

# Privater Masterstudiengang Verdauungsonkologie

Unterstützt von:





## Privater Masterstudiengang Verdaunungsonkologie

- » 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-verdaunungsonkologie](http://www.techtitude.com/de/medizin/masterstudiengang/masterstudiengang-verdaunungsonkologie)

# Index

01

Präsentation

---

Seite 4

02

Ziele

---

Seite 8

03

Kompetenzen

---

Seite 14

04

Kursleitung

---

Seite 18

05

Struktur und Inhalt

---

Seite 30

06

Methodik

---

Seite 36

07

Qualifizierung

---

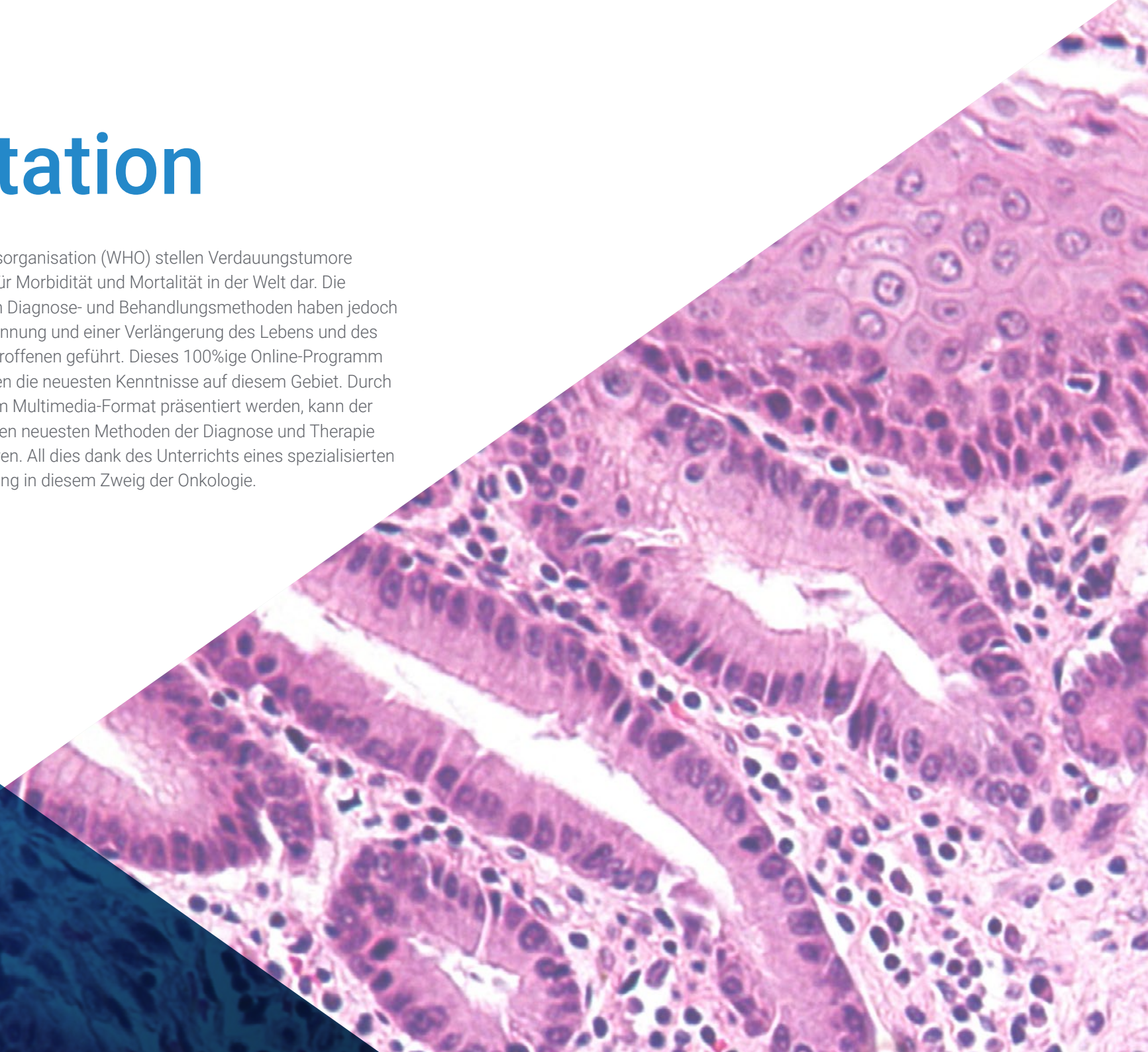
Seite 44



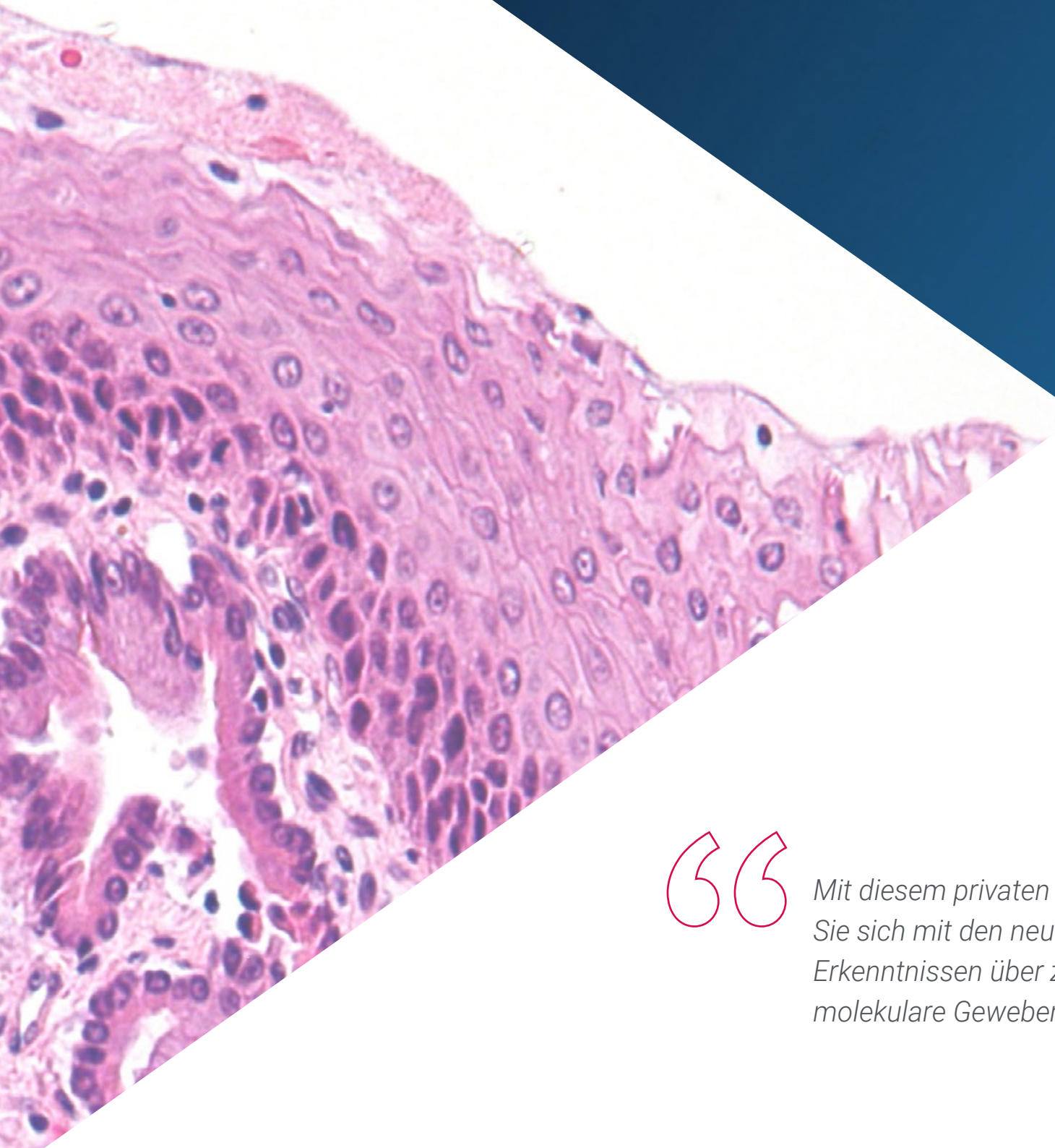
# 01

# Präsentation

Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) stellen Verdauungstumore weiterhin eine der Hauptursachen für Morbidität und Mortalität in der Welt dar. Die kontinuierlichen Fortschritte bei den Diagnose- und Behandlungsmethoden haben jedoch zu einer Verbesserung der Früherkennung und einer Verlängerung des Lebens und des allgemeinen Wohlbefindens der Betroffenen geführt. Dieses 100%ige Online-Programm vermittelt medizinischen Fachkräften die neuesten Kenntnisse auf diesem Gebiet. Durch qualitativ hochwertige Inhalte, die im Multimedia-Format präsentiert werden, kann der Arzt sein Wissen in Bereichen wie den neuesten Methoden der Diagnose und Therapie von Verdauungstumoren aktualisieren. All dies dank des Unterrichts eines spezialisierten Lehrkörpers mit jahrelanger Erfahrung in diesem Zweig der Onkologie.







“

*Mit diesem privaten Masterstudiengang werden Sie sich mit den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen über zirkulierende Biomarker und molekulare Gewebemarker befassen"*

Die Lebenserwartung von Patienten mit Verdauungstumoren ist in den letzten Jahren erheblich gestiegen. Am deutlichsten ist diese Verbesserung jedoch bei Dickdarmtumoren. Frühzeitige Erkennung, effizientere Operationen und präzisere Behandlungen waren die Hauptfaktoren für diesen Fortschritt. Die Komplexität der Behandlung dieser Tumoren ist jedoch eine Herausforderung für die Mediziner, die mit den Fortschritten bei den chirurgischen Techniken, der Molekularbiologie oder den Strahlentherapien Schritt halten müssen.

Dieser private Masterstudiengang wurde als Antwort auf den Bedarf von Ärzten an der Aktualisierung ihrer Kenntnisse konzipiert und wird von einem multidisziplinären Lehrkörper mit Erfahrung im Umgang mit onkologischen Patienten unterrichtet. Ein Studiengang, der durch einen Lehrplan mit einem theoretisch-praktischen Ansatz auf die Kenntnis neuer Standards, den Umgang mit neuen Behandlungsmethoden und die Fähigkeit ausgerichtet ist, Fälle zu erkennen, in denen eine Zusammenarbeit mit komplexeren Pflegezentren erforderlich ist.

Ein Programm, bei dem den Studenten innovatives didaktisches Material zur Verfügung steht, das aus Videozusammenfassungen, detaillierten Videos und interaktiven Zusammenfassungen besteht, mit denen sie im Laufe von 12 Monaten die Molekularbiologie und die translationale Onkologie, Tumore des Verdauungstrakts, Bauchspeicheldrüsenkrebs, Gallengangstumore und Hepatokarzinome vertiefen können. Darüber hinaus sind die Simulationen von Fallstudien eine große Hilfe für Fachleute, die sich über reale Situationen und deren Interventionsmöglichkeiten auf der Grundlage der Erfahrung und des Wissens des Lehrerteams bewusst werden wollen.

TECH bietet eine ausgezeichnete Gelegenheit für Fachleute, die eine qualitativ hochwertige Fortbildung anstreben, die mit ihrer Arbeit und ihren persönlichen Verpflichtungen vereinbar ist. Die Studenten benötigen nur ein elektronisches Gerät (Computer, Tablet oder Mobiltelefon), um auf den gesamten Lehrplan auf der virtuellen Plattform zuzugreifen. Ohne Präsenzunterricht oder feste Zeitpläne kann der Arzt sich verbinden, wann immer er möchte. Eine Flexibilität, die diese akademische Einrichtung bietet, so dass die Studenten eine Aktualisierung mit der agilsten und bequemsten Methodik erreichen können.

Dieser **Private Masterstudiengang in Verdauungsonkologie** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt. Die hervorstechendsten Merkmale sind:

- Neue diagnostische und therapeutische Entwicklungen zur Bewertung, Diagnose und Intervention in der Verdauungsonkologie
- Er enthält praktische Übungen, in denen der Selbstbewertungsprozess durchgeführt werden kann um das Lernen zu verbessern
- Ikonographie der klinischen und diagnostischen Bildgebung
- Interaktives Lernsystem auf der Grundlage von Algorithmen zur Entscheidungsfindung in den dargestellten klinischen Situationen
- Mit besonderem Schwerpunkt auf evidenzbasierter Medizin und Forschungsmethoden in der Verdauungsonkologie
- Ergänzt wird dies durch theoretische Vorträge, Fragen an den Experten, Diskussionsforen zu kontroversen Themen und individuelle Reflexionsarbeit
- Die Inhalte sind von jedem festen oder tragbaren Gerät mit Internetanschluss abrufbar



*Eine hochwertige Fortbildung, die es Fachleuten wie Ihnen ermöglicht, ihre berufliche Praxis mit ihrer akademischen Aktualisierung zu verbinden"*

“

*Die Multimediabibliothek wird ein situations- und kontextbezogenes Lernen ermöglichen, das sehr viel effektiver sein wird“*

Zu den Lehrkräften des Programms gehören Fachleute aus der Branche, die ihre Berufserfahrung in diese Fortbildung einbringen, sowie renommierte Fachleute von Referenzgesellschaften und angesehenen Universitäten.

Die multimedialen Inhalte, die mit den neuesten Bildungstechnologien entwickelt wurden, ermöglichen den Fachleuten ein situiertes und kontextbezogenes Lernen, d. h. eine simulierte Umgebung, die ein immersives Training ermöglicht, das auf reale Situationen ausgerichtet ist.

Das Konzept dieses Studiengangs konzentriert sich auf problemorientiertes Lernen, bei dem die Fachkräfte versuchen müssen, die verschiedenen Situationen aus der beruflichen Praxis zu lösen, die während des gesamten Studiengangs gestellt werden. Zu diesem Zweck werden sie von einem innovativen interaktiven Videosystem unterstützt, das von renommierten Experten entwickelt wurde.

*Mit diesem privaten Masterstudiengang erfahren Sie mehr über die neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Rolle der Immunantwort bei der Bekämpfung von Verdauungskrebs.*

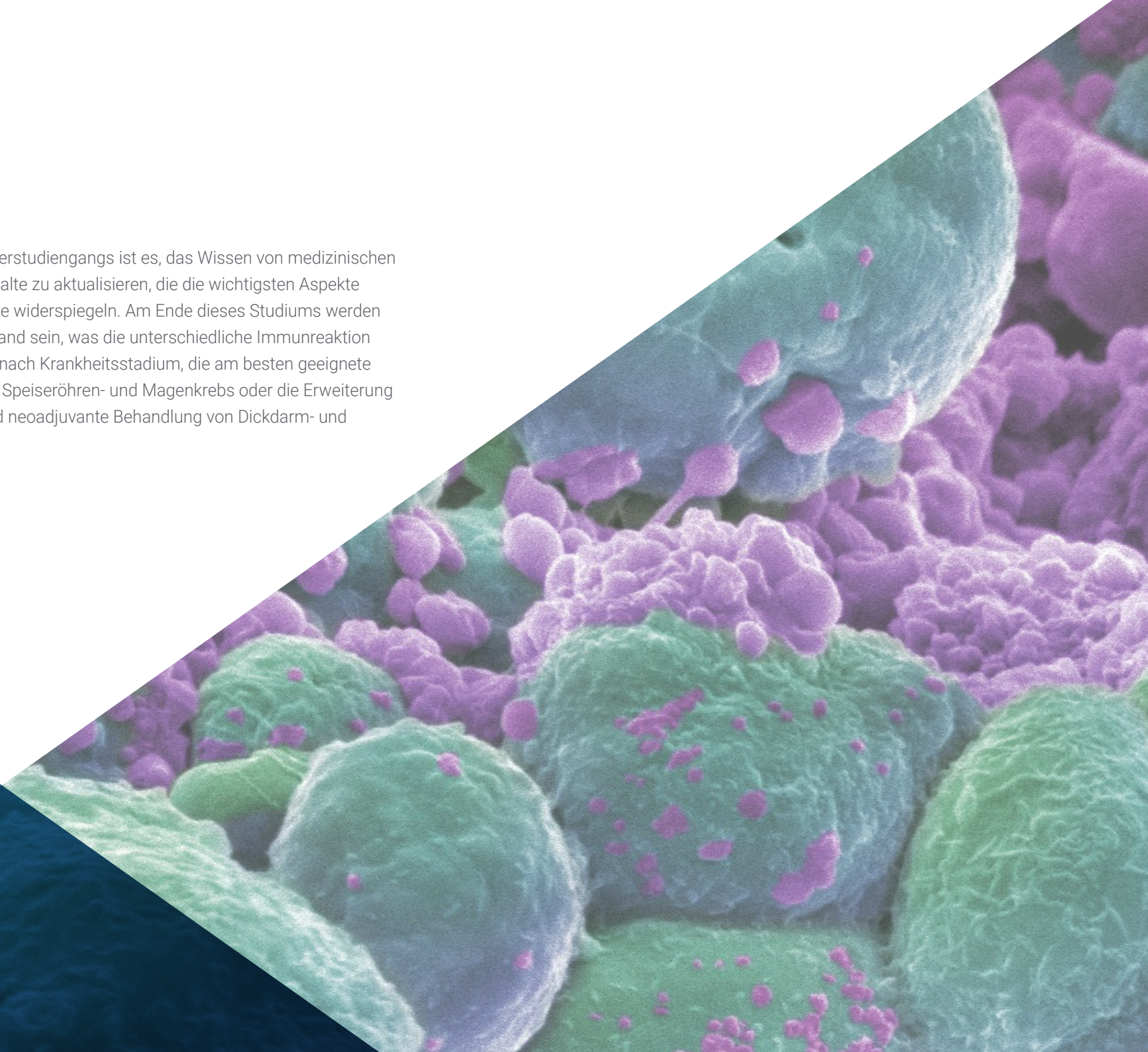
*Dieses Programm befasst sich mit dem effektivsten Ansatz zur neoadjuvanten und adjuvanten Behandlung von Magenkrebs.*





# 02 Ziele

Das Hauptziel dieses privaten Masterstudiengangs ist es, das Wissen von medizinischen Fachkräften durch multimediale Inhalte zu aktualisieren, die die wichtigsten Aspekte im Bereich der Verdauungsonkologie widerspiegeln. Am Ende dieses Studiums werden die Studenten auf dem neuesten Stand sein, was die unterschiedliche Immunreaktion von Patienten auf Behandlungen je nach Krankheitsstadium, die am besten geeignete Behandlung für einen Patienten mit Speiseröhren- und Magenkrebs oder die Erweiterung des Wissens über die adjuvante und neoadjuvante Behandlung von Dickdarm- und Enddarmkrebs betrifft.







“

*Ein Studiengang, der es Ihnen ermöglicht,  
sich mit dem Nutzen, den Neuerungen und  
der Leistung von PET/CT mit F18-FDG in  
der Diagnose zu befassen"*



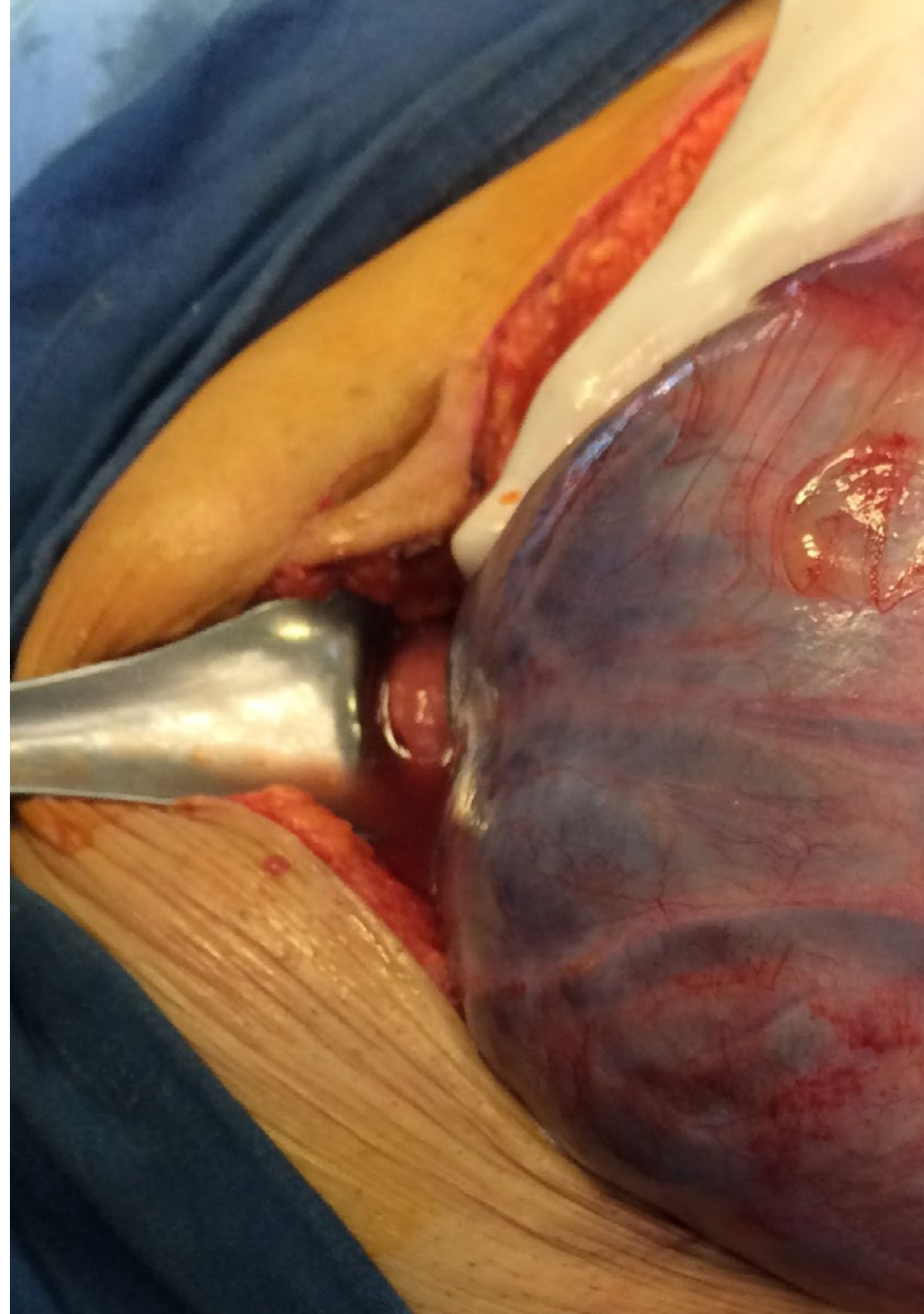
## Allgemeine Ziele

---

- Entwickeln einer globalen und aktuellen Vision der Verdauungsonkologie mit all ihren Aspekten, die es den Studenten ermöglichen, sich nützliches Wissen anzueignen und gleichzeitig das Interesse zu wecken, die Informationen zu erweitern und ihre Anwendung in der täglichen Praxis zu entdecken
- Bereitstellung und Erweiterung des Wissens über die Immuntherapie als Beispiel für einen klaren wissenschaftlichen Fortschritt in der translationalen Forschung und eine der vielversprechendsten Forschungslinien in der Krebsbehandlung
- Diskutieren des aktuellen Stands der Immuntherapie bei Magenkrebs, Kombinationen in der klinischen Entwicklung, Strategien für die Dosisauswahl und das Studiendesign, klinische Pharmakologie und regulatorische Überlegungen



*Dank der multimedialen Ressourcen, auf die Sie 24 Stunden am Tag zugreifen können, werden Sie Ihr Wissen leichter auf den neuesten Stand bringen können“*







## Spezifische Ziele

---

### Modul 1. Molekularbiologie und translationale Onkologie

- ◆ Aktualisierung der Kenntnisse über die Molekularbiologie von Krebs, insbesondere in Bezug auf das Konzept der genetischen Heterogenität
- ◆ Erweiterung des Wissens über die Umprogrammierung der Mikroumgebung bei Verdauungstumoren, die Rolle der Immunantwort bei der Krebskontrolle, zirkulierende Biomarker und molekulare Marker im Gewebe

### Modul 2. Tumoren des oberen Gastrointestinaltrakts

- ◆ Überprüfen der Leistungsfähigkeit und des Nutzens der einzelnen Tests, die bei der Diagnose von Speiseröhren- und Magentumoren eingesetzt werden
- ◆ Beschreiben des Nutzens und der Leistungsfähigkeit der PET/CT mit F18-FDG bei der Diagnose, Stadieneinteilung, Behandlungsüberwachung und Nachsorge von Speiseröhrentumoren
- ◆ Beschreiben der Entwicklung der chirurgischen Techniken bis hin zur minimalinvasiven und robotergestützten Chirurgie, die es ermöglichen, komplexe Operationen mit kleinen Schnitten durchzuführen, so viel Gewebe wie möglich zu erhalten und eine schnellere Genesung mit weniger Beschwerden zu erreichen
- ◆ Aktualisieren der adjuvanten und neoadjuvanten Behandlung von Speiseröhren- und Magenkrebs
- ◆ Entwickeln eines angemessenen Behandlungsplans für einen Patienten mit Speiseröhren- und Magenkrebs, der nach der Erstbehandlung weiter fortgeschritten ist
- ◆ Bestimmen der Positionierung von anti-angiogenen Wirkstoffen für die Behandlung von Magenkrebs



### Modul 3. Tumoren des unteren Gastrointestinaltrakts

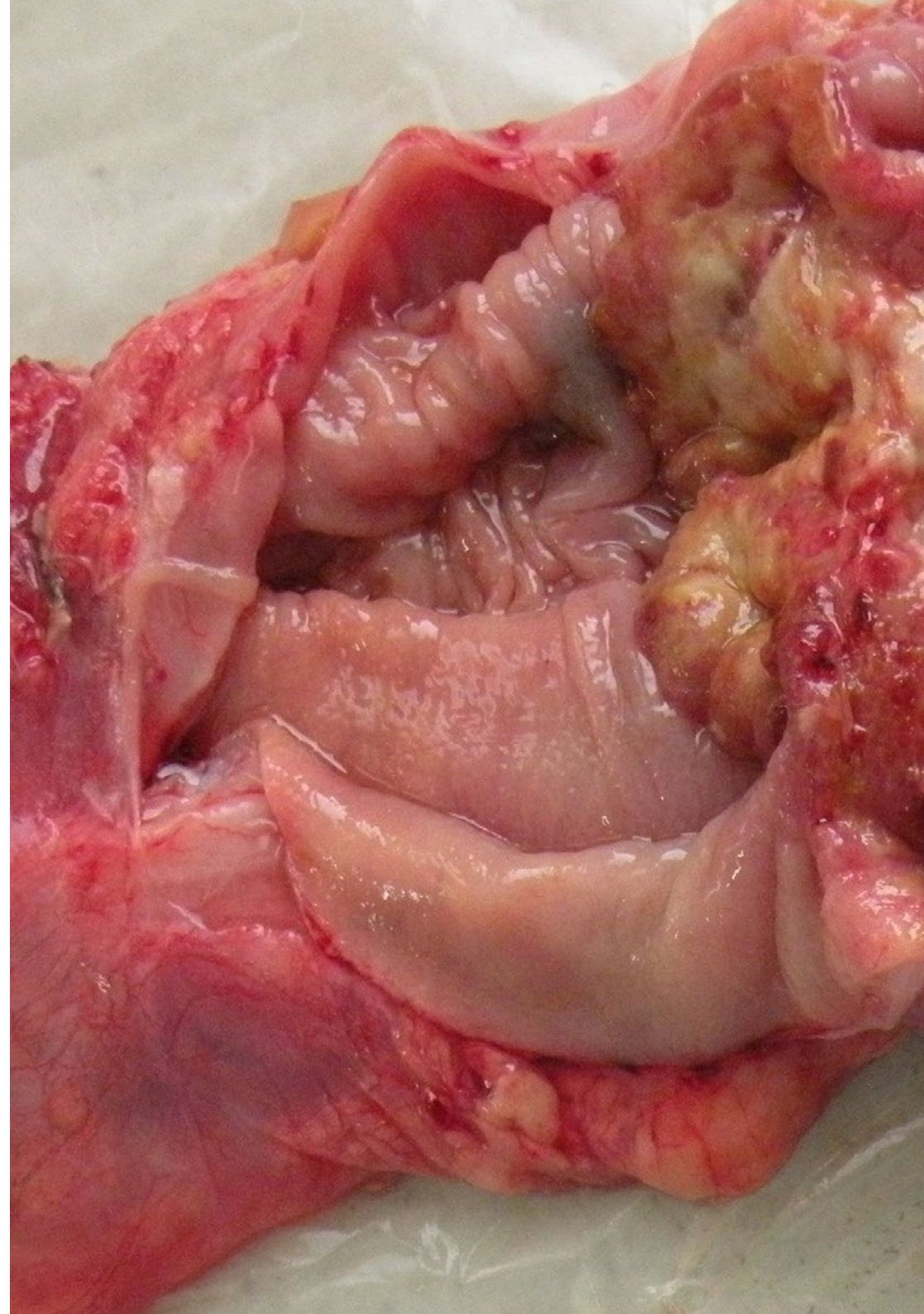
- ♦ Kennenlernen des Screeningprogramms für Dickdarm- und Enddarmkrebs und Schätzung der Bevölkerung, die in Spanien und in den einzelnen Autonomen Gemeinschaften für ein Screening in Frage kommt
- ♦ Analysieren der Wirksamkeit verschiedener Tests, die für das Screening von Dickdarm- und Enddarmkrebs vorgeschlagen werden
- ♦ Aktualisieren der Kenntnisse über die Molekularbiologie des Dickdarmkrebses und deren Auswirkungen auf die Stadieneinteilung und Behandlung

### Modul 4. Andere Tumore des Magen-Darm-Trakts

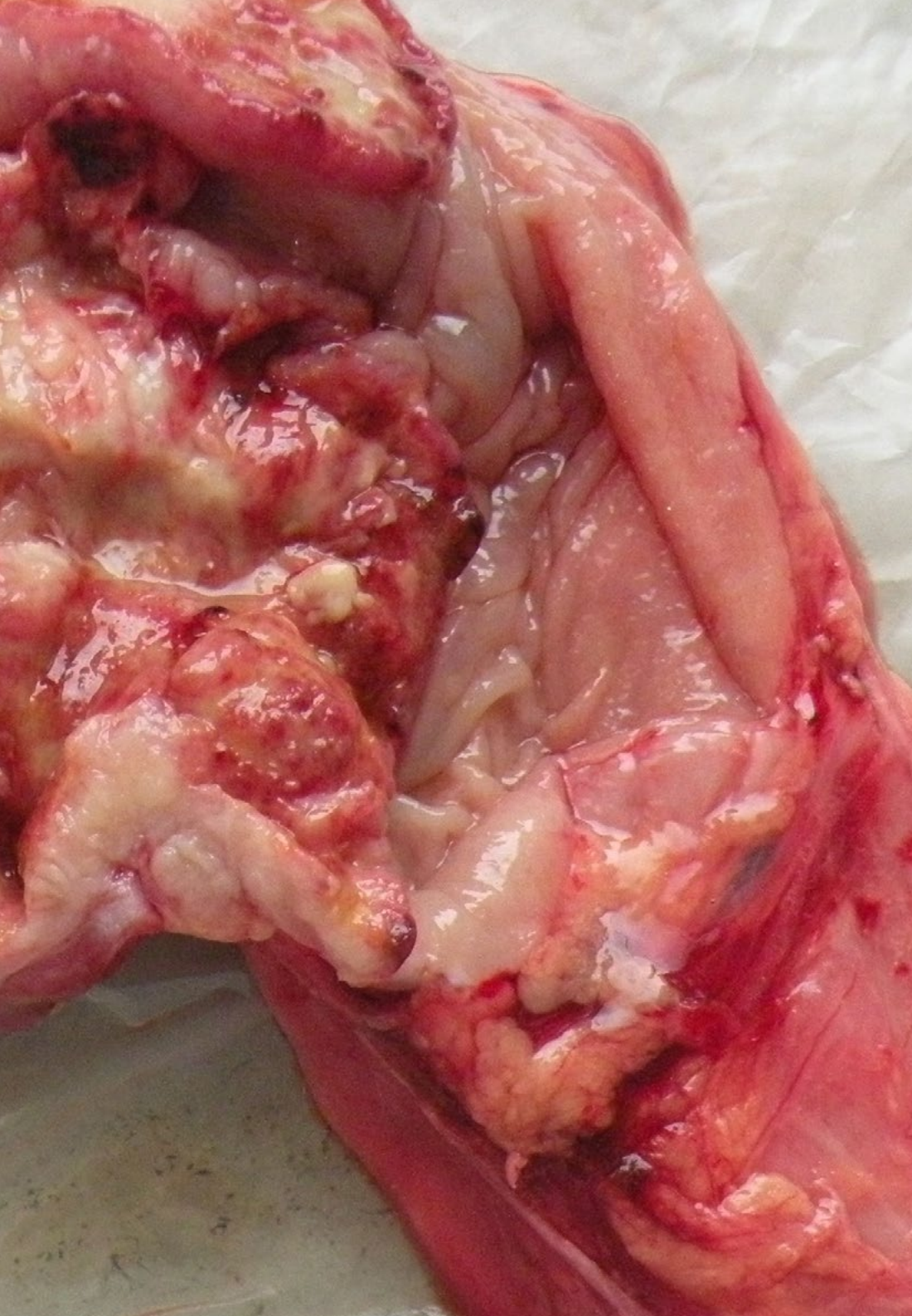
- ♦ Erlernen des neuen therapeutischen Arsenal für die Behandlung der wichtigsten Komorbiditäten von Patienten mit Verdauungstumoren
- ♦ Kenntnis der therapeutischen Ziele, um eine schlechte Kontrolle, therapeutische Wechselwirkungen oder eine Überbehandlung zu vermeiden

### Modul 5. Bauchspeicheldrüsenkrebs, Gallengangstumore und Hepatokarzinom

- ♦ Definieren der Epidemiologie, Risikofaktoren und Diagnose von Bauchspeicheldrüsenkrebs und Hepatokarzinom und ihr Wert für die klinische Praxis
- ♦ Eingehendes Untersuchen von bildgebenden Verfahren für die Diagnose und das Staging von Bauchspeicheldrüsenkrebs. Analysieren der multidisziplinären Behandlung von Bauchspeicheldrüsen-, Gallengangs- und Hepatokarzinomen und künftiger Behandlungsmöglichkeiten
- ♦ Erörtern der Rolle der Chirurgie bei Bauchspeicheldrüsen-, Gallengangs- und Hepatokarzinom
- ♦ Aktualisierung der Behandlung von Bauchspeicheldrüsenkrebs, Gallengangskrebs und fortgeschrittenem Hepatokarzinom







### **Modul 6. Zusammenarbeit im Management von Onkologiepatienten**

- ◆ Bewerten des Einflusses des Alters auf die Patientenprognose und die Behandlungsergebnisse
- ◆ Sensibilisierung für die Notwendigkeit einer kontinuierlichen, exzellenten Versorgung und die Entwicklung von Modellen der integrierten Versorgung in Zusammenarbeit mit anderen Fachärzten und vor allem mit der Primärversorgung
- ◆ Erläutern der Strategie "*Enhanced Support Care*", die von der Stiftung Christie NHS Trust entwickelt wurde, um die Patientenversorgung besser an die sich verändernde Landschaft der Krebserkrankungen anzupassen

### **Modul 7. Vom klinischen Management zum *networking***

- ◆ Beschreiben der Tugenden der kollaborativen Welt, die helfen werden, uns zu *vernetzen* und das klinische Management zu verbessern
- ◆ Beschreiben der Vision des Notarztes und wie die Erkennung von Patienten, die häufig kommen, zu einer Verbesserung des Organisationsmodells beitragen kann
- ◆ Erklären der verschiedenen Online-Plattformen, die uns bei der Nachsorge von Patienten und dem Aufbau eines beruflichen Netzwerks helfen können
- ◆ Lernen der Grundlagen von Entscheidungsunterstützungssystemen, die die Entscheidungsfindung in komplexen Zusammenhängen rationalisieren



# 03

# Kompetenzen

Die Fallstudien, die von den an diesem Studiengang beteiligten Lehrkräften zur Verfügung gestellt werden, sind von großem Nutzen für die Verbesserung der Kompetenzen und Fähigkeiten der Ärzte, die diesen Studiengang absolvieren. Dank ihnen erhalten die Studenten einen Einblick in die reale Situation von Patienten mit Tumoren oder Krebs in den verschiedenen Stadien, die verwendeten Diagnosetechniken und die neuesten wissenschaftlichen Fortschritte, die in den letzten Jahren sowohl bei der Erkennung als auch bei der Behandlung der Krankheit gemacht wurden.







“

*Die Simulationen von Fallstudien, die das Lehrteam zur Verfügung stellt, werden Ihnen in der täglichen klinischen Praxis sehr nützlich sein"*

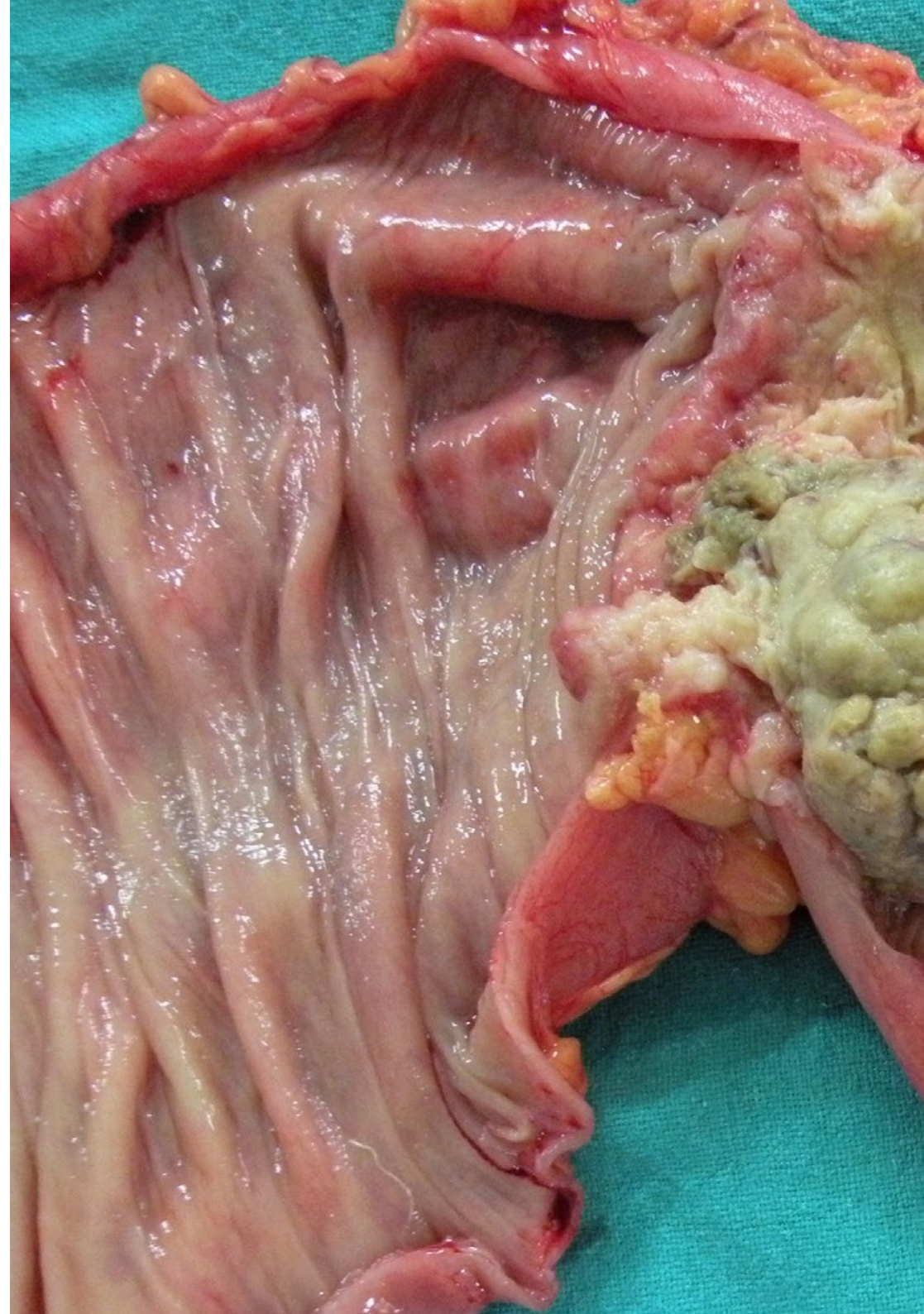




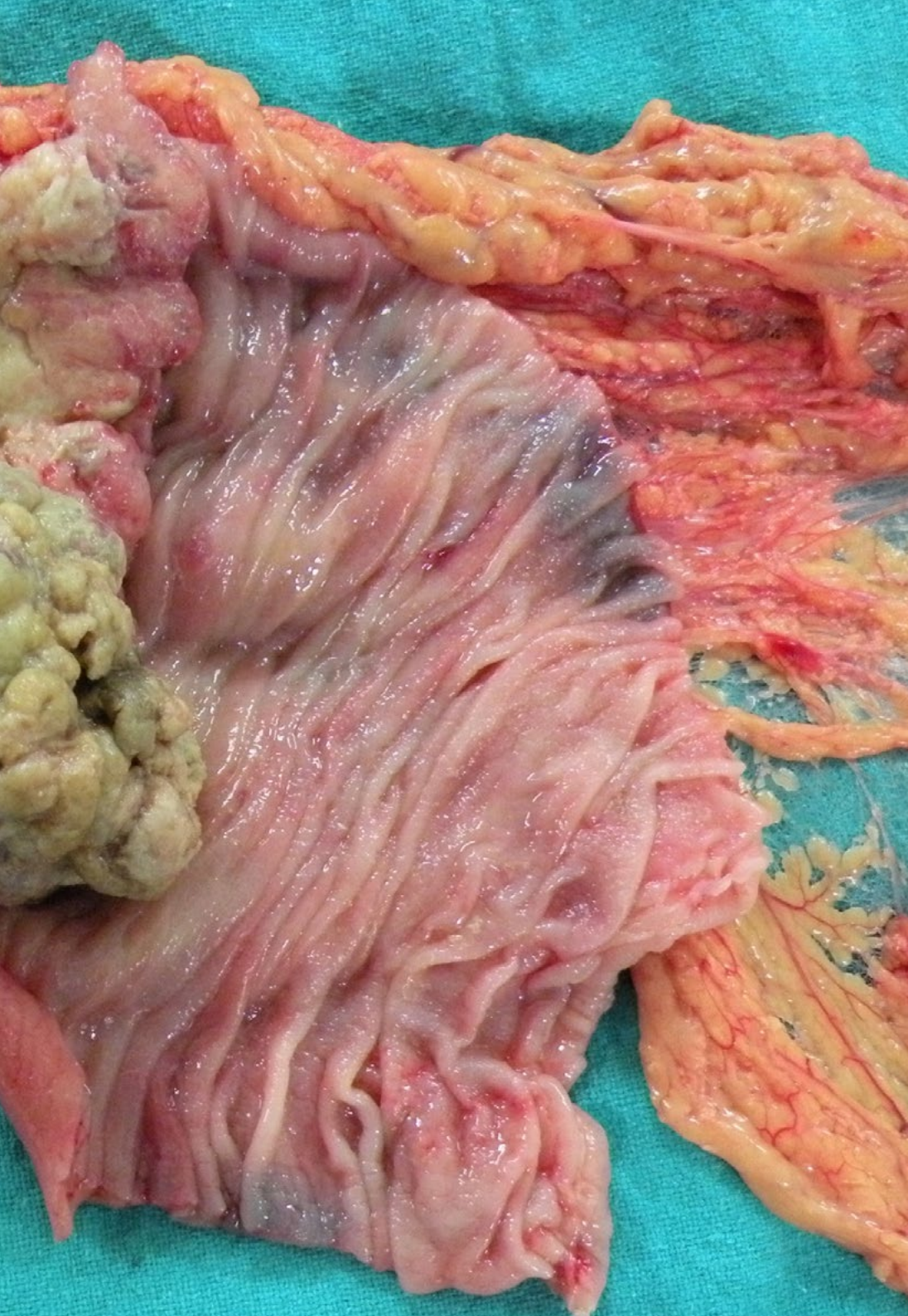
## Allgemeine Kompetenzen

---

- Kenntnisse besitzen und verstehen, die eine Grundlage oder Gelegenheit für Originalität bei der Entwicklung und/oder Anwendung von Ideen bieten, häufig in einem Forschungskontext
- Anwenden des erworbenen Wissens und der Problemlösungsfähigkeiten in neuen oder ungewohnten Umgebungen innerhalb breiterer (oder multidisziplinärer) Kontexte, die mit ihrem Studienbereich zusammenhängen
- Wissen zu integrieren und sich der Komplexität der Formulierung von Urteilen auf der Grundlage unvollständiger oder begrenzter Informationen zu stellen, einschließlich Überlegungen zur sozialen und ethischen Verantwortung im Zusammenhang mit der Anwendung ihres Wissens und ihrer Urteile
- Vermitteln von Schlussfolgerungen – und den dahinter stehenden Erkenntnissen und Begründungen an Fach- und Laienpublikum – in klarer und unmissverständlicher Form
- Erweiterung der Lernfähigkeiten, die es ihnen ermöglichen, ihr Studium weitgehend selbstgesteuert oder autonom fortzusetzen







## Spezifische Kompetenzen

---

- In der Lage sein, die vielen Kontroversen zu erörtern, die sich derzeit bei der Behandlung von Darmkrebs ergeben, wie z.B. laparoskopische vs. robotergestützte Chirurgie, Totalexzision des Mesorektums oder Behandlung von Lebermetastasen
- Aktualisierung der adjuvanten und neoadjuvanten Behandlung von Dickdarm- und Enddarmkrebs
- Beherrschen der neuesten Fortschritte in der translationalen Forschung mit praktischen Implikationen für die Krebsbehandlung
- Kennenlernen von Fortschritten im personalisierten Management von Dickdarmkrebs auf der Grundlage des wachsenden Verständnisses der Molekularbiologie
- Identifizieren der jüngsten Einbindung der Immuntherapie in die Behandlung von Brustkrebs und wie sie den diagnostischen und therapeutischen Ansatz verändern wird



*Verbessern Sie Ihre Fähigkeiten in der diagnostischen und therapeutischen Behandlung von Patienten mit Dickdarm- und Enddarmkrebs"*



# 04

## Kursleitung

TECH ist weiterhin bestrebt, seinen Studenten die bestmögliche Fortbildung zu bieten. Zu diesem Zweck führt sie eine strenge Auswahl des Lehrpersonals für jeden ihrer Studiengänge durch. Der breite berufliche Hintergrund und die hohe Qualifikation sind Schlüsselemente für ihre Aufnahme in die Programme. Aus diesem Grund wird die Fachkraft, die diesen Studiengang absolviert, über ein spezialisiertes Lehrpersonal verfügen, das sein Wissen in den Lehrplan einfließen lässt und sich um alle Zweifel kümmert, die in Bezug auf den Lehrplan dieses Programms auftreten können.





“

*TECH bietet Ihnen ein auf die Verdauungsonkologie spezialisiertes Lehrteam, damit Sie über die Fortschritte in diesem Bereich auf dem Laufenden bleiben"*



## Leitung



### Dr. Oruezábal Moreno, Mauro Javier

- ◆ Leiter des medizinisch-onkologischen Dienstes am Universitätskrankenhaus Rey Juan Carlos
- ◆ Doktor der Medizin an der Universität Complutense in Madrid
- ◆ Universitärer Masterstudiengang in Bioinformatik und Biostatistik UOC-UB
- ◆ Masterstudiengang in Bioinformatik-Analyse an der Universität Pablo Olavide
- ◆ Research Fellow at University of Southampton
- ◆ Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Medizinische Onkologie (SEOM) und der Spanischen Gruppe für Verdauungstumore (TTD)
- ◆ Facharzt (MIR) für medizinische Onkologie, Universitätskrankenhaus San Carlos de Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie, Universität von Navarra



### Dr. Esteban López-Jamar, José Miguel

- ◆ Leiter der Einheit für Endoskopie am Universitätskrankenhaus San Carlos de Madrid
- ◆ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense in Madrid mit einem außerordentlichen Preis
- ◆ Weiterbildung am AMC in Amsterdam, am Institut Paoli Calmettes in Marseille und an den Horst-Schmidt-Kliniken in Wiesbaden (Deutschland)
- ◆ Mitglied der SEPD, ACAD, SEED und ESGE
- ◆ Ehrenmitglied der ecuadorianischen Gesellschaft für Gastroenterologie
- ◆ Lehrbeauftragter und Mitglied des wissenschaftlichen Beirats des Universitätslehrgangs für endoskopische Ultraschalluntersuchungen an der UOC
- ◆ Facharzt (MIR) für Verdauungskrankheiten, Universitätskrankenhaus San Carlos de Madrid



### Dr. Loinaz Segurola, Carmelo

- ♦ Leiter der Abteilung für Allgemein Chirurgie und Chirurgie des Verdauungssystems, Universitätskrankenhaus Doce de Octubre
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense in Madrid
- ♦ Außerordentlicher Professor für Gesundheitswissenschaften
- ♦ Leiter der Abteilung für Allgemein Chirurgie, Universitätskrankenhaus Alcorcón
- ♦ Mitglied der Spanischen Chirurgenvereinigung, der Spanischen Gesellschaft für parenterale und enterale Ernährung, des American College of Surgeons, der Spanischen Gesellschaft für Transplantation, der Spanischen Gesellschaft für Lebertransplantation, der Europäischen Gesellschaft für Organtransplantation, der Transplantationsgesellschaft (und der IRTA-Sektion, Intestinal Rehabilitation and Transplant Association), der IASGO (Internationale Gesellschaft der Chirurgen, Gastroenterologen und Onkologen), der ISDE (International Society of Diseases of the Esophagus)
- ♦ Masterstudiengang in medizinischer Leitung und klinischem Management an der UNED und der Gesundheitsschule Instituto Carlos III
- ♦ ACS-Koordinator für die Gruppe Humanitäre Partnerschaft
- ♦ Ausschuss für Gesundheitskooperation der Abteilung für Chirurgie der UCM
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie, Universität von Navarra

## Professoren

### Dr. Abradelo, Manuel

- ♦ Abteilung für HBP-Chirurgie und Transplantation im Queen Elizabeth Hospital

### Dr. Adeva Alfonso, Jorge

- ♦ Abteilung für medizinische Onkologie am Universitätskrankenhaus 12 de Octubre in Madrid

### Dr. Agustí, Enrique Esteban

- ♦ Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Universitätskrankenhaus von Torrejón, Madrid

### Dr. Alonso Casado, Oscar

- ♦ Abteilung für Allgemein Chirurgie im Krankenhaus M.D. Anderson, Madrid

### Dr. Álvarez Delgado, Alberto

- ♦ Abteilung für Gastroenterologie, Universitätskrankenhaus von Salamanca



**Dr. Astudillo González, Aurora**

- ♦ Pathologisch-anatomischer Dienst
- ♦ Professorin an der Universität von Oviedo am Zentralen Universitätskrankenhaus von Asturien
- ♦ Wissenschaftliche Direktorin der Biobank des Fürstentums Asturien

**Dr. Barturren Barroso, Ángel**

- ♦ Leitung der Abteilung für Endoskopie am Universitätskrankenhaus von Cruces. Vizcaya

**Dr. Bertomeu García, Agustín**

- ♦ Bereich für Speiseröhren- und Magen Chirurgie in der Abteilung für allgemeine Chirurgie des Universitätskrankenhauses von Getafe, Madrid

**Dr. Betés Ibáñez, Maite**

- ♦ Abteilung für Gastroenterologie an der Universitätsklinik von Navarra

**Dr. Boan García, José Francisco**

- ♦ Leiter der Abteilung Molekulare Bildgebung im Krankenhaus Ruber Internacional in Madrid

**Dr. Botella Romero, Francisco**

- ♦ Leiter des Dienstes für Endokrinologie und Ernährung
- ♦ Integriertes Pflegemanagement in Albacete

**Dr. Burón Fernández, María del Rosario**

- ♦ Abteilung für Innere Medizin am Universitätskrankenhaus Infanta Cristina

**Dr. Cabrer González, Miguel Luis**

- ♦ Leiter der IT-Abteilung des Universitätskrankenhauses Son Espases. Palma de Mallorca

**Dr. Cacho Lavín, Diego**

- ♦ Abteilung für medizinische Onkologie am Universitätskrankenhaus in Valdecilla

**Dr. Carmona Bayonas, Alberto**

- ♦ Abteilung für medizinische Onkologie am Universitätskrankenhaus Morales Meseguer in Murcia

**Hr. Carrillo, Esteban**

- ♦ Antares Consulting

**Dr. Chicas Sett, Rodolfo**

- ♦ Abteilung für Radioonkologie am Universitätskrankenhaus Las Palmas Dr. Negrín

**Dr. Cruz Santamaría, Dulce M.**

- ♦ Abteilung für Gastroenterologie, Universitätskrankenhaus San Carlos, Madrid

**Dr. Custodio Carretero, Ana**

- ♦ Abteilung für gastrointestinale und neuroendokrine Tumore in der Abteilung für medizinische Onkologie, Universitätskrankenhaus La Paz, IdiPAZ

**Dr. De Lacy, Antonio**

- ♦ Leiter der Abteilung für Allgemeinchirurgie, Krankenhaus Clínic von Barcelona

**Dr. Del Cerro Peñalver, Elia**

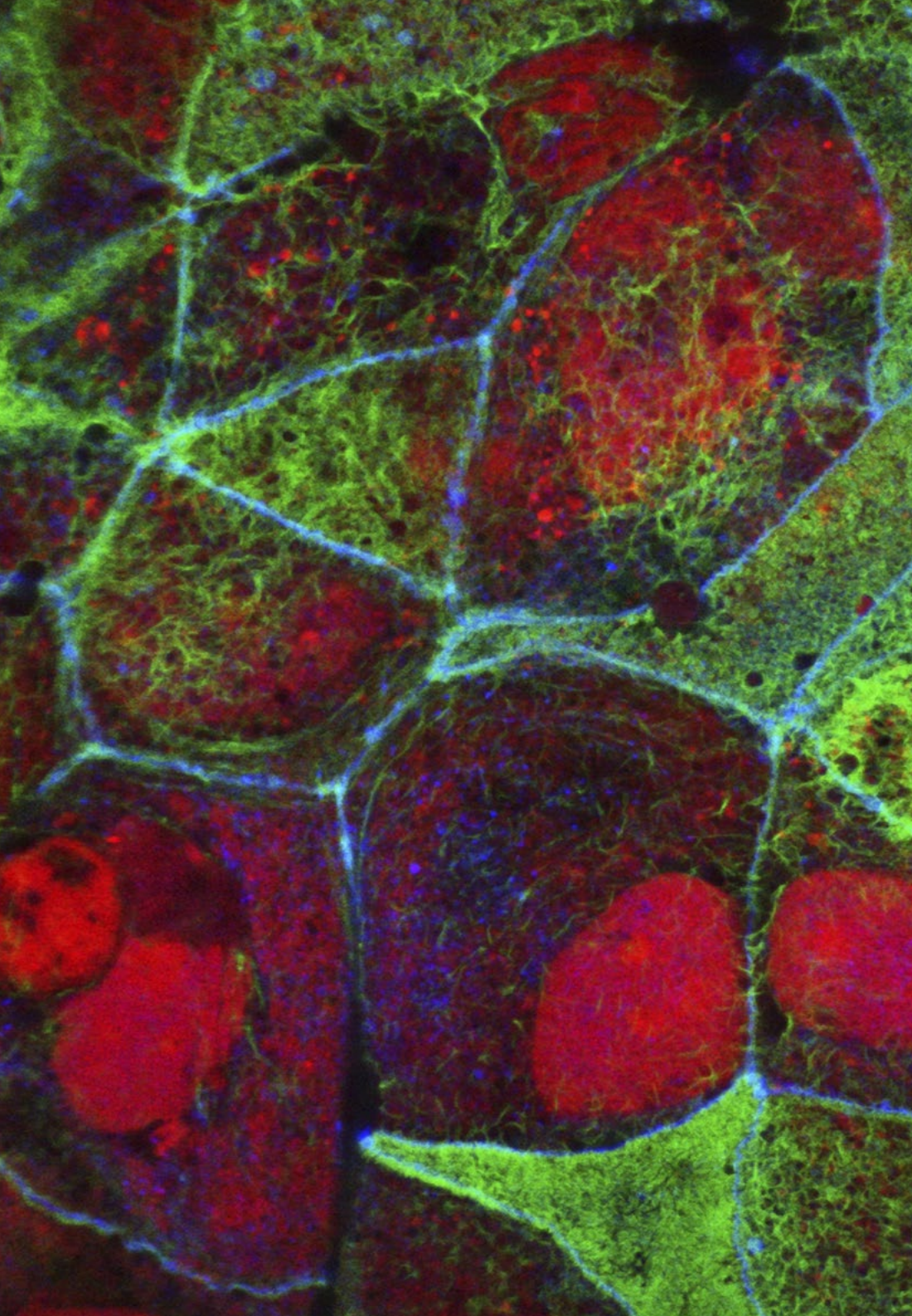
- ♦ Leiterin der Abteilung für Strahlenonkologie am Krankenhaus QuirónSalud in Madrid

**Dr. Del Valle, Emilio**

- ♦ Leiter der Abteilung für Allgemeinchirurgie, Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón, Madrid

**Dr. Díaz Beveridge, Roberto**

- ♦ Abteilung für medizinische Onkologie, Polytechnisches Universitätskrankenhaus La Fe, Valencia



**Dr. Díaz Gavela, Ana A.**

- ♦ Abteilung für Strahlenonkologie am Krankenhaus QuirónSalud in Madrid

**Dr. Díaz Pérez, José Ángel**

- ♦ Abteilung für Endokrinologie und Ernährung, Universitätskrankenhaus San Carlos, Madrid

**Dr. Díez del Val, Ismael**

- ♦ Leiter der Abteilung für Ösophagus-, Magen- und bariatrische Chirurgie, Universitätskrankenhaus Basurto (Bilbao)
- ♦ Promotion in Medizin, Universität des Baskenlandes UPV/EHU
- ♦ Experte für bariatrische Chirurgie bei SECO
- ♦ AEC-Koordinator für Ösophagus- und Magenchirurgie
- ♦ Mitglied des SECO-Verwaltungsrats

**Dr. Dos Santos Castro, Leonaldson**

- ♦ Allgemein Chirurgie am INCA (Nationales Krebsinstitut), Rio de Janeiro

**Dr. Fabregat Prous, Joan**

- ♦ Leiter der Sektion für Allgemein Chirurgie, Universitätskrankenhaus von Bellvitge

**Dr. Fernández Cebrián, José María**

- ♦ Leiter der Abteilung für Allgemein Chirurgie, Universitätskrankenhaus Stiftung Alcorcón, Madrid

**Dr. Figueroa, Angélica**

- ♦ Spezialist im Biomedizinischen Forschungsinstitut von A Coruña (INIBIC)
- ♦ Research Group Leader, Epithelial Plasticity and Metástasis

**Dr. Fondevila Campo, Constantino**

- ♦ Abteilung für Allgemein- und Verdauungs Chirurgie am Krankenhaus Clinic, Barcelona



**Dr. Galindo, Pablo**

- ♦ Abteilung für Allgemein Chirurgie am Universitätskrankenhaus von Torrejón, Madrid

**Dr. García Baquero, María Teresa**

- ♦ Regionale Koordinatorin für Palliativmedizin in der Gemeinschaft von Madrid

**Dr. García-Sesma, Álvaro**

- ♦ Einheit für HBP-Chirurgie und abdominale Organtransplantation in der Abteilung für allgemeine Chirurgie des Universitätskrankenhauses Doce de Octubre, Madrid

**Dr. González Bayón, Luis**

- ♦ Abteilung für Allgemein Chirurgie, Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón, Madrid

**Dr. Gonzalez-Haba Ruiz, Mariano**

- ♦ Abteilung für Gastroenterologie, Universitätskrankenhaus Puerta de Hierro, Madrid

**Dr. Gornals Soler, Joan**

- ♦ Leitung der Abteilung für Endoskopie am Universitätskrankenhaus von Bellvitge. Barcelona

**Dr. Hernández García-Gallardo, Diego**

- ♦ Einheit für Ösophago-Gastrische Chirurgie. Abteilung für allgemeine Chirurgie, Verdauungssystem und abdominale Organtransplantation am Universitätskrankenhaus Doce de Octubre, Madrid

**Dr. Herráiz Bayod, Maite**

- ♦ Ärztin in der Abteilung für Gastroenterologie
- ♦ Leitung der Abteilung für Prävention und Hochrisiko-Verdauungstumore an der Universitätsklinik von Navarra

**Dr. Ibáñez Aguirre, Javier**

- ♦ Leiter der Abteilung für Allgemein Chirurgie, Krankenhaus von Galdakao, Viscaya



**Dr. Jiménez Rodríguez, Rosa María**

- ♦ Abteilung für koloproktologische Chirurgie am Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York

**Dr. Jiménez-Fonseca, Paula**

- ♦ Abteilung für medizinische Onkologie am Universitätskrankenhaus in Asturien

**Dr. Lacasta Muñoa, Adelaida**

- ♦ Abteilung für medizinische Onkologie am Universitätskrankenhaus in Donostia

**Dr. Laquente Saez, Berta**

- ♦ Abteilung für medizinische Onkologie, Katalanisches Institut für Onkologie

**Dr. Lara Jiménez, Pedro Carlos**

- ♦ Direktor des Krebsinstituts der Kanarischen Inseln
- ♦ Leiter der Abteilung für onkologische Radiologie am Universitätskrankenhaus Doctor Negrín in Las Palmas de Gran Canaria
- ♦ Professor für Klinische Onkologie an der Universität von Las Palmas
- ♦ Präsident der Spanischen Gesellschaft für Strahlentherapie und Onkologie (SEOR)
- ♦ Sekretär der spanischen Gesellschaft für klinische Onkologie (SEOC)

**Dr. Lariño Noia, José**

- ♦ Arzt in der Abteilung für Gastroenterologie im Universitätsklinikum von Santiago de Compostela

**Dr. León Díaz, Francisco Javier**

- ♦ Arzt in der Abteilung für allgemeine Chirurgie des Regionalkrankenhauses Carlos Haya in Málaga

**Dr. Limón Mirón, María Luisa**

- ♦ Ärztin in der Abteilung für medizinische Onkologie am Universitätskrankenhaus Virgen del Rocío in Sevilla

**Dr. López Baena, José Ángel**

- ♦ Arzt in der Abteilung für Allgemeinchirurgie, Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón, Madrid

**Dr. López Guerrero, José Antonio**

- ♦ Arzt in der Abteilung für medizinische Onkologie, Valencianisches Institut für Onkologie

**Dr. López López, Carlos**

- ♦ Arzt in der Abteilung für medizinische Onkologie am Universitätskrankenhaus in Valdecilla

**Dr. López López, Rafael**

- ♦ Leiter der Abteilung für medizinische Onkologie im Universitätskrankenhaus von Santiago de Compostela
- ♦ Arzt in der Translationalen Medizinischen Onkologie-Gruppe des Instituts der Sanitären Forschung

**Dr. Maldonado, Antonio**

- ♦ Leiter der Abteilung für Nuklearmedizin und molekulare Bildgebung am Universitätskrankenhaus Quironsalud in Madrid.

**Dr. Manrique, Alejandro**

- ♦ Arzt für HBP-Chirurgie und abdominale Transplantation in der Abteilung für allgemeine Chirurgie, Verdauungssystem und abdominale Organtransplantation des Universitätskrankenhauses Doce de Octubre, Madrid

**Dr. Maroto Castellanos, Maite**

- ♦ Arzt in der Abteilung für Gastroenterologie am Universitätskrankenhaus Rey Juan Carlos in Madrid

**Dr. Martínez Ares, David**

- ♦ Leiter der Abteilung für Gastroenterologie am Galicischen Institut für Verdauungskrankheiten



**Dr. Martínez de Castro, Eva**

- ♦ Medizinische Onkologie im Universitätskrankenhaus Marqués de Valdecilla

**Dr. Martínez Iglesias, Olaia**

- ♦ Spezialist im Biomedizinischen Forschungsinstitut von A Coruña (INIBIC)
- ♦ Research Group Leader, Epithelial Plasticity and Metástasis

**Dr. Martínez Isla, Alberto**

- ♦ Arzt im Northwick Park-St. Marks Hospital. London, Vereinigtes Königreich

**Dr. Martínez Trufero, Javier**

- ♦ Abteilung für medizinische Onkologie am Universitätskrankenhaus Miguel Servet

**Dr. Mejías Estévez, Manuel**

- ♦ UGC Onkologie und Palliativmedizin im Krankenhaus von Jerez

**Dr. Méndez Fernández, Ramiro**

- ♦ Abteilung für Radiodiagnostik, Universitätskrankenhaus San Carlos, Madrid

**Dr. Méndez Montero, José Vicente**

- ♦ Arzt in der Abteilung für interventionelle Gefäßradiologie am Universitätskrankenhaus San Carlos in Madrid

**Dr. Mendoza Hernández, Juan Luis**

- ♦ Arzt in der Abteilung für Gastroenterologie am Universitätskrankenhaus San Carlos in Madrid

**Dr. Navarro Fos, Samuel**

- ♦ Professor für pathologische Anatomie an der Universität von Valencia

**Dr. Olivas Varela, José Ángel**

- ♦ Stellvertretender Direktor des Departements für Informationstechnologien und -systeme, Fakultät für Informatik der Universität von Castilla La Mancha

**Dr. Ortiz Fernández-Sordo, Jacobo**

- ♦ Gastroenterology Department. Nottingham University Hospital

**Dr. Paramio González, Jesús**

- ♦ Arzt in der Abteilung für Molekulare Onkologie des CIEMAT des Forschungsinstituts 12 de Octubre in Madrid

**Dr. Pardo Sánchez, Fernando**

- ♦ Arzt in der Abteilung für Allgemeinchirurgie der Universitätsklinik von Navarra

**Dr. Parra Blanco, Adolfo**

- ♦ Gastroenterology Department. Nottingham University Hospital

**Dr. Pazo Cid, Roberto A.**

- ♦ Arzt in der Abteilung für medizinische Onkologie am Universitätskrankenhaus Miguel Servet in Zaragoza

**Dr. Pera Román, Miguel**

- ♦ Leitung der Abteilung für Koloproktologie am Universitätskrankenhaus del Mar, Barcelona

**Dr. Perdices Ramírez, Javier**

- ♦ Direktor eHealth bei Artica Telemedicina - CMC-Gruppe

**Dr. Perea García, José**

- ♦ Abteilung für Allgemeinchirurgie in der Stiftung Jiménez Díaz, Madrid

**Dr. Pérez Martínez, David**

- ♦ Leiter der Abteilung für Neurologie am Universitätskrankenhaus 12 de Octubre in Madrid

**Dr. Pérez Roldan, Francisco**

- ♦ Abteilung für Gastroenterologie im Krankenhauskomplex La Mancha Centro in Alcázar de San Juan

**Dr. Pérez Romasanta, Luis A.**

- ♦ Leiter der Abteilung für Strahlenonkologie am Universitätskrankenhaus in Salamanca

**Dr. Pericay Pijaume, Carles**

- ♦ Arzt in der Abteilung für medizinische Onkologie am Krankenhaus in Sabadell, Parc Tauli

**Dr. Poves Prim, Ignasi**

- ♦ Arzt in der Abteilung für Allgemeinchirurgie, Universitätskrankenhaus del Mar, Barcelona

**Dr. Puente Muñoz, Ana Isabel**

- ♦ Ärztin in der Abteilung für klinische Neurophysiologie im Krankenhaus des Roten Kreuzes, Madrid

**Dr. Ramírez Merino, Natalia**

- ♦ Ärztin in der Abteilung für Onkologie der Gruppe IMO, Madrid

**Dr. Ramírez, José Manuel**

- ♦ Facharzt in der Abteilung für kolorektale Chirurgie im Universitätskrankenhaus von Zaragoza

**Dr. Ramos Zabala, Felipe**

- ♦ Arzt in der Abteilung für Gastroenterologie am Universitätskrankenhaus Monte Príncipe in Madrid

**Dr. Ramos, Emilio**

- ♦ Leiter der Abteilung für Allgemeinchirurgie, Universitätskrankenhaus von Bellvitge, Barcelona

**Dr. Repiso Ortega, Alejandro**

- ♦ Facharzt für Gastroenterologie im Krankenhauskomplex Virgen de Salud in Toledo

**Dr. Richart Aznar, Paula**

- ♦ Fachärztin der Abteilung für medizinische Onkologie, Polytechnisches Universitätskrankenhaus La Fe. Valencia

**Dr. Rodríguez Rodríguez, Javier**

- ♦ Facharzt in der Abteilung Medizinische Onkologie der Universitätsklinik von Navarra

**Dr. Roiz Andino, Honan**

- ♦ Arzt in der Notaufnahme des Universitätskrankenhauses Príncipe de Asturias in Alcalá de Henares

**Dr. Rojas Marcos Rodríguez, Jorge**

- ♦ Facharzt in der Abteilung für Innere Medizin am Universitätskrankenhaus Rey Juan Carlos

**Dr. Rotellar Sastre, Fernando**

- ♦ Facharzt der Abteilung für Allgemeinchirurgie der Universitätsklinik von Navarra

**Dr. Rueda Fernández, Daniel**

- ♦ Facharzt in der Forschungseinheit des Universitätskrankenhauses 12 de Octubre in Madrid

**Dr. Ruiz Casado, Ana Isabel**

- ♦ Fachärztin in der Abteilung für medizinische Onkologie am Universitätskrankenhaus in Madrid

**Dr. Sabater Ortí, Luis**

- ♦ Facharzt in der Abteilung für Allgemeinchirurgie im Universitätskrankenhaus von Valencia

**Dr. Sabino Álvarez, Araceli**

- ♦ Fachärztin in der Abteilung für medizinische Onkologie am Universitätskrankenhaus Puerta del Mar. Cadiz



**Dr. Salas Salas, Barbara**

- ♦ Fachärztin in der Abteilung für Radioonkologie am Universitätskrankenhaus Las Palmas Dr. Negrín

**Dr. Sánchez Pernaute, Andrés**

- ♦ Leiter der Abteilung für Allgemeinchirurgie, Universitätskrankenhaus von San Carlos, Madrid

**Dr. Santoyo, Julio**

- ♦ Leiter der Abteilung für Allgemeinchirurgie des Regionalkrankenhauses Carlos Haya in Málaga

**Dr. Segura Huerta, Ángel Agustín**

- ♦ Arzt in der Abteilung für medizinische Onkologie, Polytechnisches Universitätskrankenhaus La Fe, Valencia

**Dr. Senosiain Lalastra, Carla**

- ♦ Fachärztin in der Abteilung für Gastroenterologie am Krankenhaus Ramon y Cajal in Madrid.

**Dr. Serrablo, Alejandro**

- ♦ Facharzt in der Abteilung für Allgemeinchirurgie im Krankenhaus Lozano Blesa, Zaragoza

**Dr. Valdivieso López, Andrés**

- ♦ Leiter der Abteilung für Allgemein- und Verdauungschirurgie am Universitätskrankenhaus von Cruces, Vizcaya

**Dr. Valladares Ayerbes, Manuel**

- ♦ UGC Medizinische Onkologie am Universitätskrankenhaus Virgen del Rocío IBIS-Sevilla

**Dr. Vázquez Romero, Manuel**

- ♦ Facharzt in der Abteilung für Gastroenterologie am Universitätskrankenhaus San Carlos in Madrid





**Dr. Vega, Vicente**

- ♦ Facharzt in der Abteilung für Allgemein Chirurgie im Universitätskrankenhaus von Puerto Real, Cádiz

**Dr. Velastegui Ordoñez, Alejandro**

- ♦ Facharzt in der Medizinischen Onkologie am Universitätskrankenhaus Rey Juan Carlos in Madrid

**Dr. Vera García, Ruth**

- ♦ Facharzt in der Medizinischen Onkologie am Universitätskrankenhaus von Navarra

**Dr. Vicente Martín, Cristina**

- ♦ Facharzt für Innere Medizin. Abteilung für Palliativmedizin am Universitätskrankenhaus Rey Juan Carlos von Madrid

**Dr. Vicente, Emilio**

- ♦ Leiter der Abteilung für Allgemein Chirurgie am Universitätskrankenhaus Sanchinarro-CIOCC, Madrid

**Dr. Vila Costas, Juan**

- ♦ Leitung der Abteilung für Endoskopie am Universitätskrankenhaus von Navarra

**Dr. Viloría Jiménez, Aurora**

- ♦ Palliativstation in der Abteilung für Geriatrie

**Dr. Weber Sánchez, Alejandro**

- ♦ Dozent an der Fakultät für Bioethik, Universität Anáhuac, Naucalpan von Juárez, Mexiko

**Dr. Yebra Yebra, Miguel**

- ♦ Facharzt in der Abteilung für Innere Medizin am Universitätskrankenhaus Rey Juan Carlos



# 05

## Struktur und Inhalt

Das *Relearning*-System, das TECH in allen seinen Studiengängen einsetzt, ermöglicht es der Fachkraft, im Laufe dieses Studiums auf eine viel dynamischere und natürlichere Weise voranzukommen. Außerdem ist es eine Methode, die die Reduzierung der hohen Studienzeiten begünstigt, die bei anderen Methoden so häufig vorkommt. Dadurch können Ärzte ihr Wissen über Fortschritte in der Molekularbiologie, Onkologie und klinischen Behandlung viel schneller aktualisieren. Da Sie 24 Stunden am Tag auf diese Inhalte zugreifen können, haben Sie außerdem mehr Freiheit, die 1.500 Unterrichtsstunden dieses Programms zu verteilen.



“

*Eine universitäre Fortbildung, die es Ihnen ermöglicht,  
Ihr Wissen über das Patientenmanagement in  
der Palliativmedizin und das Integrationsmodell  
Enhanced Supportive Care zu vertiefen"*

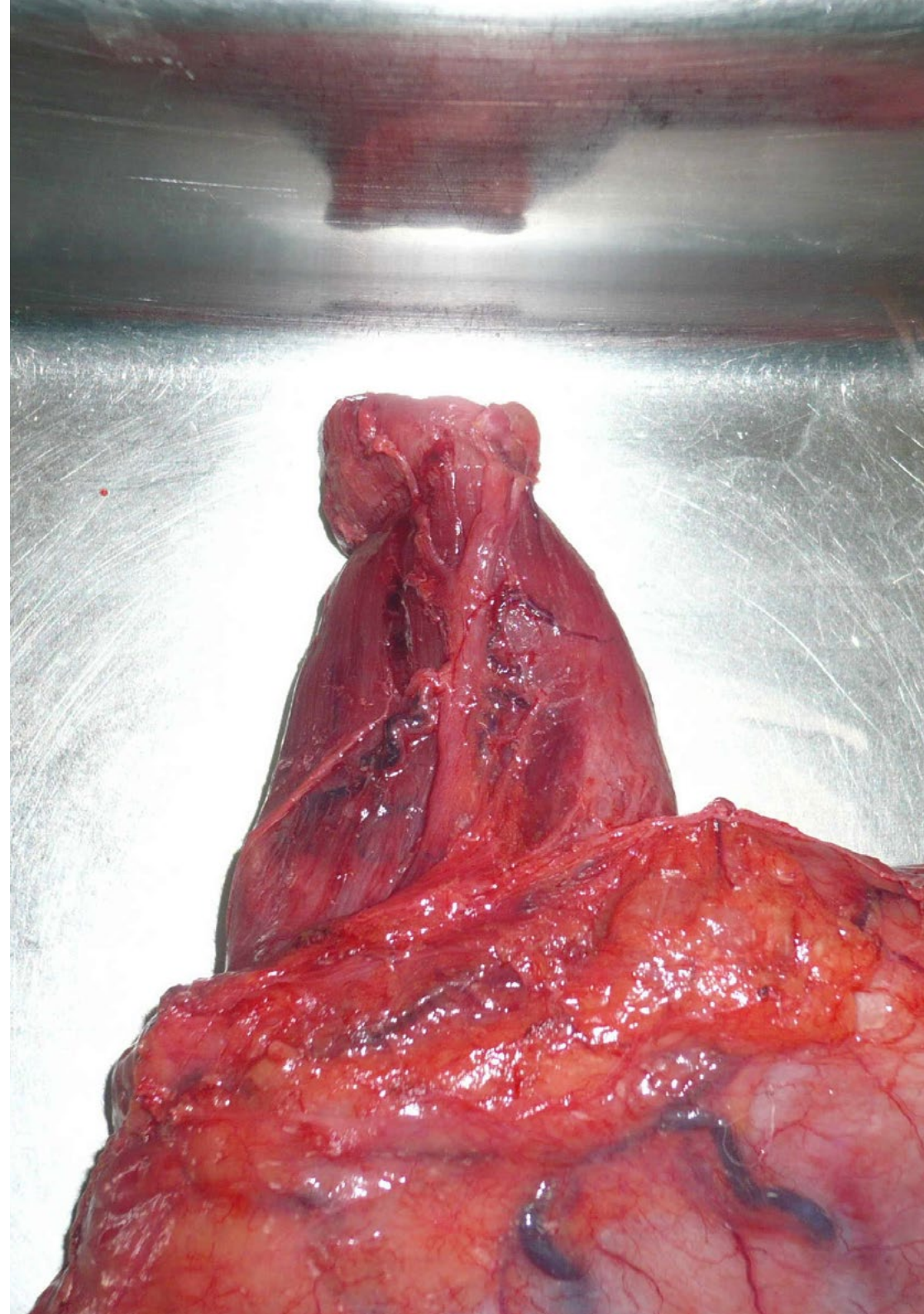


## Modul 1. Molekularbiologie und translationale Onkologie

- 1.1. Molekulare Mechanismen von Krebs
- 1.2. Tumorimmunologie: die Grundlage der Krebsimmuntherapie
- 1.3. Rolle der Biobank in der klinischen Forschung
- 1.4. Die neue Technologie verstehen: *Next Generation Sequence* (NGS) in der klinischen Praxis
- 1.5. Flüssigbiopsien: Mode oder Zukunft?
- 1.6. Aktualisierung der molekularen Marker für Behandlungsentscheidungen bei gastrointestinalen Malignomen
- 1.7. Haben molekulare und immunologische Klassifizierungen heutzutage eine klinische Bedeutung?

## Modul 2. Tumoren des oberen Gastrointestinaltrakts

- 2.1. Speiseröhrenkrebs
  - 2.1.1. Unterschiede zwischen Plattenepithelkarzinom und Adenokarzinom der Speiseröhre
  - 2.1.2. Endoskopische Aspekte des Ösophaguskarzinoms: Diagnose und Staging
  - 2.1.3. Klinische Bedeutung der PET/CT mit 18F-FDG für das therapeutische Management von Patienten mit Speiseröhrenkrebs
  - 2.1.4. Endoskopische Behandlung von oberflächlichen Ösophagusneoplasmen
  - 2.1.5. Konventioneller chirurgischer Ansatz bei Ösophaguskarzinom
  - 2.1.6. Minimalinvasive und robotergestützte Speiseröhrenkrebs-Chirurgie
  - 2.1.7. Entwicklungen in der neoadjuvanten und adjuvanten Behandlung von Speiseröhrenkrebs
  - 2.1.8. Behandlung von metastasiertem Speiseröhrenkrebs
- 2.2. Magenkrebs
  - 2.2.1. Diagnose und Stadieneinteilung des Adenokarzinoms des Magens
  - 2.2.2. Minimalinvasive und robotergestützte Magenkrebschirurgie
  - 2.2.3. Erweiterung der Lymphadenektomie bei Magenkrebs
  - 2.2.4. Neoadjuvante und adjuvante Behandlung von Magenkrebs: Was ist der optimale Ansatz?
  - 2.2.6. Erstlinienbehandlung von HER2-negativem metastasierendem Magenkrebs
  - 2.2.7. Zweitlinienbehandlung von HER2-negativem metastasierendem Magenkrebs
  - 2.2.8. Metastasierender Magenkrebs: Auswirkungen von Medikamenten, die auf den HER2-Signalweg abzielen
  - 2.2.9. Metastasierender Magenkrebs: Auswirkungen von Immun-Checkpoint-Inhibitoren



**Modul 3. Tumoren des unteren Gastrointestinaltrakts**

- 3.1. Dickdarm- und Enddarmkrebs
  - 3.1.1. Kolorektaler Krebs. Epidemiologie, Ätiologie und Inzidenz
  - 3.1.2. Molekulare Mechanismen bei der Invasion und Metastasierung von Verdauungstumoren
  - 3.1.3. Molekulare Klassifizierung von Dickdarmkrebs: Neue Erkenntnisse
  - 3.1.4. Biomarker bei kolorektalem Krebs
  - 3.1.5. Programm zur Früherkennung von Darm- und Rektumkrebs
  - 3.1.6. Familiäre Formen von Darmkrebs (Polyposis-assoziiert und nicht-polyposis-assoziiert)
  - 3.1.7. Krebs in Verbindung mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen und deren Behandlung
  - 3.1.8. Diagnose und endoskopische Behandlung von Polypen und fortgeschrittenen Läsionen
  - 3.1.9. Klinische Bedeutung von FDG-PET/CT bei der Stadieneinteilung von Darmkrebs
  - 3.1.10. Die Rolle der endoskopischen Ultrasonographie (EUS) und der Magnetresonanztomographie (MRT) bei der Stadieneinteilung von Rektalkrebs
  - 3.1.11. Laparoskopische vs. robotergestützte Darmkrebschirurgie
  - 3.1.12. Chirurgische Behandlung des familiären nicht-polypösen Kolonkarzinoms
  - 3.1.13. Chirurgie der familiären adenomatösen Polyposis
  - 3.1.14. Adjuvante Behandlung von Dickdarmkrebs heute und Vorschläge für die Zukunft der adjuvanten Behandlung von Dickdarmkrebs
  - 3.1.15. Totale mesorektale Exzision: offen, laparoskopisch und robotergestützt
  - 3.1.16. Transanaler Zugang bei Enddarmtumoren
  - 3.1.17. Neoadjuvante Behandlung von Enddarmkrebs
  - 3.1.18. Postoperative Behandlung nach neoadjuvanter und radikaler Operation
  - 3.1.19. Beobachten und Abwarten bei niedrigen Rektumkarzinomen nach neoadjuvanter Therapie mit klinisch vollständigem Ansprechen
  - 3.1.20. Invasive Beckentumore: Beckenexanteration
  - 3.1.21. Therapeutische Fortschritte bei Dickdarm- und Enddarmkrebs. Tägliche Verbesserung der Überlebenschancen von Patienten
  - 3.1.22. Was ist die beste Behandlungsoption nach einer Zweitlinientherapie bei fortgeschrittenem Darmkrebs?
  - 3.1.23. Erworbene Resistenz gegen EGFR-Antikörper: Wie soll man vorgehen?
  - 3.1.24. Immuntherapie bei metastasierendem Kolorektalkrebs
  - 3.1.25. Rektalkrebs mit synchronen und resektablen Lebermetastasen
  - 3.1.26. Management von Lebermetastasen bei kolorektalem Krebs
  - 3.1.27. Totale Exzision des Mesokolons: wann, wie, warum?
  - 3.1.28. Die Rolle der Endoskopie bei der Behandlung von fortgeschrittenem kolorektalem Krebs

**Modul 4. Andere Tumore des Magen-Darm-Trakts**

- 4.1. Appendikuläre Tumore
  - 4.1.1. Appendikuläre Tumore: chirurgische Auswirkungen
- 4.2. Peritoneale Karzinomatose
  - 4.2.1. Peritonealkarzinose: chirurgische Behandlung und postoperative intraperitoneale Chemotherapie
- 4.3. Analkrebs
  - 4.3.1. Behandlung von lokalisiertem Analkrebs
  - 4.3.2. Behandlung von lokal fortgeschrittenem Analkrebs
  - 4.3.3. Strahlentherapie bei Analkrebs
  - 4.3.4. Behandlung von metastasierendem Analkrebs
- 4.4. Neuroendokrine Tumore
  - 4.4.1. Neuroendokrine Tumore des Dünndarms
  - 4.4.2. Neuroendokrine Tumore des Pankreas
  - 4.4.3. Chirurgische Behandlung von nicht funktionierenden neuroendokrinen Tumoren der Bauchspeicheldrüse
  - 4.4.4. Chirurgische Behandlung des Gastrinoms
  - 4.4.5. Chirurgische Behandlung des Insulinoms
  - 4.4.6. Chirurgie bei endokrinen Tumoren der Bauchspeicheldrüse: Glukagonom, Vipom
  - 4.4.7. Überblick über die systemische Behandlung von metastasierenden neuroendokrinen Tumoren des Gastro-Entero-Pankreas-Trakts
- 4.5. GIST
  - 4.5.1. Biologie, Diagnose und Behandlung von gastrointestinalen Stromatumoren (GIST)
  - 4.5.2. Die Rolle von 18F-FDG PET/CT bei gastrointestinalen Stromatumoren
  - 4.5.3. Chirurgische Behandlung von gastrointestinalen Stromatumoren (GIST)
  - 4.5.4. GIST als Modell für die translationale Forschung: 15 Jahre Erfahrung
- 4.6. Lymphome
  - 4.6.1. Gastrisches MALT-Lymphom
  - 4.6.2. Lymphome an anderen Stellen des Verdauungstrakts



## Modul 5. Bauchspeicheldrüsenkrebs, Gallengangstumore und Hepatokarzinom

- 5.1. Bauchspeicheldrüsenkrebs
  - 5.1.1. Epidemiologie, Risikofaktoren und Diagnose von Bauchspeicheldrüsenkrebs
  - 5.1.2. Einsatz der endoskopischen retrograden endoskopischen Cholangiopankreatographie (ERCP) bei Patienten mit Bauchspeicheldrüsengeschwüren und Gallengangsobstruktion
  - 5.1.3. Einsatz der endoskopischen Ultraschalluntersuchung (EUS) bei Patienten mit Bauchspeicheldrüsenkrebs oder Bauchspeicheldrüsenmassen
  - 5.1.4. Die endosonographische Cholangiopankreatographie (CEPEUS) bei Bauchspeicheldrüsenmassen und Gallengangsobstruktion
  - 5.1.5. Diagnosemodalitäten zur Bestimmung der Resektabilität von Bauchspeicheldrüsenkrebs (CT, EUS, MRT)
  - 5.1.6. Klinische Bedeutung der PET/CT mit 18F-FDG für das Therapiemanagement von Patienten mit Bauchspeicheldrüsenkrebs
  - 5.1.7. *Borderline*-resezierbarer Bauchspeicheldrüsenkrebs
  - 5.1.8. Laparoskopische distale Pankreatektomie: Indikationen und Technik
  - 5.1.9. Kephale pyloruserhaltende Duodenopankreatektomie vs. *Whipple* bei Bauchspeicheldrüsenkrebs
  - 5.1.10. Chirurgische Behandlung von Ampulomen
  - 5.1.11. Adjuvante und neoadjuvante Chemotherapie bei Bauchspeicheldrüsenkrebs
  - 5.1.12. Adjuvante und neoadjuvante Strahlentherapie bei Bauchspeicheldrüsenkrebs
  - 5.1.13. Fortschritte bei der Behandlung von Patienten mit metastasierendem Bauchspeicheldrüsenkrebs
  - 5.1.14. Erkennung von familiärem und erblichem Bauchspeicheldrüsenkrebs
  - 5.1.15. Zystische Läsionen der Bauchspeicheldrüse mit neoplastischem Ursprung
  - 5.1.16. Chirurgie bei zystischen Tumoren der Bauchspeicheldrüse
- 5.2. Cholangiokarzinom und Gallenblasenkrebs
  - 5.2.1. Epidemiologie, Risikofaktoren und Diagnose von Cholangiokarzinom und Gallenblasenkrebs
  - 5.2.2. Was ist bei einem Cholangiokarzinom zu tun?
  - 5.2.3. Fortschritte bei der Behandlung von Patienten mit Cholangiokarzinom und metastasiertem Gallenblasenkrebs

- 5.3. Hepatozelluläres Karzinom
  - 5.3.1. Epidemiologie, Risikofaktoren und Diagnose des hepatozellulären Karzinoms
  - 5.3.2. Stadieneinteilung und Behandlung des hepatozellulären Karzinoms
  - 5.3.3. Resektive Therapie versus Lebertransplantation bei hepatozellulärem Karzinom
  - 5.3.4. Lokal fortgeschrittene Erkrankung mit Gefäßbeteiligung. Lokale vs. systemische Therapie?
  - 5.3.5. Drainage einer bösartigen Gallengangsobstruktion durch interventionelle Radiologie
  - 5.3.6. Systemische Erst- und Zweitlinientherapie beim hepatozellulären Karzinom
  - 5.3.7. Wiederauftreten eines hepatozellulären Karzinoms nach einer Transplantation

## Modul 6. Zusammenarbeit im Management von Onkologiepatienten

- 6.1. Palliatives Management
  - 6.1.1. Der Berater für Palliativmedizin im multidisziplinären Team: "Behandlungsplanung"
  - 6.1.2. Ein Modell der Integration mit der Onkologie: *Enhanced Supportive Care*
  - 6.1.3. Informierte Zustimmung: Informieren wir unsere Patienten wirklich?
  - 6.1.4. Palliatives Symptommanagement bei gastrointestinalen Tumoren
  - 6.1.5. Endoskopische palliative Behandlungen
  - 6.1.6. Chirurgische palliative Behandlungen
- 6.2. Notfälle und Komorbiditäten
  - 6.2.1. Warum kommen Patienten mit gastrointestinalen Tumoren in die Notaufnahme und wie können die Ergebnisse verbessert werden?
  - 6.2.2. Management von infektiösen Begleiterkrankungen
  - 6.2.3. Management von kardiovaskulären Begleiterkrankungen
  - 6.2.4. Management von neurologischen Begleiterkrankungen
  - 6.2.5. Management von endokrinologischen Begleiterkrankungen
  - 6.2.6. Management von ernährungsbedingten Begleiterkrankungen
  - 6.2.7. Gastrointestinale Tumore bei älteren Menschen
  - 6.2.8. Ambulante Betreuung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen des Verdauungstrakts

## Modul 7. Vom klinischen Management zum *networking*

- 7.1. Klinisches Management in einer Einheit für Verdauungstumore
  - 7.1.1. Grundlagen des klinischen Managements
  - 7.1.2. Intensivierte Erholungsprogramme in der Dickdarmchirurgie
  - 7.1.3. Mitglieder, Rollen und Entscheidungsfindung in einem multidisziplinären Team
- 7.2. Verbesserung des *networking*
  - 7.2.1. Technologische Plattformen für die Patientenüberwachung und -kontrolle
  - 7.2.2. Die kollaborative Online-Welt
  - 7.2.3. Auf künstlicher Intelligenz basierende Entscheidungshilfesysteme in der Onkologie

“  
Ein Online-Programm, das Sie mit den  
neuesten Entwicklungen bei Netzwerken  
und Technologieplattformen für die  
Patientenüberwachung vertraut macht”





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 aufgibt 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 die Grundlagen der traditionellen Universitäten in der ganzen Welt verschiebt.*



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 realen 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 eingeführt“*

Die Wirksamkeit der Methode wird durch vier Schlüsselergebnisse belegt:

1. Schüler, die dieser Methode folgen, erreichen nicht nur die Aufnahme von Konzepten, sondern auch eine Entwicklung ihrer geistigen Kapazität, durch Übungen, die die Bewertung von realen Situationen und die Anwendung von Wissen beinhalten.
2. Das Lernen basiert auf praktischen Fähigkeiten, die es den Studierenden 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 Methodik

TECH ergänzt den Einsatz der Harvard-Fallmethode mit der derzeit besten 100%igen Online-Lernmethode: Relearning.

Unsere Universität ist die erste in der Welt, die das Studium klinischer Fälle mit einem 100%igen Online-Lernsystem auf der Grundlage von Wiederholungen kombiniert, das mindestens 8 verschiedene Elemente in jeder Lektion kombiniert und eine echte Revolution im Vergleich zum einfachen Studium und der Analyse von Fällen darstellt.



*Die Fachkraft lernt anhand realer Fälle und der 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 Methode wurden mehr als 250.000 Ärzte mit beispiellosem Erfolg in allen klinischen Fachgebieten ausgebildet, 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 TECH-Online-Arbeitsmethode zu schaffen. Und das alles mit den neuesten Techniken, die dem Studenten qualitativ hochwertige Stücke aus jedem einzelnen Material zur Verfügung stellen.



#### Chirurgische Techniken und Verfahren auf Video

TECH bringt den Studenten die neuesten Techniken, die neuesten pädagogischen Fortschritte und die modernsten medizinischen Verfahren näher. All dies in der ersten Person, mit äußerster Strenge, erklärt und detailliert, um zur Assimilierung und zum Verständnis des Studierenden beizutragen. Und das Beste ist, dass Sie ihn so oft anschauen können, wie Sie wollen.



#### 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 haben die Studenten Zugang zu allem, was sie für ihre Ausbildung benötigen.





#### Von Experten geleitete und von Fachleuten durchgeführte Fallstudien

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



#### Prüfung und Nachprüfung

Die Kenntnisse der Studenten werden während des gesamten Programms regelmäßig durch Bewertungs- und Selbsteinschätzungsaktivitäten und -übungen beurteilt und neu bewertet, so dass die Studenten überprüfen können, wie sie ihre Ziele erreichen.



#### Meisterklassen

Es gibt wissenschaftliche Belege für den Nutzen der Beobachtung durch Dritte: Lernen von einem Experten stärkt das Wissen und die Erinnerung und schafft Vertrauen für künftige schwierige Entscheidungen.



#### Leitfäden für Schnellmaßnahmen

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





07

# Qualifizierung

Der Privater Masterstudiengang in Verdauungsonkologie garantiert neben der strengsten und aktuellsten Ausbildung auch den Zugang zu einem von der TECH Technologischen Universität ausgestellten Diplom.



“

*Schließen Sie diese Spezialisierung erfolgreich ab und erhalten Sie Ihren Hochschulabschluss ohne lästige Reisen oder Formalitäten"*

Dieser **Privater Masterstudiengang in Verdauungsonkologie** enthält das vollständigste und aktuellste 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 Technologische 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 Verdauungsonkologie**

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

Unterstützt von: GETTHI



Privater Masterstudiengang in Verdauungsonkologie

| Fachkategorie           | Stunden      |
|-------------------------|--------------|
| Obligatorisch (OB)      | 1.500        |
| Wahlfach(OP)            | 0            |
| Externes Praktikum (PR) | 0            |
| Masterarbeit (TFM)      | 0            |
| <b>Summe</b>            | <b>1.500</b> |

Allgemeiner Aufbau des Lehrplans

| Kurs | Modul  | Stunden | Kategorie |
|------|--|---------|-----------|
| 1º   | Molekularbiologie und translationale Onkologie                 | 225     | OB        |
| 1º   | Tumoren des oberen Gastrointestinaltrakts                      | 225     | OB        |
| 1º   | Tumoren des unteren Gastrointestinaltrakts                     | 225     | OB        |
| 1º   | Andere Tumore des Magen-Darm-Trakts                            | 225     | OB        |
| 1º   | Bauchspeicheldrüsenkrebs, Gallengangstumore und Hepatokarzinom | 200     | OB        |
| 1º   | Zusammenarbeit im Management von Onkologiepatienten            | 200     | OB        |
| 1º   | Vom klinischen Management zum networking                       | 200     | OB        |

\*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 institutionen  
virtuelles Klassenzimmer

**tech** technologische  
universität

## Privater Masterstudiengang Verdauungsonkologie

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

# Privater Masterstudiengang Verdauungsonkologie

Unterstützt von:



**GETTHI**  
Grupo Español de Oncología Transversal  
y Tumores Húeños e Infrecuentes

