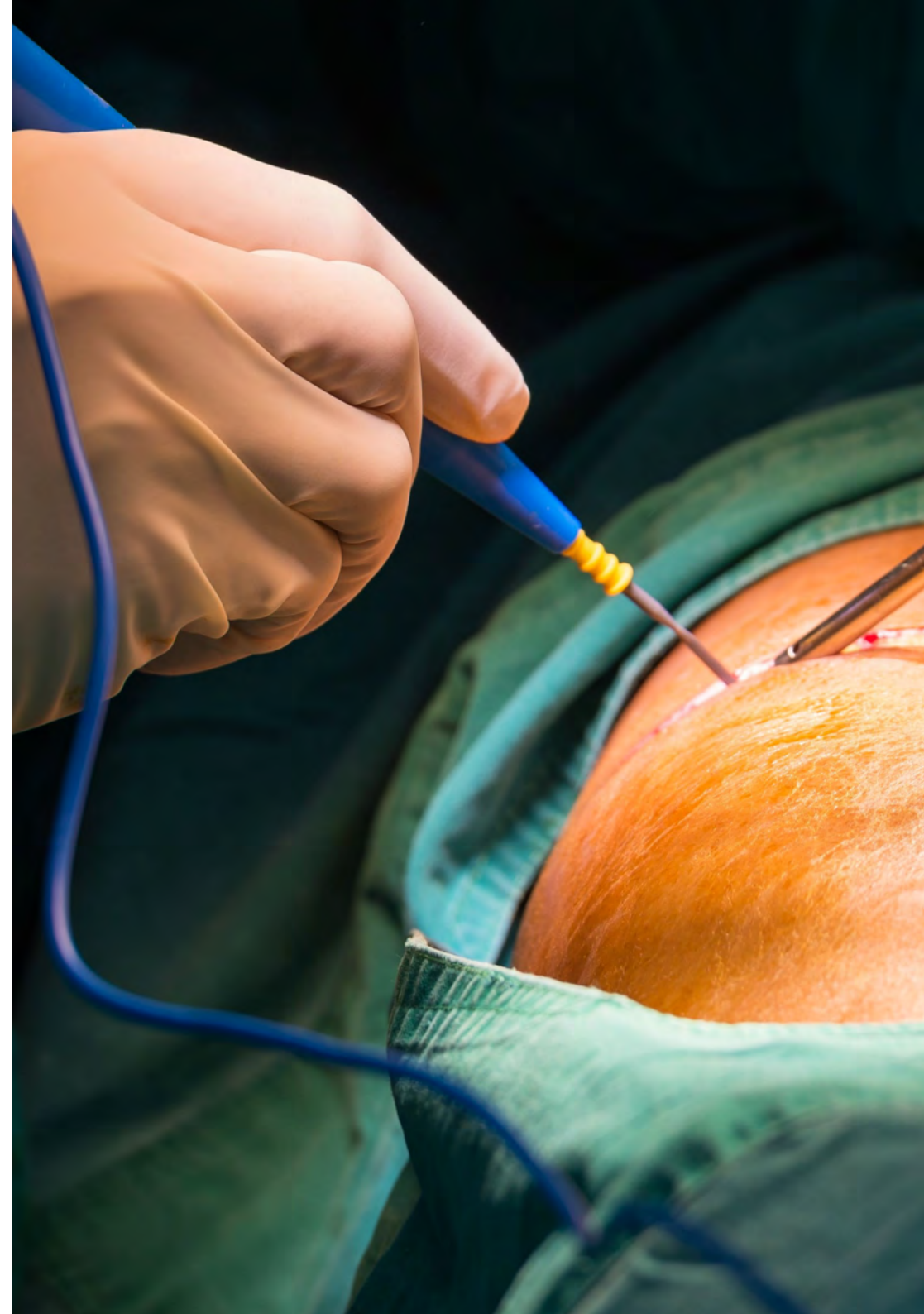
- 4.6.2.4. Postoperative Phase
  - 4.6.2.4.1. Verbände für die Haut
  - 4.6.2.4.2. Messpakete
- 4.7. Antiemetische Prophylaxe und zielgerichtete Flüssigkeitstherapie
  - 4.7.1. Antiemetische Prophylaxe
    - 4.7.1.1. Identifizierung von Patienten mit einem Risiko für postoperative Übelkeit und Erbrechen (PONV) bei bariatrischen Eingriffen
    - 4.7.1.2. Erkennung und Beeinflussung von Faktoren, die das PONV-Risiko im Ausgangszustand verringern
    - 4.7.1.3. Umgang mit antiemetischen Medikamenten
    - 4.7.1.4. Erarbeitung eines prophylaktischen Algorithmus zur Festlegung von Präventionsstrategien für Hochrisikopatienten
    - 4.7.1.5. Beschreibung der Behandlung von postoperativer Übelkeit und Erbrechen in der Adipositaschirurgie
  - 4.7.2. Zielgerichtete Flüssigkeitstherapie
    - 4.7.2.1. Unterschiedliche Ansätze bei der Verabreichung von Flüssigkeit in der Adipositaschirurgie: liberaler oder restriktiver Ansatz
      - 4.7.2.1.1. Liberale vs. restriktive Flüssigkeitstherapie
      - 4.7.2.1.2. Präoperativer, intraoperativer und postoperativer Zeitraum
      - 4.7.2.1.3. Chirurgische Faktoren, die die Flüssigkeitszufuhr beeinflussen
    - 4.7.2.2. Konzept der zielgerichteten Flüssigkeitstherapie
    - 4.7.2.3. Beschreibung der Parameter für das Flüssigkeitsmanagement in der bariatrischen Chirurgie
      - 4.7.2.3.1. Überwachung des Blutvolumens
      - 4.7.2.3.2. Funktionelle hämodynamische Variablen
    - 4.7.2.4. Überprüfung der aktuellen Überwachungsempfehlungen in der bariatrischen Chirurgie
- 4.8. Frühzeitige Mobilisierung und Wiedereinführung der oralen Ernährung
  - 4.8.1. Frühzeitige Mobilisierung
    - 4.8.1.1. Nachteile der Inaktivität
    - 4.8.1.2. Vorteile einer frühzeitigen Mobilisierung
    - 4.8.1.3. Leitlinien für die frühzeitige Mobilisierung
  - 4.8.2. Wiedereinführung der oralen Ernährung
    - 4.8.2.1. Vorteile der frühen oralen Ernährung
    - 4.8.2.2. Bedeutung der Eiweißergänzung
    - 4.8.2.3. Wiedereinführung der Leitlinien für die orale Ernährung
- 4.9. Auswirkungen von körperlichen Trainingsprogrammen auf die Aufrechterhaltung der Gewichtsabnahme vor und nach bariatrischen Operationen
  - 4.9.1. Auswirkungen von körperlichen Trainingsprogrammen auf die körperliche Fitness von Menschen mit Adipositas
  - 4.9.2. Körperliche Aktivität in der präoperativen und postoperativen Phase der bariatrischen Chirurgie
    - 4.9.2.1. Präoperative körperliche Aktivität
    - 4.9.2.2. Körperliche Aktivität in der postoperativen Phase
  - 4.9.3. Tipps für die Aufnahme eines Programms zur körperlichen Betätigung nach einer bariatrischen Operation
  - 4.9.4. Planung der körperlichen Aktivität nach bariatrischen Operationen
    - 4.9.4.1. Körperliche Aktivität im 1. Monat
    - 4.9.4.2. Körperliche Aktivität zwischen dem 2. und 6. Monat
    - 4.9.4.3. Körperliche Aktivität ab dem 6. Monat
  - 4.9.5. Arten von Routinen und Übungen
- 4.10. Optimierung von Komorbiditäten vor einer bariatrischen Operation
  - 4.10.1. Multimodales Rehabilitationskonzept in der bariatrischen Chirurgie
  - 4.10.2. Konsultation vor der Anästhesie in der bariatrischen Chirurgie
  - 4.10.3. Untersuchung und Erkennung von Risikofaktoren für koronare Herzkrankheiten
  - 4.10.4. *Screening* des Schlafapnoe-Hypopnoe-Syndroms
  - 4.10.5. Indikationen für präoperative Spirometrie bei adipösen Patienten
  - 4.10.6. Beschreibung der empfohlenen Laboruntersuchungen bei den für die bariatrische Chirurgie vorgeschlagenen Patienten
  - 4.10.7. Optimierung der Ernährung in der präoperativen Phase
  - 4.10.8. Physiotherapie der Atemwege
  - 4.10.9. Physische Rehabilitation des bariatrischen Patienten

## Modul 5. Notfälle bei Patienten mit bariatrischer Chirurgie

- 5.1. Semiologie der abdominalen Pathologie und ergänzende Untersuchungen in der Notaufnahme bei Patienten mit einer Vorgeschichte von bariatrischen Operationen
  - 5.1.1. Einführung
  - 5.1.2. Krankengeschichte und Anamnese
  - 5.1.3. Körperliche Untersuchung
  - 5.1.4. Leitfaden für ergänzende Untersuchungen
  - 5.1.5. Blutuntersuchung



- 5.1.6. Röntgenaufnahme des Abdomens
- 5.1.7. Abdominaler Ultraschall
- 5.1.8. Axiale Computertomographie
- 5.1.9. Ösophagogramm und obere Darmpassage
- 5.1.10. Obere gastrointestinale Endoskopie
- 5.1.11. Endoskopische retrograde Cholangiopankreatographie
- 5.1.12. Cholangio-Magnetresonanztomographie
- 5.1.13. Echoendoskopie
- 5.1.14. Explorative Laparoskopie
- 5.2. Komplikationen bei endoskopischen Verfahren (intragastriker Ballon, POSE, Apollo)
  - 5.2.1. Definition der Techniken
  - 5.2.2. Indikationen der Techniken
  - 5.2.3. Entwicklung von Komplikationen
  - 5.2.4. Lösungen für Komplikationen
- 5.3. Behandlung von Fisteln nach bariatrischen Operationen
  - 5.3.1. Einführung
  - 5.3.2. Leckagen und postoperative Sepsis
  - 5.3.3. Fistel nach laparoskopischer vertikaler Gastrektomie
    - 5.3.3.1. Ursachen
    - 5.3.3.2. Wie vermeidet man sie?
    - 5.3.3.3. Wie diagnostiziert man sie?
    - 5.3.3.4. Handhabung
  - 5.3.4. Fistel nach Magenbypass
    - 5.3.4.1. Ursachen
    - 5.3.4.2. Wie vermeidet man sie?
    - 5.3.4.3. Wie diagnostiziert man sie?
    - 5.3.4.4. Handhabung
  - 5.3.5. Fistel nach malabsorptiven Techniken
- 5.4. Darmverschluss des oberen und unteren Verdauungstrakts (Klemmen, innere Hernien, Trokare usw.) nach bariatrischen Operationen
  - 5.4.1. Einführung
  - 5.4.2. Obstruktion des oberen Verdauungstrakts
  - 5.4.3. Ursachen der Darmobstruktion





- 5.4.3.1. Nach einer offenen Operation
  - 5.4.3.1.1. Frühzeitig
  - 5.4.3.1.2. Spät
- 5.4.3.2. Nach laparoskopischer Operation
  - 5.4.3.2.1. Frühzeitig
  - 5.4.3.2.2. Spät
- 5.4.4. Diagnose eines Darmverschlusses
- 5.4.5. Behandlung von Darmverschlüssen
- 5.4.6. Zusätzliches Material
- 5.5. Akute Verdauungskomplikationen: Rand- oder Anastomosengeschwüre, Stenosen, Durchfall, Proktalgie usw.
  - 5.5.1. Einführung
  - 5.5.2. Anastomosenfistel
  - 5.5.3. Marginales Geschwür
  - 5.5.4. Anastomosenverengung
  - 5.5.5. Akute Diarrhoe nach bariatrischer Operation
  - 5.5.6. Proktalgie nach bariatrischer Operation
- 5.6. Management von Blutungen nach bariatrischen Operationen (obere gastrointestinale Blutungen, Hämoperitoneum, usw.)
  - 5.6.1. Blutungen im oberen Magen-Darm-Trakt
    - 5.6.1.1. Frühzeitig
    - 5.6.1.2. Spät
  - 5.6.2. Blutungen im unteren Magen-Darm-Trakt
  - 5.6.3. Hämoperitoneum
- 5.7. Hepatisch-biliäre Komplikationen als Folge einer postoperativen intestinalen Malabsorption. Bakterielle Überwucherung.
  - 5.7.1. Hepatobiliäre Komplikationen. Cholelithiasis
  - 5.7.2. Auswirkung der bakteriellen Überwucherung
  - 5.7.3. Bakterielle Überwucherung und NAFLD
- 5.8. Medizinische Komplikationen im Zusammenhang mit bariatrischen Operationen (Dumping-Syndrom, reaktive Hypoglykämie, kardiopulmonale und renale Komplikationen)
  - 5.8.1. Dumping-Syndrom
  - 5.8.2. Reaktive Hypoglykämien
  - 5.8.3. Kardiopulmonale Komplikationen
  - 5.8.4. Nierenkomplikationen

- 5.9. Notfälle aufgrund von ernährungsbedingten oder toxischen Defiziten
  - 5.9.1. Einführung
  - 5.9.2. Verdauungsbedingte Notfälle
  - 5.9.3. Neurologische Notfälle
  - 5.9.4. Kardiologische Notfälle
  - 5.9.5. Nephro-urologische Notfälle
  - 5.9.6. Psychiatrische Notfälle
- 5.10. Chronische Schmerzen nach bariatrischen Operationen: eine Herausforderung für das multidisziplinäre Team
  - 5.10.1. Einführung
  - 5.10.2. Definition
  - 5.10.3. Ätiologie
  - 5.10.4. Diagnose
  - 5.10.5. Nichtinvasive Behandlung
  - 5.10.6. Invasive Behandlung

## Modul 6. Revisionschirurgie.

- 6.1. Definition und Indikationen für Revisionsoperationen
  - 6.1.1. Definition und Indikatoren für Erfolg oder Misserfolg der bariatrischen Chirurgie
  - 6.1.2. Indikationen für Revisionsoperationen
  - 6.1.3. Allgemeine Merkmale der Revisionschirurgie
  - 6.1.4. Chirurgische Strategie bei Revisionsoperationen
  - 6.1.5. Allgemeine Kriterien je nach Art der Primärtechnik
- 6.2. Revisionschirurgie nicht mehr verwendeter Techniken
  - 6.2.1. Einleitung. Historischer Überblick
  - 6.2.2. Beschreibung der nicht mehr verwendeten Techniken
  - 6.2.3. Indikationen für Revisionsoperationen
  - 6.2.4. Präoperative Untersuchung und Vorbereitung des Patienten
  - 6.2.5. Therapeutische Optionen
  - 6.2.6. Schlussfolgerungen
- 6.3. Revisionschirurgie nach verstellbarem Magenband
  - 6.3.1. Einführung, Indikationen und Grundprinzipien. Wann sollten wir eine Revisionsoperation des Bandes in Betracht ziehen?
  - 6.3.2. Revisionschirurgie nach verstellbarem Magenband. Technische Analyse der Chirurgie
  - 6.3.3. Revisionschirurgie nach verstellbarem Magenband: Ergebnisse

- 6.4. Revisionschirurgie nach vertikaler Gastrektomie
  - 6.4.1. Gründe und Kandidaten für eine Revisionsoperation nach vertikaler Gastrektomie
  - 6.4.2. Revisionschirurgie bei unzureichender Gewichtsabnahme oder Gewichtszunahme nach vertikaler Gastrektomie
    - 6.4.2.1. SADI-S. Revision oder Teil 2?
    - 6.4.2.2. Magenbypass als Alternative zum duodenalem Switch
    - 6.4.2.3. Andere mögliche Alternativen
  - 6.4.3. Revisionschirurgie bei GERD nach vertikaler Gastrektomie
    - 6.4.3.1. Magenbypass als beste Option
    - 6.4.3.2. Andere mögliche Alternativen
- 6.5. Revisionschirurgie nach Magenbypass
  - 6.5.1. Einführung
  - 6.5.2. Indikationen
    - 6.5.2.1. Unzureichender Gewichtsverlust
    - 6.5.2.2. Wiedererlangung des Gewichts
    - 6.5.2.3. Fortbestehen von Komorbiditäten
    - 6.5.2.4. Späte Komplikationen
      - 6.5.2.4.1. Ausdehnung des Reservoirs
      - 6.5.2.4.2. Veränderungen an der gastro-gastrischen Anastomose
      - 6.5.2.4.3. Gastroösophagealer Reflux
      - 6.5.2.4.5. Interne Hernien
      - 6.5.2.4.6. Unterernährung
      - 6.5.2.4.7. Hypoglykämie
  - 6.5.3. Technische Aspekte
    - 6.5.3.1. Rekonfektionierung des Reservoirs
    - 6.5.3.2. Reparatur der gastro-gastrischen Anastomose
    - 6.5.3.3. Änderung der Schleifenlänge
    - 6.5.3.4. Umstellung auf normale Anatomie
  - 6.5.4. Schlussfolgerungen
- 6.6. Revisionschirurgie nach BAGUA
  - 6.6.1. Einführung
  - 6.6.2. Relevanz der richtigen Technik
  - 6.6.3. Indikationen

- 6.6.3.1. Gewichtsverlust. Wiedererlangung des Gewichts
- 6.6.3.2. Persistenz von Komorbidität
- 6.6.3.3. Gastroösophagealer Reflux
- 6.6.3.4. Ernährungsbedingte Störungen
- 6.6.4. Technische Aspekte
- 6.6.5. Ergebnisse
- 6.6.6. Schlussfolgerungen
- 6.7. Revisionschirurgie nach Duodenal-Switch
  - 6.7.1. Revisionschirurgie nach Duodenal-Switch
    - 6.7.1.1. Chirurgische Revision bei Ernährungskomplika-tionen
      - 6.7.1.1.1. Indikationen
      - 6.7.1.1.2. Technische Optionen
  - 6.7.2. Chirurgische Revision bei unzureichender Gewichtsverlust oder erneuter Gewichtszunahme nach Duodenal-Switch
    - 6.7.2.1. Indikationen
    - 6.7.2.2. Technische Optionen
- 6.8. Revisionschirurgie nach biliopankreatischer Diversion
  - 6.8.1. Indikationen für Revisionsoperationen der biliopankreatischen Diversion
  - 6.8.2. Revisionschirurgie bei unzureichendem Gewichtsverlust oder Gewichtszunahme nach biliopankreatischer Diversion
  - 6.8.3. Medizinisch-chirurgische Kriterien für Revisionsoperationen bei Eiweißmalabsorption
    - 6.8.3.1. Technische Möglichkeiten der Revisionschirurgie bei schwerem Eiweißmangel
  - 6.8.4. Revisionschirurgie bei ulzerativen Komplikationen der gastrojejunalen Anastomose bei biliopankreatischer Diversion
- 6.9. Revisionschirurgie nach SADI-S
  - 6.9.1. Mittel- und langfristige Ergebnisse des SADI-S, gemeinsame Probleme
  - 6.9.2. Indikationen für Revisionschirurgie nach SADI-S
  - 6.9.3. Technische Möglichkeiten der Revisionschirurgie bei schwerem Eiweißmangel
- 6.10. Die Rolle der endoskopischen Chirurgie bei der Behandlung von Komplikationen und Wiedergewinnung von Gewicht
  - 6.10.1. Einführung
  - 6.10.2. Gastrointestinale Blutungen
  - 6.10.3. Anastomotische Geschwüre
  - 6.10.4. Stenose

- 6.10.5. Undichte Stellen und Fisteln
- 6.10.6. Pankreatobiliäre Pathologie
- 6.10.7. Wiedergewinnung von Gewicht

## Modul 7. Postoperative Nachsorge und Nahrungsergänzung

- 7.1. Postoperative Nachsorge und *Screening* auf Ernährungsdefizite
  - 7.1.1. Ernährungsrichtlinien und Lebensstil nach bariatrischen Operationen
  - 7.1.2. Defizite von Makronährstoffen
    - 7.1.2.1. Vitamine
    - 7.1.2.2. Mineralien
- 7.2. Postoperative Nahrungsergänzung. Mineral- und Vitaminpräparate
  - 7.2.1. Supplementierung bei restriktiven Techniken
  - 7.2.2. Supplementierung bei malabsorptiven Techniken
  - 7.2.3. Ergänzung bei gemischten Techniken
- 7.3. Ernährungsempfehlungen nach restriktiven Verfahren
  - 7.3.1. Ernährungsempfehlungen für Patienten, die sich einer restriktiven Operation unterziehen
  - 7.3.2. Postoperative Ernährungskomplika-tionen und -probleme
- 7.4. Ernährungsempfehlungen nach gemischten Verfahren
  - 7.4.1. Einführung
  - 7.4.2. Ernährungsbezogene Ziele
  - 7.4.3. Diätetischer Verlauf nach der Operation
    - 7.4.3.1. Klare Flüssigdiät
- 7.5. Ernährungsempfehlungen nach malabsorptiven Techniken
  - 7.5.1. Einführung
  - 7.5.2. Präoperative Beurteilung und Supplementierung
  - 7.5.3. Postoperative Ernährung und Nahrungsergänzung
    - 7.5.3.1. Proteine
    - 7.5.3.2. Mikronährstoffe
  - 7.5.4. Gastrointestinale Symptome
  - 7.5.5. Langfristiges Follow-up
  - 7.5.6. Schlussfolgerungen



- 7.6. Ernährungsmanagement bei Patienten mit Komplikationen (kritische Patienten)
  - 7.6.1. Ernährungsbeurteilung des kritisch kranken Patienten
  - 7.6.2. Therapeutischer Ansatz für Patienten mit Komplikationen
- 7.7. Besondere Ernährungsbedürfnisse bei Kindern und Jugendlichen
  - 7.7.1. Einführung
  - 7.7.2. Ernährungsempfehlungen
    - 7.7.2.1. Bewertung des Ernährungszustands
    - 7.7.2.2. Ernährungserziehung
    - 7.7.2.3. Nährstoffbedarf
    - 7.7.2.4. Überwachung des Ernährungszustands
- 7.8. Besondere Ernährungsbedürfnisse bei älteren Menschen
  - 7.8.1. Altersabhängige präoperative Beurteilung
  - 7.8.2. Altersbedingte physiologische Veränderungen, die die Nahrungsergänzung beeinflussen
  - 7.8.3. Nahrungsergänzung und besondere Überwachung
- 7.9. Besondere Ernährungsbedürfnisse bei Frauen (Schwangerschaft, Stillzeit und Wechseljahre)
  - 7.9.1. Einführung
  - 7.9.2. Adipositas und Reproduktionsfunktion bei Frauen
  - 7.9.3. Bariatrische Chirurgie, Schwangerschaft und Stillen
    - 7.9.3.1. Empfehlungen für die Ernährung
    - 7.9.3.2. Nahrungsergänzungsmittel
    - 7.9.3.3. Schwangerschaftsdiabetes
    - 7.9.3.4. Schwangerschaftskomplikationen nach bariatrischen Operationen
    - 7.9.3.5. Neugeborenenpflege
    - 7.9.3.6. Stillen
  - 7.9.4. Bariatrische Chirurgie und Menopause
- 7.10. Postoperatives Management von spezifischen Komplikationen: Anämie, Protein-Mangelernährung und neurologische Störungen
  - 7.10.1. Einführung
  - 7.10.2. Anämie
  - 7.10.3. Protein-Mangelernährung
  - 7.10.4. Neurologische Komplikationen

## Modul 8. Grundlagen der metabolischen Chirurgie

- 8.1. Metabolisches Syndrom und Entzündungsmediatoren
  - 8.1.1. Bariatrische Chirurgie vs. Metabolische . Chirurgie. Anatomophysiologische Grundlagen der metabolischen Chirurgie
  - 8.1.2. Kontrollmechanismen der verschiedenen Komorbiditäten im Zusammenhang mit Adipositas
  - 8.1.3. Zukunftsperspektiven für die metabolische Chirurgie
- 8.2. Pathophysiologie des Diabetes. Medizinische und diätetische Behandlung von Diabetes
  - 8.2.1. Insulin und seine veränderte zelluläre Reaktion
  - 8.2.2. Hyperglykämie, Hyperlipidämie und Gewebeschäden
  - 8.2.3. Veränderung des Energiestoffwechsels
  - 8.2.4. Assoziierte Phänomene: Entzündung, Apoptose, Steatose und Zellfibrose
- 8.3. Die Rolle der gastrointestinalen Hormone bei der Auflösung von Diabetes mellitus Typ II nach bariatrischer Chirurgie
  - 8.3.1. Einführung
  - 8.3.2. Gastrointestinale Hormone, die am Glukosestoffwechsel beteiligt sind
    - 8.3.2.1. Inkretinische Wirkung
  - 8.3.3. Pathophysiologie und Ätiopathogenese der DM Typ II bei adipösen Patienten
    - 8.3.3.1. Die Rolle der gastrointestinalen Hormone bei der Insulinresistenz
  - 8.3.4. Beitrag der bariatrischen Chirurgie zur Lösung von DM Typ II
    - 8.3.4.1. Gewichtsabnahme
    - 8.3.4.2. Veränderung von Ernährung und Mikrobiota
    - 8.3.4.3. Wirkung der gastrointestinalen Hormone: proximale und distale Darmtheorie
  - 8.3.5. Erkenntnisse für die bariatrische Chirurgie bei DM Typ II
    - 8.3.5.1. Kurz- und langfristige Auswirkungen der bariatrischen Chirurgie auf die Regulierung des Glukosestoffwechsels
    - 8.3.5.2. Chirurgische vs. medizinische Behandlung
    - 8.3.5.3. Laparoskopischer Magenbypass vs. vertikale Gastrektomie
- 8.4. Konzept der metabolischen Chirurgie, Konzept und aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse
  - 8.4.1. Einleitung: Geschichte der metabolischen Chirurgie
  - 8.4.2. Konzepte der metabolischen Chirurgie
    - 8.4.2.1. Allgemeines Konzept: Chirurgie der Adipositas und ihrer metabolischen Komplikationen
    - 8.4.2.2. Spezifisches Konzept: Diabetes-Chirurgie

- 8.4.3. Indikationen für die metabolische Chirurgie
  - 8.4.3.1. Indikationen für die Anwendung bei Diabetikern mit morbid Adipositas
  - 8.4.3.2. Indikationen bei Typ-II-Diabetikern mit BMI 35-40
  - 8.4.3.3. Indikationen bei Diabetikern mit einem BMI<30
- 8.4.4. Chirurgische Techniken
  - 8.4.4.1. Klassische Techniken: (Magenband, vertikale Gastrektomie, Magenbypass und biliopankreatische Diversion)
  - 8.4.4.2. Neue Techniken: BAGUA, SADI-S, gastroilealer Bypass einer Anastomose, andere)
- 8.4.5. Aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse in der metabolischen Chirurgie
- 8.4.4. Ethische und deontologische Aspekte der metabolischen Chirurgie
- 8.5. Bedeutung der Schlingenlänge in der bariatrischen Chirurgie
  - 8.5.1. Bestimmung der Schnittpunkte
  - 8.5.2. Nachsorge der Patienten
  - 8.5.3. Remission der Komorbiditäten
- 8.6. Der Einfluss der Mikrobiota auf die bariatrische Chirurgie
  - 8.6.1. Mikrobiom: grundlegende Konzepte
  - 8.6.2. Mikrobiom und Adipositas
  - 8.6.3. Veränderungen im Mikrobiom nach bariatrischen Chirurgien
- 8.7. Adipositas und NASH. Die Rolle der Leber als Regulator des Stoffwechsels
  - 8.7.1. Die Rolle der Leber als Regulator des Stoffwechsels
  - 8.7.2. Adipositas und nichtalkoholische Fettlebererkrankung
  - 8.7.3. Bariatrische Chirurgie und nichtalkoholische Fettlebererkrankung
- 8.8. Einfluss der Gallensäuren
  - 8.8.1. Gallensäuresynthese und hepatischer Kreislauf
  - 8.8.2. Regulierung der Verfügbarkeit von Nahrungsfett durch Gallensäuren
  - 8.8.3. Wichtigste Gallensäurerezeptoren: TGR5 - FXR
  - 8.8.4. Regulierung des Stoffwechsels durch Gallensäuren
  - 8.8.5. Metabolische Auswirkungen der Beeinflussung der Verfügbarkeit von Gallensäuren im Darm durch bariatrische Chirurgie
- 8.9. Einfluss der bariatrischen Chirurgie auf Hypogonadismus und polyzystisches Ovarialsyndrom (PCOS)
  - 8.9.1. Prävalenz von männlichem Hypogonadismus und PCOS bei Kandidaten für bariatrische Chirurgie
  - 8.9.2. Auswirkungen der bariatrischen Chirurgie auf die Hormonkonzentration bei Patienten mit männlichem Hypogonadismus und die Samenqualität

- 8.9.3. Auswirkungen der bariatrischen Chirurgie auf die Auflösung des PCOS und die weibliche Fruchtbarkeit
- 8.10. *Timing* der metabolischen Chirurgie und ihre Auswirkungen auf die Bauchspeicheldrüse
  - 8.10.1. Die Zeit als Prädiktor für die Auflösung des Diabetes nach einer metabolischen Operation
  - 8.10.2. Umbaukapazität der Bauchspeicheldrüse beim Menschen im Vergleich zu Tiermodellen
  - 8.10.3. Regeneration der Bauchspeicheldrüse und Hyperinsulinismus nach bariatrischen Operationen

## Modul 9. Transplantation, Bauchdecke und besondere Situationen in der bariatrischen Chirurgie

- 9.1. Technische Erwägungen bei der perioperativen Behandlung von morbid adipösen Patienten mit begleitender Bauchwandpathologie
  - 9.1.1. Präoperative Optimierung
  - 9.1.2. Adipositaschirurgie vor der Bauchwandchirurgie
  - 9.1.3. Dermolipektomien als begleitendes Verfahren bei der Rekonstruktion der Bauchdecke
- 9.2. Transplantation von festen Organen und bariatrische Chirurgie
  - 9.2.1. Adipositas und Spender
  - 9.2.2. Chirurgische Technik und Transplantation
  - 9.2.3. Adipositas nach Transplantation: metabolisches Syndrom
  - 9.2.4. Bariatrische Chirurgie sowie Leber- und Nierentransplantation
- 9.3. Adipositas und gastroösophagealer Reflux
  - 9.3.1. Pathophysiologie des Refluxes. Diagnostische Tests
  - 9.3.2. GERD im Zusammenhang mit Adipositas
  - 9.3.3. Therapeutischer Ansatz für GERD bei adipösen Patienten
    - 9.3.3.1. Medizinische Behandlung
    - 9.3.3.2. Chirurgische Behandlung
  - 9.3.4. Nachsorge von Patienten mit GERD
- 9.4. Management des morbid adipösen Patienten. Was ist die ideale Strategie?
  - 9.4.1. Definition von stark adipösen Patienten
  - 9.4.2. Unterscheidet sich der stark adipöse Patient von einem einfach adipösen Patienten?
  - 9.4.3. Präoperatives multidisziplinäres Management des stark adipösen Patienten
  - 9.4.4. Die Rolle des Magenballons bei stark adipösen Patienten

- 9.4.5. Anästhesiemanagement und Überwachung des stark adipösen Patienten
- 9.4.6. Chirurgie bei stark adipösen Patienten. Gibt es eine Technik der Wahl?
- 9.4.7. Welche Ergebnisse können wir nach der Operation bei stark adipösen Patienten erwarten?
- 9.4.8. Ernährungsüberwachung bei stark adipösen Patienten nach einer Operation
- 9.5. Operation des Patienten mit BMI <35
  - 9.5.1. Einführung
  - 9.5.2. Gesundheitliche Auswirkungen von Adipositas der Klasse I (BMI 30-35kg/m<sup>2</sup>)
  - 9.5.3. Nichtchirurgische Behandlung von Adipositas der Klasse I
  - 9.5.4. Evidenz in der Literatur zur bariatrischen Chirurgie bei einem Körpergewicht von 30-35 kg/m<sup>2</sup>
  - 9.5.5. Sicherheit der bariatrischen Chirurgie
  - 9.5.6. Kosten-Nutzen-Verhältnis
  - 9.5.7. Empfehlungen von verschiedenen wissenschaftlichen Gesellschaften
- 9.6. Schwangerschaft und bariatrische Chirurgie
  - 9.6.1. Risiken und perinatale Komplikationen bei schwangeren Frauen, die sich einer bariatrischen Operation unterziehen
  - 9.6.2. Management von schwangeren Patientinnen, die sich einer bariatrischen Operation unterziehen
- 9.7. Jugendliche und bariatrische Chirurgie. Techniken und Ergebnisse
  - 9.7.1. Jugendliche und morbide Adipositas
  - 9.7.2. Indikationen und aktuelles Szenario
  - 9.7.3. Ergebnisse und therapeutische Perspektiven
- 9.8. Auswirkungen der bariatrischen Chirurgie auf den Knochenstoffwechsel
  - 9.8.1. Einführung
  - 9.8.2. Pathophysiologische Mechanismen
    - 9.8.2.1. Malabsorption von Nährstoffen
    - 9.8.2.2. Mechanische Störungen
    - 9.8.2.3. Neurohormonelle Mechanismen
  - 9.8.3. Auswirkungen der bariatrischen Chirurgie auf den Knochenstoffwechsel
    - 9.8.3.1. Verstellbares Magenband
    - 9.8.3.2. Magenbypass
    - 9.8.3.3. Vertikale Gastrektomie
    - 9.8.3.4. Biliopankreatische Diversion und Duodenal-Switch
  - 9.8.4. Frakturrisiko







- 9.8.5. Empfehlungen für die präoperative Beurteilung und Behandlung von Knochenstoffwechselstörungen nach bariatrischen Operationen
  - 9.8.5.1. Präoperative Beurteilung
  - 9.8.5.2. Behandlung von Knochenstoffwechselstörungen nach bariatrischen Operationen
- 9.9. Andere besondere Situationen in der bariatrischen Chirurgie
  - 9.9.1. Entzündliche Darmerkrankung
  - 9.9.2. Kardiale Pathologie
  - 9.9.3. Nierenkrankheiten
  - 9.9.5. Neurologische Erkrankungen und Mobilitätsstörungen
  - 9.9.6. Psychiatrische Pathologie
- 9.10. Sarkopenie und Muskelschwund
  - 9.10.1. Körpergewebe
  - 9.10.2. Energieaufwand
  - 9.10.3. Sarkopenie
    - 9.10.3.1. Definition
    - 9.10.3.2. Bewertung
    - 9.10.3.3. Sarkopenische Adipositas
  - 9.10.4. Veränderungen der Körperzusammensetzung bei bariatrischen Patienten
  - 9.10.5. Nachteile des Verlusts fettfreier Masse bei bariatrischen Patienten

## Modul 10. Innovation, Lebensqualität, Schulung und klinisches Management in der bariatrischen Chirurgie

- 10.1. Anwendung der Robotik in der bariatrischen Chirurgie
  - 10.1.1. Bariatrische Verfahren: Allgemeines (Indikationen, Kontraindikationen, Vorteile, Nachteile)
  - 10.1.2. Laparoskopische und robotergestützte restriktive Verfahren
    - 10.1.2.1. Gastrische Hülse: Vorteile und Nachteile der Verwendung des Roboters
    - 10.1.2.2. Andere restriktive Verfahren: Magenband, BariClip, Gastroplikation, Magenballon und Endorobotik
  - 10.1.3. Robotergestützter laparoskopischer Roux-en-Y-Magenbypass
    - 10.1.3.1. Bestätigung des *Pouch* und Kalibrierung der Sonde
    - 10.1.3.2. Entfernungen der Darmschlingen: alimentäre Schlinge, biliopankreatische Schlinge, gemeinsame Schlinge
    - 10.1.3.3. Arten von Anastomosen: manuelle, lineare, zirkuläre, robotergestützte Naht (anterior, posterior, in einer Ebene, in zwei Ebenen)



- 10.1.3.4. Schließung von Zwischenräumen und Lücken
- 10.1.3.5. Intraoperative Tests: Methylenblau, pneumatischer Test, Endoskopie
- 10.1.3.6. Verwendung von offenen und geschlossenen Drainagen
- 10.1.4. Andere robotergestützte gemischte Verfahren
  - 10.1.4.1. Einfacher anastomotischer Magenbypass
  - 10.1.4.2. SADI-S
  - 10.1.4.3. Duodenal-Switch und biliopankreatische Diversion
  - 10.1.4.4. Intestinale Zweiteilung
- 10.1.5. Revisions- und robotergestützte Chirurgie
- 10.1.6. Starke Adipositas und robotergestützte Chirurgie
- 10.1.7. Einsatz neuer Plattformen in der gastrointestinalen Chirurgie
- 10.1.8. Wie kann man die Kosten senken, ohne den Patienten zu gefährden, wenn es um robotergestützte Chirurgie geht?
- 10.1.9. Die Zukunft der robotergestützten Chirurgie in der bariatrischen Chirurgie
- 10.1.9. Pandemie und robotergestützte Chirurgie
- 10.1.9. Telemedizin und 5G-Technologie
- 10.1.9. Schlussfolgerungen
- 10.2. Anwendung von NOTES und Single Port in der bariatrischen Chirurgie
  - 10.2.1. Grundlagen der Zugangsreduzierung in der bariatrischen Chirurgie
  - 10.2.2. Chirurgische Techniken
  - 10.2.3. Ergebnisse
- 10.3. Lebensqualität nach bariatrischen Operationen
  - 10.3.1. Einführung
  - 10.3.2. Konzept der Lebensqualität
  - 10.3.3. Umfragen
    - 10.3.3.1. Allgemeine Umfragen
    - 10.3.3.2. Spezifische Umfragen
  - 10.3.4. Ergebnisse
    - 10.3.4.1. Ergebnisse der chirurgischen Techniken
      - 10.3.4.1.1. Kurzfristige Ergebnisse
    - 10.3.4.2. Langfristige Ergebnisse
    - 10.3.4.3. Zukunftsperspektiven
    - 10.3.4.4. Schlussfolgerungen
- 10.4. Kosten-Nutzen-Studien zur bariatrischen Chirurgie
  - 10.4.1. Wirtschaftliche Auswirkungen von Adipositas und bariatrischen Operationen
    - 10.4.1.1. Wirtschaftliche Belastung durch Adipositas
    - 10.4.1.2. Kosten der bariatrischen Chirurgie
    - 10.4.1.3. Vorteile der bariatrischen Chirurgie
    - 10.4.1.4. Kosteneffizienz der bariatrischen Chirurgie
  - 10.4.2. Systeme oder Methoden zur Bewertung der Auswirkungen auf die Gesundheitskosten
    - 10.4.2.1. Vergleich der Ansätze zur Messung der Auswirkungen der Kosten
      - 10.4.2.1.1. Kostenminimierungsanalyse
      - 10.4.2.1.2. Kosten-Wirksamkeits-Analyse
      - 10.4.2.1.3. Kosten-Nutzwert-Analyse
      - 10.4.2.1.4. Kosten-Nutzen-Analyse
    - 10.4.2.2. Visualisierung der Kostenwirksamkeit mit Hilfe der Kostenwirksamkeitsebene
  - 10.4.3. Zusammenfassung der aktuellen Daten über den wirtschaftlichen Nutzen der bariatrischen Chirurgie
- 10.5. Verwaltung der Warteliste und Auswahl der Kandidaten für die bariatrische Chirurgie
  - 10.5.1. Einführung
  - 10.5.2. Auswahl von Kandidaten für bariatrische Chirurgie
  - 10.5.3. Faktoren, die die Warteliste beeinflussen
    - 10.5.3.1. Verfügbarkeit von Ressourcen
    - 10.5.3.2. Schweregrad
    - 10.5.3.3. Standby-Kapazität
  - 10.5.4. Kriterien für die Priorisierung von Patienten auf der Warteliste. Skala für den Schweregrad
  - 10.5.5. Schlussfolgerungen
- 10.6. Schulung an Versuchstieren und nach Thiel konservierte Leichen in bariatrischer Chirurgie
  - 10.6.1. Einführung
  - 10.6.2. Lernkurve beim laparoskopischen Magenbypass
  - 10.6.3. Laparoskopische Magenbypass-Trainingsstrategien ex vivo

- 10.6.3.1. Schulungsmodelle
  - 10.6.3.1.1. Labor-Modelle
  - 10.6.3.1.2. Simulatoren der virtuellen Realität
  - 10.6.3.1.3. Experimentelle Tiermodelle
  - 10.6.3.1.4. Nach Thiel konservierte menschliche Leichen
- 10.6.3.2. Workshops zur laparoskopischen Chirurgie
- 10.7. Bariatrischer Tourismus
- 10.8. Qualitätsstandards nach bariatrischen Operationen. Was sind die aktuellen Erkenntnisse?
  - 10.8.1. In Bezug auf den Gewichtsverlust
  - 10.8.2. In Bezug auf die Resolution von Komorbiditäten und Revisionsoperationen
  - 10.8.3. Mortalität und Morbidität bei bariatrischen Eingriffen. Register der Komplikationen
  - 10.8.4. Wie lässt sich die Lebensqualität bei bariatrischen Patienten messen? Messsysteme
- 10.9. Kosmetische Chirurgie und Körperkonturierung
  - 10.9.1. Auswahlkriterien für Interventionen bei Folgeerkrankungen der morbiden Adipositas nach bariatrischen Operationen
  - 10.9.2. Plastisch-chirurgische Techniken zur Behandlung von Folgeschäden
    - 10.9.2.1. Obere Gliedmaßen. Klassifizierung und Techniken
      - 10.9.2.1.1. Horizontale, L- und T-Brachioplastik
      - 10.9.2.1.2. Posteriore Brachioplastik
    - 10.9.2.2. Posteriore Brachioplastik
      - 10.9.2.2.1. Horizontales *Lifting*
      - 10.9.2.2.2. Vertikales *Lifting*
      - 10.9.2.2.3. Ergänzende Techniken
    - 10.9.2.3. Abdomen. Klassifizierung und Techniken
      - 10.9.2.3.1. Konventionelle/verankerte Bauchdeckenplastik mit/ohne Rektusplikaturn, mit/ohne Nabelverlagerung
      - 10.9.2.3.2. *Bodylift* unten/oben
      - 10.9.2.3.3. Ergänzende Techniken: Fettabsaugung
    - 10.9.2.4. Brüste. Klassifizierung und Techniken
      - 10.9.2.4.1. Brustverkleinerung
      - 10.9.2.4.2. Mastopexie mit/ohne Prothese
  - 10.9.3. Intra/postoperatorisches Management
  - 10.9.4. Komplikationen nach chirurgischen Eingriffen an den Folgen der Adipositas

- 10.10. Erstellung von verhaltenstherapeutischen Programmen zur Aufrechterhaltung des Gewichtsverlusts nach einer Operation
  - 10.10.1. Einführung
  - 10.10.2. Psychologische Aspekte des morbid adipösen Patienten nach einem chirurgischen Eingriff
  - 10.10.3. Phasen der postoperativen Nachsorge
  - 10.10.4. Bereiche, die bei der postoperativen Nachsorge zu bewerten sind
  - 10.10.5. Individuelles psychologisches Follow-up



*Nutzen Sie die Gelegenheit, sich über die neuesten Fortschritte auf diesem Gebiet zu informieren und diese in Ihrer täglichen Praxis anzuwenden“*

06

# Methodik

Dieses Fortbildungsprogramm bietet eine andere Art des Lernens. Unsere Methodik wird durch eine zyklische Lernmethode entwickelt: **das Relearning**.

Dieses Lehrsystem wird z. B. an den renommiertesten medizinischen Fakultäten der Welt angewandt und wird von wichtigen Publikationen wie dem **New England Journal of Medicine** als eines der effektivsten angesehen.



“

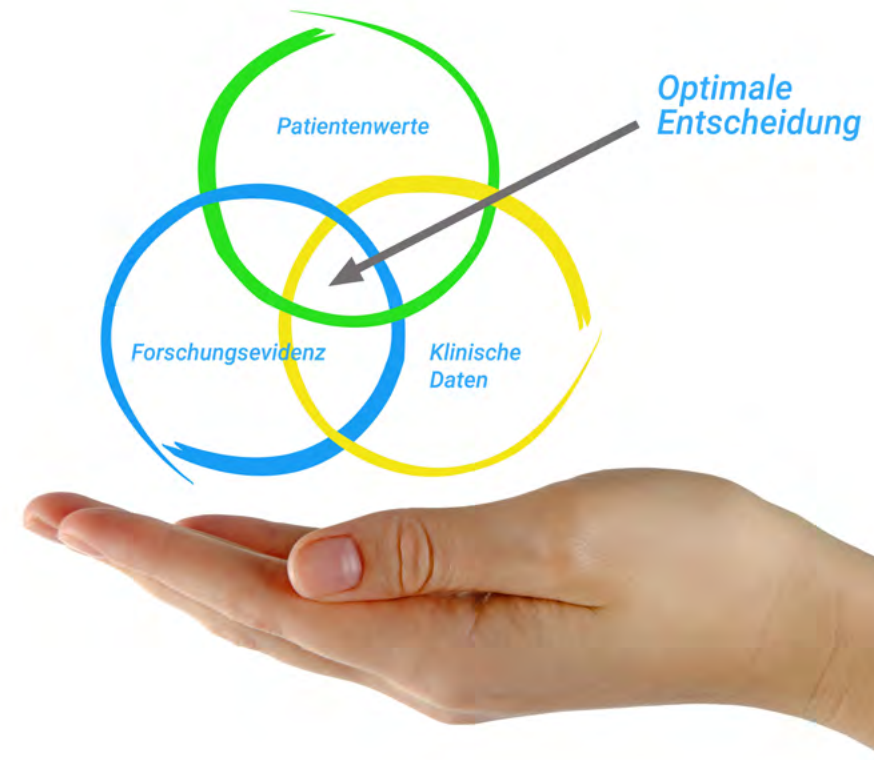
*Entdecken Sie Relearning, ein System, das das herkömmliche lineare Lernen hinter sich lässt und Sie durch zyklische Lehrsysteme führt: eine Art des Lernens, die sich als äußerst effektiv erwiesen hat, insbesondere in Fächern, die Auswendiglernen erfordern"*



## Bei TECH verwenden wir die Fallmethode

Was sollte eine Fachkraft in einer bestimmten Situation tun? Während des gesamten Programms werden die Studenten mit mehreren simulierten klinischen Fällen konfrontiert, die auf realen Patienten basieren und in denen sie Untersuchungen durchführen, Hypothesen aufstellen und schließlich die Situation lösen müssen. Es gibt zahlreiche wissenschaftliche Belege für die Wirksamkeit der Methode. Fachkräfte lernen mit der Zeit besser, schneller und nachhaltiger.

*Mit TECH werden Sie eine Art des Lernens erleben, die an den Grundlagen der traditionellen Universitäten auf der ganzen Welt rüttelt.*



Nach Dr. Gérvas ist der klinische Fall die kommentierte Darstellung eines Patienten oder einer Gruppe von Patienten, die zu einem "Fall" wird, einem Beispiel oder Modell, das eine besondere klinische Komponente veranschaulicht, sei es wegen seiner Lehrkraft oder wegen seiner Einzigartigkeit oder Seltenheit. Es ist wichtig, dass der Fall auf dem aktuellen Berufsleben basiert und versucht, die tatsächlichen Bedingungen in der beruflichen Praxis des Arztes nachzustellen.

“

*Wussten Sie, dass diese Methode im Jahr 1912 in Harvard, für Jurastudenten entwickelt wurde? Die Fallmethode bestand darin, ihnen reale komplexe Situationen zu präsentieren, in denen sie Entscheidungen treffen und begründen mussten, wie sie diese lösen könnten. Sie wurde 1924 als Standardlehrmethode in Harvard etabliert“*

Die Wirksamkeit der Methode wird durch vier Schlüsselergebnisse belegt:

1. Studenten, die diese Methode anwenden, nehmen nicht nur Konzepte auf, sondern entwickeln auch ihre geistigen Fähigkeiten durch Übungen zur Bewertung realer Situationen und zur Anwendung ihres Wissens.
2. Das Lernen basiert auf praktischen Fähigkeiten, die es den Studenten ermöglichen, sich besser in die reale Welt zu integrieren.
3. Eine einfachere und effizientere Aufnahme von Ideen und Konzepten wird durch die Verwendung von Situationen erreicht, die aus der Realität entstanden sind.
4. Das Gefühl der Effizienz der investierten Anstrengung wird zu einem sehr wichtigen Anreiz für die Studenten, was sich in einem größeren Interesse am Lernen und einer Steigerung der Zeit, die für die Arbeit am Kurs aufgewendet wird, niederschlägt.



## Relearning Methodology

TECH kombiniert die Methodik der Fallstudien effektiv mit einem 100%igen Online-Lernsystem, das auf Wiederholung basiert und in jeder Lektion 8 verschiedene didaktische Elemente kombiniert.

Wir ergänzen die Fallstudie mit der besten 100%igen Online-Lehrmethode: Relearning.



*Die Fachkraft lernt durch reale Fälle und die Lösung komplexer Situationen in simulierten Lernumgebungen. Diese Simulationen werden mit modernster Software entwickelt, die ein immersives Lernen ermöglicht.*



Die Relearning-Methode, die an der Spitze der weltweiten Pädagogik steht, hat es geschafft, die Gesamtzufriedenheit der Fachleute, die ihr Studium abgeschlossen haben, im Hinblick auf die Qualitätsindikatoren der besten spanischsprachigen Online-Universität (Columbia University) zu verbessern.

Mit dieser Methodik wurden mehr als 250.000 Ärzte mit beispiellosem Erfolg in allen klinischen Fachbereichen fortgebildet, unabhängig von der chirurgischen Belastung. Unsere Lehrmethodik wurde in einem sehr anspruchsvollen Umfeld entwickelt, mit einer Studentenschaft, die ein hohes sozioökonomisches Profil und ein Durchschnittsalter von 43,5 Jahren aufweist.

*Das Relearning ermöglicht es Ihnen, mit weniger Aufwand und mehr Leistung zu lernen, sich mehr auf Ihre Spezialisierung einzulassen, einen kritischen Geist zu entwickeln, Argumente zu verteidigen und Meinungen zu kontrastieren: eine direkte Gleichung zum Erfolg.*

In unserem Programm ist das Lernen kein linearer Prozess, sondern erfolgt in einer Spirale (lernen, verlernen, vergessen und neu lernen). Daher wird jedes dieser Elemente konzentrisch kombiniert.

Die Gesamtnote des TECH-Lernsystems beträgt 8,01 und entspricht den höchsten internationalen Standards.





Dieses Programm bietet die besten Lehrmaterialien, die sorgfältig für Fachleute aufbereitet sind:



#### Studienmaterial

Alle didaktischen Inhalte werden von den Fachleuten, die den Kurs unterrichten werden, speziell für den Kurs erstellt, so dass die didaktische Entwicklung wirklich spezifisch und konkret ist.

Diese Inhalte werden dann auf das audiovisuelle Format angewendet, um die Online-Arbeitsmethode von TECH zu schaffen. All dies mit den neuesten Techniken, die in jedem einzelnen der Materialien, die dem Studenten zur Verfügung gestellt werden, qualitativ hochwertige Elemente bieten.



#### Chirurgische Techniken und Verfahren auf Video

TECH bringt dem Studenten die neuesten Techniken, die neuesten pädagogischen Fortschritte und die aktuellsten medizinischen Verfahren näher. All dies in der ersten Person, mit äußerster Präzision, erklärt und detailliert, um zur Assimilation und zum Verständnis des Studenten beizutragen. Und das Beste ist, dass Sie es sich so oft anschauen können, wie Sie möchten.



#### Interaktive Zusammenfassungen

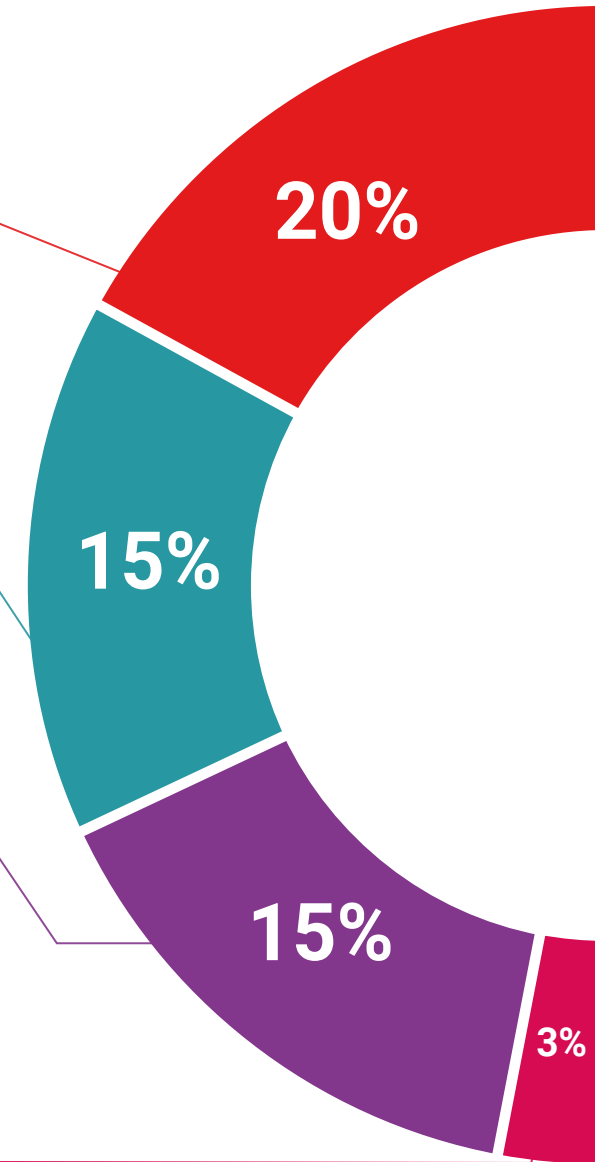
Das TECH-Team präsentiert die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, die Audios, Videos, Bilder, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu vertiefen.

Dieses einzigartige Bildungssystem für die Präsentation multimedialer Inhalte wurde von Microsoft als "Europäische Erfolgsgeschichte" ausgezeichnet.



#### Weitere Lektüren

Aktuelle Artikel, Konsensdokumente und internationale Leitfäden, u. a. In der virtuellen Bibliothek von TECH hat der Student Zugang zu allem, was er für seine Fortbildung benötigt.





#### Von Experten entwickelte und geleitete Fallstudien

Effektives Lernen muss notwendigerweise kontextabhängig sein. Aus diesem Grund stellt TECH die Entwicklung von realen Fällen vor, in denen der Experte den Studenten durch die Entwicklung der Aufmerksamkeit und die Lösung verschiedener Situationen führt: ein klarer und direkter Weg, um den höchsten Grad an Verständnis zu erreichen.



#### Testing & Retesting

Die Kenntnisse des Studenten werden während des gesamten Programms regelmäßig durch Bewertungs- und Selbsteinschätzungsaktivitäten und -übungen beurteilt und neu bewertet, so dass der Student überprüfen kann, wie er seine Ziele erreicht.



#### Meisterklassen

Die Nützlichkeit der Expertenbeobachtung ist wissenschaftlich belegt. Das sogenannte Learning from an Expert festigt das Wissen und das Gedächtnis und schafft Vertrauen für zukünftige schwierige Entscheidungen.



#### Kurzanleitungen zum Vorgehen

TECH bietet die wichtigsten Inhalte des Kurses in Form von Arbeitsblättern oder Kurzanleitungen an. Ein synthetischer, praktischer und effektiver Weg, um dem Studenten zu helfen, in seinem Lernen voranzukommen.



07

# Qualifizierung

Der Privater Masterstudiengang in Aktualisierung der Bariatrischen Chirurgie garantiert neben der präzisesten und aktuellsten Fortbildung auch den Zugang zu einem von der TECH Technologischen Universität ausgestellten Diplom.



“

*Schließen Sie dieses Programm  
erfolgreich ab und erhalten Sie Ihren  
Universitätsabschluss ohne lästige  
Reisen oder Formalitäten"*



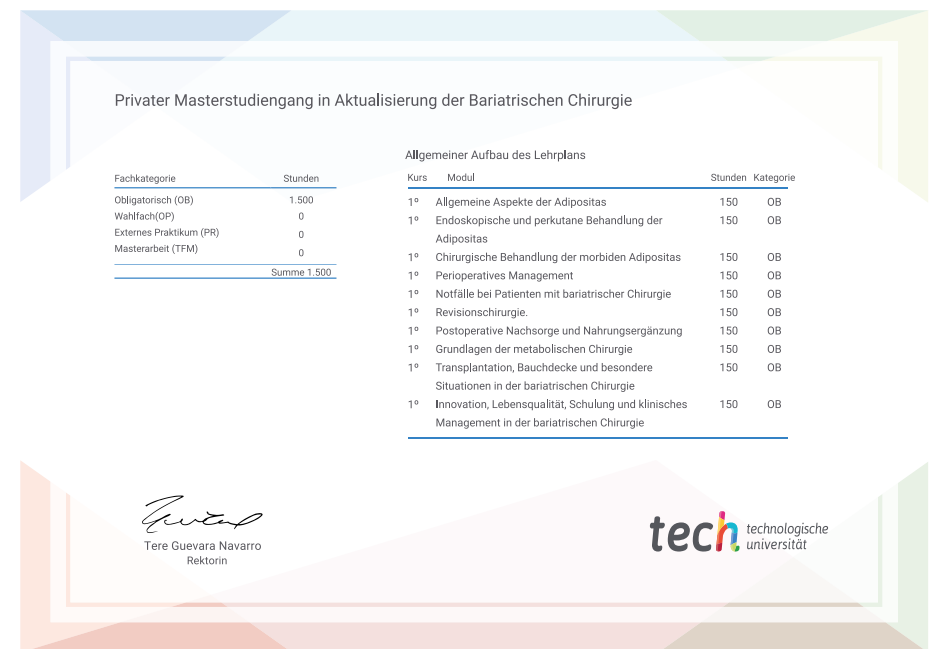
Dieser **Privater Masterstudiengang in Aktualisierung der Bariatrischen Chirurgie** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt.

Sobald der Student die Prüfungen bestanden hat, erhält er/sie per Post\* mit Empfangsbestätigung das entsprechende Diplom, ausgestellt von der **TECH Technologischen Universität**.

Das von **TECH Technologische Universität** ausgestellte Diplom drückt die erworbene Qualifikation aus und entspricht den Anforderungen, die in der Regel von Stellenbörsen, Auswahlprüfungen und Berufsbildungsausschüssen verlangt werden.

Titel: **Privater Masterstudiengang in Aktualisierung der Bariatrischen Chirurgie**

Anzahl der offiziellen Arbeitsstunden: **1.500 Std.**



\*Haager Apostille. Für den Fall, dass der Student die Haager Apostille für sein Papierdiplom beantragt, wird TECH EDUCATION die notwendigen Vorkehrungen treffen, um diese gegen eine zusätzliche Gebühr zu beschaffen.

zukunft

gesundheit vertrauen menschen  
erziehung information tutoren  
garantie akkreditierung unterricht  
institutionen technologie lernen  
gemeinschaft verpflichtung  
persönliche betreuung innovation  
wissen gegenwart qualität  
online-Ausbildung  
entwicklung institut  
virtuelles Klassenzimmer

**tech** technologische  
universität

**Privater Masterstudiengang**  
Aktualisierung der  
Bariatrischen Chirurgie

- » Modalität: online
- » Dauer: 12 Monate
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Aufwand: 16 Std./Woche
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

# Privater Masterstudiengang

## Aktualisierung der Bariatrischen Chirurgie

