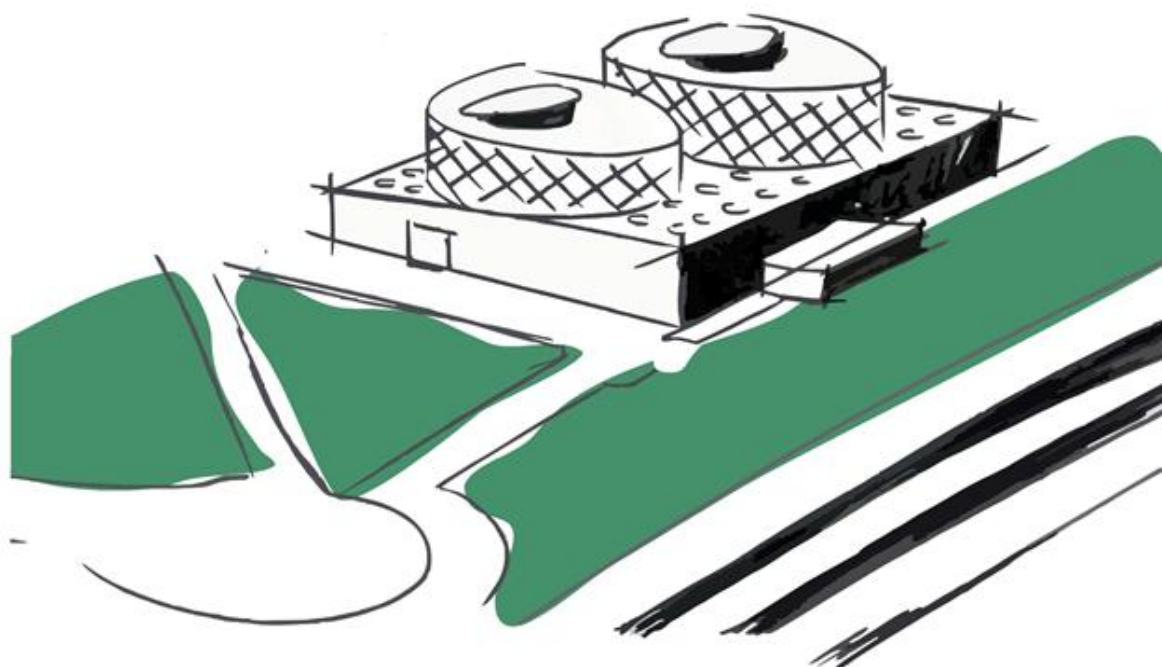


GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE LA UNIDAD DOCENTE ANATOMÍA PATOLÓGICA



Aprobada por la Comisión de Docencia

CONTROL DE CAMBIOS RESPECTO A ULTIMA VERSIÓN		
Versión	Fecha	Modificación
0	Septiembre 2014	Versión Inicial
1	Octubre 2017	Revisión y Actualización del Documento
2	Abril 2019	Revisión del Documento.
3	Diciembre 2019	Revisión del Documento
4	Enero 2024	Revisión y Actualización del Documento
5	Febrero 2026	Revisión y Actualización del Documento

INDICE

1	BIENVENIDA.....	2
2	ESTRUCTURA FÍSICA.....	3
3	ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL.....	3
4	CARTERA DE SERVICIOS	4
5	PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD.....	5
6	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD	5
6.1	OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS	5
6.2	COMPETENCIAS GENERALES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN	7
6.3	CRONOGRAMA DE ROTACIONES.....	8
6.4	COMPETENCIAS ESPECÍFICAS POR ROTACIÓN	8
7	PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN CONTINUADA/ GUARDIAS.....	13
7.1	HORARIOS	13
8	EVALUACIÓN FORMATIVA Y SUMATIVA DEL RESIDENTE.....	14
8.1	TIPOS DE EVALUACIÓN	14
8.2	EVALUACIÓN FORMATIVA O CONTINUA.....	15
9	PROGRAMACIÓN DE LAS SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS EN LAS QUE PARTICIPA EL RESIDENTE	15
9.1	SESIONES DEL SERVICIO Y BIBLIOGRÁFICAS	15
9.2	PROGRAMA DE ACOGIDA DE RESIDENTES	16
9.3	CURSOS DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA PARA RESIDENTES	17
9.4	JORNADAS DE LA ESPECIALIDAD.	17
10	OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	18
11	ANEXOS.....	19
11.1	PUBLICACIONES.	19
11.2	CAPÍTULOS DE LIBRO	21
11.3	COMUNICACIONES Y POSTER.....	21

1 BIENVENIDA

Estimado residente,

La Anatomía Patológica es uno de los grandes pilares de la medicina debido a que el diagnóstico es la base para empezar cualquier plan de acción. Nos alegra que hayas escogido nuestro centro para iniciar tu camino en el apasionante mundo de esta especialidad.

La Anatomía Patológica se ocupa a través del estudio de muestras biológicas, de las causas, desarrollo y consecuencias de las enfermedades, por medio de técnicas morfológicas y en su caso de otras que las complementen. El fin primordial es el diagnóstico correcto de autopsias, biopsias, piezas quirúrgicas y citologías.

Se realiza un estudio morfológico macro y microscópico de las muestras obtenidas de pacientes mediante biopsia, autopsia o citología, apoyado por una amplia cartera de técnicas histoquímicas e inmunohistoquímicas. Las técnicas moleculares han permitido afrontar los nuevos retos diagnósticos y la denominada Medicina Personalizada.

El Servicio está integrado en múltiples comités multidisciplinares implicados en el manejo de los pacientes. Todo ello ofrece a sus residentes acceso a una formación con una competencia suficiente para el diagnóstico con las técnicas convencionales, pero también acceso al conocimiento y manejo práctico de las más novedosas técnicas de nuestra especialidad, y en un entorno de estrecha coordinación con el resto de especialidades involucradas en los diferentes procesos asistenciales.

El Servicio además cuenta con el diagnóstico basado en imagen digitalizada para toda el área de Histopatología (preparaciones histológicas de biopsias, piezas quirúrgicas y necropsias). El estudio de las muestras histológicas mediante muestras digitalizadas supone en Anatomía Patológica un hito similar al que supuso la digitalización en la especialidad de Radiología, con importantes posibilidades de mejora en el ámbito asistencial, docente y de investigación.

Los cuatro años que vienen son sólo el primer paso para la capacitación de un patólogo, a lo largo de estos aprenderás a enfrentarte a los casos más frecuentes de cada especialidad, y te encontrarás también con cosas menos frecuentes, sin embargo es un campo de estudio inabarcable, como mucho otros, por lo que tendrás que seguir formándote, más allá del tiempo que estarás con nosotros. Nuestra labor principal será darte las guías para que aprendas a encontrar el camino.

Firmado Jefatura de la Unidad Docente.

Bairon Alfonso Paz Fernandez

Tutores

Bairon Alfonso Paz Fernandez

2 ESTRUCTURA FÍSICA

El Hospital Universitario Rey Juan Carlos está ubicado en Móstoles. Cuenta con todas las especialidades médicas y quirúrgicas. Dispone de 346 camas funcionantes, y dos centros de especialidades en Villaviciosa de Odón y Navalcarnero.

El centro posee y desarrolla una historia clínica electrónica que desde cualquier ordenador del hospital permite acceder no solo a los datos textuales sobre la anamnesis, evolución, tratamientos e informes, sino también a:

- a) Todos los resultados analíticos del paciente, tanto prueba a prueba, como una tabla mostrando una comparación histórica de los resultados.
- b) Los resultados de Anatomía Patológica.
- c) Todas las pruebas de imagen (radiografías, TAC, RM, ECOCG, coronariografías, etc.)
- d) Todas las exploraciones complementarias realizadas por los diferentes Servicios (endoscopias, broncoscopias, ECG, registros ambulatorios de ECG (Holter) o de presión arterial (MAPA), pruebas de esfuerzo, etc.)

El servicio de Anatomía Patológica pertenece al área de servicios centrales y se encuentra en la planta sótano de la Torre Plaza. Cuenta con espacios destinados a salas de trabajo médico, secretaría, sala de sesiones, laboratorio general, laboratorio de citología, sala de tallado, archivo de piezas quirúrgicas y biopsias, archivo de muestras citológicas, archivo de bloques y cristales, sala de inmunohistoquímica, sala de escaneo de cristales (Patología digital) y sala de estar. La sala de autopsias se encuentra en la planta baja de la Torre Plaza.

Las tres grandes secciones en la que se divide el servicio son:

- Autopsias
- Patología quirúrgica y biopsias: Digestivo, Ginecología, Dermatología, Urología, Neumología, Hueso y partes blandas, Neurología, Endocrinología, Cabeza y cuello, Oftalmología, Hematología.
- Citología: Citología exfoliativa, punción aspiración con aguja fina (PAAF).

La plantilla de patólogos está dividida por especialidades, al menos dos personas por área.

El servicio dispone de los siguientes recursos didácticos:

- Salas de trabajo común con ordenadores y libros de consulta
- Cañón de proyección para las sesiones y videoconferencias.
- Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad. Plataforma C17
- Fondos bibliográficos de la Fundación Jiménez Díaz (FJD) y el Instituto de Investigación de la FJD

3 ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL

Jefe de servicio

- Bairon Alfonso Paz Fernández

Facultativos especialistas de área

- Olga Novo Cabrera
- Bairon Alfonso Paz Fernández
- Lourdes Estrada Muñoz
- Delissa Diaz Diaz
- James Cairns

Técnicos de Laboratorio (13)

- Belén Martín (Coordinadora)

Personal Administrativo

- Nura Abdalla (secretaria)

El hospital está acreditado como Hospital Universitario de la Universidad Rey Juan Carlos. La tutora de residentes es el Dr. Paz Fernández, bairon.paz@hospitalreyjuancarlos.es.

El servicio de Anatomía Patológica, en cuanto a su organización y gestión, reúne las siguientes características:

- Existe un plan anual de objetivos por escrito (asistencial, docente y de investigación)
- Hay una memoria anual de actividades
- La unidad ha desarrollado su actividad desde el 2012 existiendo constancia escrita de las correspondientes memorias anuales
- Existen normas escritas de la organización interna de la unidad.
- Existe una programación escrita de actividades.
- Hay protocolos normalizados de trabajo (PNT) para las actividades más comunes.
- La unidad está sometida a controles de calidad intra y extra hospitalaria con auditoría.
- El personal participa en comisiones clínicas (mortalidad, investigación, tumores).
- El personal participa en los comités de tumores de las distintas especialidades.

4 CARTERA DE SERVICIOS

Diagnóstico piezas quirúrgicas y biopsias.

- Digestivo, Ginecología, Dermatología, Urología, Neumología, Hueso y partes blandas, Neurología, Endocrinología, Cabeza y cuello, Oftalmología, Hematología.

Diagnóstico de citologías.

- Citología exfoliativa: vaginales, orinas, respiratorias, LCR.

- Citología vaginal: Damos servicio a los 4 hospitales públicos del grupo Quirón.
- PAAF: EBUS, EUS, punción tiroides.

Autopsias.

Estudio histoquímicos.

Estudios inmunohistoquímicos.

Patología digital, Imager.

Patología molecular (FJD).

5 PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD

La orden SCO/3107/2006, de 10 de octubre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Anatomía Patológica, regula la especialidad de Anatomía Patológica. La Comisión Nacional de la especialidad elaboró el programa formativo de dicha especialidad, que ha sido verificado por el Consejo Nacional de Especialidades Médicas, órgano asesor en materia de formación sanitaria especializada.

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/docs/Anatomiapatologican.pdf>

6 GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD

Lo que en esta Guía Itinerario Formativo Tipo se indica, según la orden SCO/3107/2006 y la normativa del Real Decreto 183/2008 sobre Formación Sanitaria especializada, tiene como objetivo adaptar el programa formativo a la realidad de nuestro centro, adecuándolas a las características de nuestra institución con el fin de alcanzar los objetivos formativos que se pretenden.

6.1 Objetivos generales y específicos

Dichos objetivos se vinculan con los conocimientos, habilidades, actitudes y aptitudes que debe adquirir el Médico Residente al concluir su período formativo.

El aprendizaje activo, con adquisición de responsabilidades progresiva en las tareas del Departamento o Servicio, es el método general de aprendizaje durante el período de residencia.

Los objetivos a alcanzar al término del período de formación de los Residentes en Anatomía Patológica son:

Autopsias:

- Interpretar los datos clínicos contenidos en la historia clínica del paciente.
- Indicar las técnicas y metodologías adecuadas (autopsia clínica, autopsia con alto riesgo infeccioso, toma de muestras para toxicología y/o demostración de infecciones).

- Confeccionar un protocolo que interprete los cambios macro y microscópicos y que establezca el diagnóstico y la conclusión clínico patológica final y, en su caso, su demostración clínico patológica.

Patología de piezas quirúrgicas y biopsias:

- Situar la solicitud de estudio en el contexto del paciente.
- Describir y disecar la pieza remitida.
- Indicar las técnicas y metodologías adecuadas (microscopía óptica, microscopía electrónica, histoquímica, inmunohistoquímica, anatomía patológica molecular, etc.).
- Interpretar los hallazgos microscópicos, emitir un diagnóstico razonado por una descripción microscópica, cuando proceda, y efectuar una valoración pronóstica y terapéutica en los casos que proceda.
- Interpretar biopsias intraoperatorias.

Citopatología:

- Aprendizaje de las técnicas de toma de muestras.
- Citología exfoliativa.
- Suspensiones líquidas.
- Punción-aspiración en la consulta citológica de punciones por palpación o asistida con ecografía. Asistencia a punción de órganos profundos.
- Conocer los métodos de inmunocitoquímica y citología molecular.
- Interpretar las extensiones y establecer el diagnóstico.

Otros objetivos:

- Formación en microscopía electrónica.
- Técnicas inmunohistoquímica.
- Anatomía patológica molecular.

Formación de tipo organizativo:

- El Residente debe conocer el funcionamiento global del Departamento o Servicio en cuanto a la planificación, organización, dirección y control.
- De un modo especial debe formarse en el terreno de las técnicas de garantías de calidad, gestión, sistemas de información y sus fundamentos legales.

Formación común básica:

- El Residente deberá adquirir mediante los cursos o actividades formativas pertinentes los conocimientos, actitudes y aptitudes necesarios para la interacción profesional con otros colegas y con los pacientes, metodología general de la investigación, estadística, métodos de comunicación, nuevas tecnologías y aspectos bioéticos de la profesión.

Conocimientos de idiomas:

- El residente debe adquirir conocimientos suficientes de idiomas que le permitan el acceso a la bibliografía científica.

6.2 Competencias generales a adquirir durante la formación

Las competencias de la Anatomía Patológica se extienden de forma relevante a las tres áreas fundamentales de la actividad médica: Asistencia, docencia e investigación sin olvidar el papel activo de este especialista en la gestión del departamento/servicio del hospital.

- En el área asistencial:

El patólogo debe asumir la responsabilidad del diagnóstico de todas las autopsias, biopsias, piezas quirúrgicas y citologías, así como utilizar en las muestras biológicas las técnicas que permitan estudiar las modificaciones morfológicas o estructurales a nivel de órganos, tejidos, células, orgánulos celulares y moléculas.

Esta actividad asistencial no debe quedar circunscrita al ámbito hospitalario, sino extenderse a los centros de atención primaria. Esto es especialmente necesario en los centros de diagnóstico precoz del cáncer y en los centros de planificación familiar.

- En el área docente:

La Anatomía Patológica juega un papel fundamental en los tres niveles de la formación médica: pregrado, posgrado y continuada.

La labor docente de los patólogos se extiende además, a los diversos niveles educativos relacionados con los contenidos de la especialidad participando, entre otros, en los procesos formativos de otros profesionales de la salud.

Los Servicios de Anatomía Patológica son un soporte fundamental en la formación médica, tanto para los residentes propios como para los de otras especialidades. A este respecto, las sesiones interdepartamentales y clínico patológicas generales, son un elemento indispensable para la formación de los profesionales sanitarios y para mantener la calidad asistencial de los servicios ya que reduce al grado mínimo las discordancias clínico patológicas, advirtiendo de las desviaciones de los tratamientos y de la aparición de patologías nuevas o no esperadas.

La Anatomía Patológica juega un papel importante en el mantenimiento de la calidad y bioética sanitario, de ahí, su participación activa en las más diversas comisiones: de calidad, bioética, tumores y tejidos, ensayos clínicos y de mortalidad, entre otras.

- En el área de la investigación:

La investigación básica y clínica tiene uno de sus apoyos principales en la Anatomía Patológica, estando considerada como método a aplicar a las investigaciones planteadas por las especialidades médicas, las médico-quirúrgicas y por otras disciplinas básicas.

6.3 Cronograma de rotaciones

Primer año de residencia (12 meses)	Objetivos: El residente de primer año realizará autopsias de adultos, neonatos y fetos. Realizará la preparación de piezas quirúrgicas. Tendrá una rotación de introducción a la citopatología.	R1
	Autopsias (HRJC) 4 meses Digestivo 3 meses Citología 2 meses Ginecología 2 meses (1 mes vacaciones)	
Segundo año de residencia (12 meses)	Objetivos: El residente profundizará en los conocimientos de la patología quirúrgica, realizará informes, siempre supervisados por el adjunto. Realizará las autopsias del HURJC.	R2
	Ginecología 1 mes Dermatología 3 meses Urología 3 meses Cabeza y cuello 2 meses Pulmón 2 meses (1 mes vacaciones)	
Tercer año de residencia (12 meses)	Objetivos: El residente profundizará en los conocimientos de la patología quirúrgica por aparatos y sistemas, realizará informes, siempre supervisados por el adjunto. Realizará las autopsias del HURJC. Profundizará en las técnicas de citopatología exfoliativa y por punción.	R3
	Endocrinología + Hueso y partes blandas 4 meses Rotación externa opcional / rotación electiva 2 meses Neurología 2 meses Citología 3 meses (1 mes vacaciones)	
Cuarto año de residencia (12 meses)	Objetivos: El residente profundizará en los conocimientos de la patología quirúrgica por aparatos y sistemas, realizará informes, siempre supervisados por el adjunto. Realizará las autopsias del HURJC.	R4
	Hematología 2 meses Nefrología 1 mes Patología molecular (FJD) 2 meses Ginecología 3 meses Digestivo 3 meses (1 mes vacaciones)	

6.4 Competencias específicas por rotación

Primer año (R1)

Autopsias

- Realizar autopsias clínicas fetales y pediátricas con y sin malformaciones.
- Realizar autopsias clínicas del adulto, parcial y total. Toma de muestras para estudios microbiológicos.
- Redactar el protocolo de autopsias, y realizar un informe preliminar y definitivo.
- Establecer correlaciones clínico patológicas. Las distintas especialidades médicas deben encontrar en el futuro patólogo la posibilidad de confirmar diagnósticos o de

interpretar asociaciones anatomoclínicas inesperadas. Por ello el residente, a través de sesiones intra e interdepartamentales, debe adquirir experiencia en la interpretación de la historia clínica de los grandes síndromes y aprender a interpretar los hallazgos morfológicos.

Digestivo

- Capacitación para el tallado de los especímenes (biopsias y piezas quirúrgicas) del tracto digestivo, páncreas y hepatobiliar.
- Conocer la normalidad histológica y los diferentes diagnósticos diferenciales de la patología médica y quirúrgica digestiva, pancreática y hepatobiliar.
- Conocer las técnicas especiales necesarias para alcanzar el diagnóstico anatomopatológico, y los principales marcadores pronósticos y diagnósticos convencionales, inmunohistoquímicos y moleculares en patología médica y quirúrgica digestiva, pancreática y hepatobiliar.
- Capacitación para realizar los informes patológicos, bajo la supervisión total de los adjuntos del área.

Citología

- Conocer los distintos materiales y su distinto procesamiento citológico.
- Conocer la normalidad citológica y los diferentes diagnósticos diferenciales de la citopatología exfoliativa (cervicovaginal, orinas, LCR, derrames y lavados de cavidades, y cepillados o aspirados de tractos respiratorio, digestivo, pancreatobiliar, y urinario).
- Conocer la normalidad citológica y los diferentes diagnósticos diferenciales de la citopatología de muestras obtenidas por punción aspiración de lesiones de órganos superficiales y profundos.
- Conocer las técnicas especiales necesarias para alcanzar el diagnóstico citopatológico.
- Capacitación para realizar los informes citopatológicos bajo la supervisión total de los adjuntos del área.

Ginecología

- Capacitación para el tallado de los especímenes (biopsias y piezas quirúrgicas) del tracto ginecológico (mama, vagina, cérvix y cuerpo uterino, ovarios y trompas de Falopio).
- Conocer la normalidad histológica y los diferentes diagnósticos diferenciales de la patología médica y quirúrgica del tracto ginecológico.
- Conocer las técnicas especiales necesarias para alcanzar el diagnóstico anatomopatológico, y los principales marcadores pronósticos y diagnósticos convencionales, inmunohistoquímicos y moleculares en patología médica y quirúrgica del tracto ginecológico.

- Capacitación para realizar los informes patológicos bajo la supervisión total de los adjuntos del área.

Segundo año (R2)

Dermatología

- Capacitación para el tallado de los especímenes (biopsias y piezas quirúrgicas) cutáneos.
- Conocer la normalidad histológica y los diferentes diagnósticos diferenciales de la patología médica y quirúrgica de la piel.
- Conocer las técnicas especiales necesarias para alcanzar el diagnóstico anatomopatológico, y los principales marcadores pronósticos y diagnósticos convencionales, inmunohistoquímicos y moleculares en dermatopatología.
- Capacitación para realizar los informes patológicos bajo la supervisión total de los adjuntos del área.
- Conocer, realizar e interpretar la técnica de Mohs.

Urología

- Capacitación para el tallado de los especímenes (biopsias y piezas quirúrgicas) del aparato urinario (riñones, uréteres, vejiga, uretra) y del aparato genital masculino (testículos, epidídimo, vesículas seminales, próstata, conductos deferentes).
- Conocer la normalidad histológica y los diferentes diagnósticos diferenciales de la patología médica y quirúrgica del tracto urológico y genital masculino.
- Conocer las técnicas especiales necesarias para alcanzar el diagnóstico anatomopatológico, y los principales marcadores pronósticos y diagnósticos convencionales, inmunohistoquímicos y moleculares en patología médica y quirúrgica del tracto urológico y genital masculino.
- Capacitación para realizar los informes patológicos bajo la supervisión total de los adjuntos del área.

Neumología

- Capacitación para el tallado de los especímenes (biopsias y piezas quirúrgicas) procedentes de pulmón y mediastino.
- Conocer la normalidad histológica y los diferentes diagnósticos diferenciales de la patología médica y quirúrgica pulmonar y del mediastino.
- Conocer las técnicas especiales necesarias para alcanzar el diagnóstico anatomopatológico, y los principales marcadores pronósticos y diagnósticos convencionales, inmunohistoquímicos y moleculares en estas áreas.
- Capacitación para realizar los informes patológicos bajo la supervisión total de los adjuntos del área.

Cabeza y cuello

- Capacitación para el tallado de los especímenes (biopsias y piezas quirúrgicas) procedentes de cavidad oral, orofaringe, glándulas salivales, oído, nasofaringe, fosas nasales, senos paranasales y laringe.
- Conocer la normalidad histológica y los diferentes diagnósticos diferenciales de la patología médica y quirúrgica de cabeza y cuello citados.
- Conocer las técnicas especiales necesarias para alcanzar el diagnóstico anatomopatológico, y los principales marcadores pronósticos y diagnósticos convencionales, inmunohistoquímicos y moleculares en estas áreas.
- Capacitación para realizar los informes patológicos bajo la supervisión total de los adjuntos de estas áreas.

Tercer año (R3)

Endocrinología

- Capacitación para el tallado de los especímenes (biopsias y piezas quirúrgicas) procedentes de tiroides, paratiroides, glándulas suprarrenales y paraganglios.
- Conocer la normalidad histológica y los diferentes diagnósticos diferenciales de la patología médica y quirúrgica de los órganos.
- Conocer las técnicas especiales necesarias para alcanzar el diagnóstico anatomopatológico, y los principales marcadores pronósticos y diagnósticos convencionales, inmunohistoquímicos y moleculares en estas áreas.
- Capacitación para realizar los informes patológicos bajo la supervisión total de los adjuntos de estas áreas.

Rotación externa opcional / rotación electiva

De no producirse rotación externa opcional durante el tercer año de residencia, y dependiendo de las necesidades del Servicio y de la previsión de rotación externa opcional durante el cuarto año de residencia, se optará preferentemente por:

- Rotación en Citopatología y/o en una o varias de las siguientes áreas de histopatología: Uropatología, Neumopatología, Partes blandas, Patología endocrina, Patología de Cabeza y Cuello; con objeto de profundización en los diferentes diagnósticos diferenciales, las técnicas especiales necesarias para alcanzar el diagnóstico anatomopatológico, y los principales marcadores pronósticos y diagnósticos convencionales, inmunohistoquímicos y moleculares de las áreas elegidas.
- Realizar alguna de las rotaciones previstas para el cuarto año de residencia.

Hueso y partes blandas

- Capacitación para el tallado de los especímenes (biopsias y piezas quirúrgicas) procedentes del aparato musculoesquelético y osteoarticular, tejido celular subcutáneo, retroperitoneo, peritoneo.

- Conocer la normalidad histológica y los diferentes diagnósticos diferenciales de la patología médica y quirúrgica osteoarticular y de los diferentes tejidos blandos señalados.
- Conocer las técnicas especiales necesarias para alcanzar el diagnóstico anatomopatológico, y los principales marcadores pronósticos y diagnósticos convencionales, inmunohistoquímicos y moleculares en estas áreas.
- Capacitación para realizar los informes patológicos bajo la supervisión total de los adjuntos del área.

Neurología

- Capacitación para el tallado de los especímenes (biopsias y piezas quirúrgicas) procedentes del sistema nervioso central.
- Conocer la normalidad histológica y los diferentes diagnósticos diferenciales de la patología médica y quirúrgica del SNC.
- Conocer las técnicas especiales necesarias para alcanzar el diagnóstico anatomopatológico, y los principales marcadores pronósticos y diagnósticos convencionales, inmunohistoquímicos y moleculares en Neuropatología.
- Capacitación para realizar los informes patológicos bajo la supervisión total de los adjuntos del área.

Citología 2

- Profundizar en los diferentes diagnósticos diferenciales de la citopatología exfoliativa (cervicovaginal, orinas, LCR, derrames y lavados de cavidades, y cepillados o aspirados de tractos respiratorio, digestivo, pancreatobiliar, y urinario).
- Profundizar en los diferentes diagnósticos diferenciales de la citopatología de muestras obtenidas por punción aspiración de lesiones de órganos superficiales y profundos.
- Capacitación para realizar los informes citopatológicos bajo la supervisión total de los adjuntos del área.

Cuarto año (R4)

Hematología

- Capacitación para el tallado de los especímenes (biopsias y piezas quirúrgicas) procedentes de ganglios linfáticos, amígdalas-adenoides, bazo y médula ósea.
- Conocer la normalidad histológica y los diferentes diagnósticos diferenciales de la patología médica y quirúrgica de estos órganos, así como del conjunto de procesos linfoproliferativos extranodales.
- Conocer las técnicas especiales necesarias para alcanzar el diagnóstico anatomopatológico, y los principales marcadores pronósticos y diagnósticos convencionales, inmunohistoquímicos y moleculares en patología linfoide.

- Capacitación para realizar los informes patológicos bajo la supervisión total de los adjuntos del área.

Nefrología

- Capacitación para el manejo en fresco y tallado de las biopsias renales.
- Conocer la normalidad histológica y los diferentes diagnósticos diferenciales de la nefropatología.
- Conocer las técnicas especiales necesarias para alcanzar el diagnóstico anatomopatológico en nefropatología.
- Capacitación para realizar los informes patológicos bajo la supervisión total de los adjuntos del área.

Patología molecular

- Conocer el funcionamiento general del Laboratorio Molecular y de las principales técnicas (hibridación, secuenciación, etc.) que allí se realizan, desde un punto de vista técnico (recursos físicos del laboratorio y su funcionamiento) y científico (fundamentos de las técnicas realizadas).
- Profundizar en los principales marcadores moleculares que se realizan en la práctica rutinaria actual de la especialidad.

Ginecología y Digestivo 2

- Profundización en los diferentes diagnósticos diferenciales de la patología médica y quirúrgica de la mama, las técnicas especiales necesarias para alcanzar el diagnóstico anatomopatológico, y los principales marcadores pronósticos y teragnósticos convencionales, inmunohistoquímicos y moleculares en Ginecopatología.
- Capacitación para realizar los informes patológicos bajo la supervisión total de los adjuntos del área.

7 PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN CONTINUADA/ GUARDIAS

Los médicos residentes del Servicio de Anatomía Patológica no realizan guardias, realizan jornadas de atención continuada.

Propuesta opcional de guardias retribuidas con incorporación a urgencias + hospitalización.

Ampliación de jornada retribuida hasta las 18h.

En la prolongación de jornada los médicos residentes atienden a la recepción de los especímenes recibidos (preparación de las piezas, toma de muestras en fresco, etc.), el tallado de los especímenes asignados y el estudio individual o supervisado de casos.

7.1 Horarios

De lunes a viernes: todos los residentes, hasta las 6 de la tarde.

8 EVALUACIÓN FORMATIVA Y SUMATIVA DEL RESIDENTE

La evaluación durante la residencia garantiza la adquisición de las habilidades y conocimientos necesarios para el ejercicio competente de la especialidad. Asimismo, permite a tutores y residentes detectar áreas de mejora y es un incentivo para fomentar el estudio y aprendizaje del futuro especialista. El Hospital Universitario Rey Juan Carlos ha elaborado un PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DEL RESIDENTE, en el cual se define todo el proceso de la evaluación.

El sistema de formación sanitaria especializada está regulado por el [Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero](#). La **Dirección General de Ordenación Profesional** del Ministerio de Sanidad ha establecido nuevas directrices sobre las evaluaciones de los especialistas en formación y los documentos que las acreditan a través de la **Resolución de 21 de marzo de 2018, corregida el 3 de Julio de 2018**.

En el **Hospital Universitario Rey Juan Carlos (HURJC)** utilizamos una herramienta informática desarrollada por **quirónsalud** para la gestión de la formación sanitaria especializada (**FORSAN**). La publicación en el BOE de la mencionada resolución ministerial ha obligado modificar profundamente el FORSAN. Se ha incorporado nuevas tendencias en materia de formación de residentes contempladas en documentos del propio Ministerio de Sanidad, aunque su adopción no tenga todavía carácter obligatorio. Estas novedades incluyen:

- área de reflexión por parte del residente mediante
- reuniones trimestrales tutor - residente
- evaluación por competencias: aunque en el documento del Ministerio de Sanidad hablan de 360º, se ha adoptado un formato simplificado que denominamos '**de 150º**' para indicar una aplicación más reducida del principio, con valoraciones por parte del jefe de servicio, el tutor y un tercer integrante del servicio (habitualmente el supervisor de enfermería en las áreas asistenciales, técnicos de laboratorio o psicólogo, en aquellos servicios sin enfermería)
- evaluaciones objetivas anuales (exámenes)
- plan de formación transversal y longitudinal

8.1 Tipos de Evaluación

Hay dos tipos de evaluación, la **formativa** y la **sumativa**. Además, la nueva normativa establece evaluaciones en varios momentos del plan formativo:

- de las rotaciones
- anual por parte del tutor
- anual por parte del comité evaluador
- del final de residencia

La **evaluación sumativa** en nuestro caso no constituye una calificación que contribuya de modo significativo en la evaluación de final de curso o del fin de residencia. En realidad, es una herramienta más de la evaluación formativa y es por ello que la contemplamos más adelante dentro de ésta.

8.2 Evaluación formativa o continua

Denominamos así al seguimiento continuo del proceso de aprendizaje del especialista en formación, que permite conocer y mejorar la adquisición de competencias con relación a los objetivos establecidos en el programa formativo de la especialidad, identificando y planificando las acciones necesarias para su consecución. La evaluación formativa se realiza durante toda la residencia y para llevarla a cabo se usan diferentes herramientas que a continuación se mencionan y explican.

- Entrevistas trimestrales para evaluar desempeño y evolución de los residentes, con retroalimentación de su experiencia dentro de cada rotación específica.
- Evaluación continua de la adquisición de destrezas en la valoración macroscópica y tallado con su respectivo informe macroscópico de las muestras remitidas a anatomía patológica.
- Evaluación continua de las destrezas en la valoración microscópica, la orientación en solicitud de técnicas inmunohistoquímicas e histoquímicas adicionales y en la emisión de diagnóstico razonado de las biopsias, estudios citológicos y autopsias.
- Evaluación continua de la adquisición de destrezas y desempeño en el estudio de biopsias intraoperatorias.
- Calificación de final de rotación a cargo del patólogo correspondiente (colaborador docente).
- Calificación anual de rotación a cargo del patólogo tutor de residentes.

9 PROGRAMACIÓN DE LAS SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS EN LAS QUE PARTICIPA EL RESIDENTE

Para la formación integral del residente es necesaria la adquisición de conocimientos que le capaciten para desarrollar tareas docentes e investigadoras. El aprendizaje de cómo enseñar a otros los contenidos de su especialidad debe incluir la adquisición de habilidades docentes tanto en el ámbito colectivo como en el individual.

9.1 Sesiones del servicio y bibliográficas

En el Servicio se realizan sesiones departamentales de presentación de casos, bibliográficas y monográficas. Estas sesiones son de asistencia obligada para todos los médicos residentes salvo que coincida con otra actividad (comité o similar) y de asistencia recomendable para la plantilla de patólogos. Los residentes son responsables de la preparación y presentación de algunas de estas sesiones, supervisados por sus adjuntos.

El Servicio participa también a través de diferentes miembros de la plantilla en comités interdisciplinarios de tumores. La asistencia de los residentes a estos comités es muy

recomendable; son los patólogos responsables de cada rotación los que define el carácter obligatorio o voluntario de asistir el residente que esté rotando por la correspondiente subespecialidad.

Calendario de comités:

- Lunes: Ginecología (8:15), Endocrinología (8:15).
- Martes: Dermatología (8:00).
- Miércoles: Cabeza y cuello (8:15), Neurología (8:00 por TEAMS), Hueso y partes blandas (8:00 por TEAMS), Linfomas (14:00).
- Jueves: Urología (8:30), Digestivo (8:15).
- Viernes: Neumología (8:15).

9.2 Programa de Acogida de Residentes

Se ha establecido un programa formativo en la acogida de los residentes para la adquisición de competencias transversales.

PROGRAMA DE INCORPORACIÓN y COMPETENCIAS TRANSVERSALES DE LOS MÉDICOS INTERINOS RESIDENTES:

1º DÍA	- 8:30 – 12:30: FECHA DE INCORPORACIÓN. FIRMA DE CONTRATOS. - 12:30 – 13:00: Presentación del Hospital. Organización del Hospital. Funcionamiento de la docencia. La comisión de docencia. El tutor. La evaluación. - 13:00 – 14:00: Presentación del Tutor. Entrega de rotaciones.
2º DÍA	- 8:30 – 9:00: Comunicación y trabajo en equipo - 9:00 – 9:30: Bioética y profesionalismo. El comité de ética asistencial. Relación sanitario-paciente. - 9:30-10:00: Asistencia basada en la evidencia y Calidad - 10:00 – 10:30: Investigación. Instituto de investigación. Servicio de la Biblioteca. - 10:30 – 11:00: Seguridad del Paciente. - 11:00 – 11:30: Estructura organizativa de la sanidad en la Comunidad de Madrid. Continuidad asistencial. 11:30 – 12:00: DESCANSO - 12:00 – 14:00: Historia Clínica Electrónica. Casiopea.

3º DÍA	- 8:30 – 14:00 MANEJO DE LAS PRINCIPALES URGENCIAS HOSPITALARIAS • 8:30 – 9:00: DOLOR TORÁCICO • 9:00 – 9:30: DISNEA • 9:30 – 10:00: SÍNCOPE • 10:00 – 10:30: DOLOR ABDOMINAL AGUDO • 10:30 – 11:00: FIEBRE 11:00 – 11:30: DESCANSO • 11:30 – 12:00: DOLOR ARTICULAR. LUMBALGIA. • 12:00 – 12:30: URTICARIA Y ANGIOEDEMA • 12:30 – 13:00: URGENCIAS UROLÓGICAS 13:00 – 15:00: ALMUERZO - 15:00 – 17:00: REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR SOPORTE VITAL AVANZADO
4º DÍA	8:30 – 15:00: CURSO DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA PARA RESIDENTES

9.3 Cursos de formación complementaria para residentes

- Curso de Protección radiológica.
- Curso de historia clínica electrónica.
- Curso de soporte Vital Básico y Avanzado.
- Curso de urgencias.
- Curso de búsquedas bibliográficas.
- Curso de seguridad del paciente.
- Curso de bioética.
- Curso de metodología de la investigación.

9.4 Jornadas de la especialidad.

El residente debe realizar de forma obligatorio las sesiones planificados en el hospital en los que interviene Anatomía Patológica como son:

- Exposición de hallazgos macroscópicos de autopsias.
- Sesiones generales a las que se invita a Anatomía Patológica.
- Sesiones de presentación de casos con todos los servicios de Anatomía Patológica del grupo (martes y jueves 14:00 por TEAMS).
- Sesiones generales FJD (todos los días 8:15 por TEAMS).

Cursos y Congresos de Anatomía Patológica recomendados (fuera del centro):

- Reuniones anuales y Cursos de formación continuada anuales organizados por la Sociedad española de Anatomía Patológica (SEAP).
- Congreso bianual de la SEAP y Sociedad española de Citología (SEC).
- Curso anual de formación continuada de la Fundación MUTUA madrileña (Madrid).
- Curso bianual de actualización en Citología y PAAF de la SEC.
- Congreso Anual de la Sociedad Europea de Anatomía Patológica.

Existen además múltiples cursos de formación continuada que se publican en la página web de la SEAP (<https://www.seap.es/>).

La EAP y la IAP ofrecen becas para residentes para asistir a los Congresos Europeos, para lo cual hay que enviar una comunicación oral o póster.

Desde el segundo año de residencia se estimulará la asistencia a un Congreso Nacional de la especialidad o específico de alguna de las líneas de trabajo. Los residentes deberán participar con la elaboración de al menos una comunicación.

Enlaces de interés:

- Sociedad Española de Anatomía Patológica (SEAP): <https://www.seap.es/>
- Sociedad Española de Citología (SEC): <http://secitologia.org/>
- European Society of Pathology (ESP): <https://www.esp-pathology.org/>
- International Academy of Pathology (IAP): <http://www.iapcentral.org/>
- College of American Pathologists (CAP): <http://www.cap.org/>
- Royal College of Pathologists (RCPATH): <https://www.rcpath.org/>

10 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Durante la formación el residente de Anatomía Patológica debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación. Debe lograr los objetivos siguientes:

- Participar activamente en el desarrollo de sesiones tanto las propias de servicio como las generales del hospital.
- Tomar parte activa en revisiones bibliográficas periódicas, actualización de temas monográficos, conferencias y cursos a estudiantes y residentes más jóvenes.
- Ser capaz de hacer revisiones casos y de realizar trabajos que debe presentar en reuniones y congresos científicos.
- Iniciar o incorporarse a una línea de investigación que ya esté en desarrollo en su centro. Resulta aconsejable que la línea de investigación antes citada pueda

culminar con la presentación de un proyecto para obtener el grado de doctor en medicina.

Por otra parte, el residente debe tomar conciencia de la importancia de la formación continuada y de la necesidad de perfeccionar sus conocimientos de la lengua inglesa y de informática, al objeto de poder estudiar la literatura internacional y poder comunicarse con colegas de otros países.

La cuantificación orientativa de las actividades científicas que debería realizarse en cada año de residencia se reflejan en el Programa Oficial de la Especialidad actualmente vigente.

11 ANEXOS

11.1 Publicaciones.

Thyroid atypia/Follicular Lesion of Undetermined significance: Attitudes towards the Diagnosis of Bethesda System III Nodules. Lourdes Estrada Muñoz, Díaz del Arco C, Ortega Medina L y MJ Fernández-Aceñero. Acta Cytologica 2017; 61:21-26.

Eosinophilic colitis: experience in a large tertiary hospital. Cristina Díaz del Arco, Carlos Taxonera, Lourdes Estrada Muñoz, David Olivares y MJ Fernández-Aceñero. Rom J Morphol & Embriol 2017, 58(3).

Prognostic influence of histopathological regression patterns in rectal adenocarcinoma receiving neoadjuvant therapy. MJ Fernández-Aceñero, Lourdes Estrada Muñoz, J Sastre Varela, JA Corona Sánchez, Cristina Díaz del Arco, et al. J Gastrointest Oncol 2017; 8(1):49-54.

CDCA7 is a critical mediator of lymphoma génesis that selectively regulates anchorage-Independent growth: Raúl Jiménez-P, Carla Martín-Cortázar, Omar Kourani, Yuri Chiodo, Raul Cordoba, MaríaPurificación Domínguez-Franjo, Juan Miguel Redondo, Teresa Iglesias, Miguel R. Campanero. HAEMATOLOGICA. 2018 Oct; 103(10): 1669–1678

Anti-PD1 associated fulminant myocarditis after a single pembrolizumab dose: the role of occult pre-existing autoimmunity. Nicolás Martínez-Calle; Paula Rodríguez Otero; Sara Villar; Luis Mejías; IgnacioMelero; FelipeProsper; Patricia Marinello; Bruno Paiva; Miguel Idoate; Jesús San Miguel. HAEMATOLOGICA. 12/04/2018. ISSN 1592-8721

Cytology Smears in the Era of Molecular Biomarkers in NonSmall Cell Lung Cancer Doing More With Less. María Dolores Lozano Escario; José Ignacio Echeveste; Marta Abengozar Muela; Luis Daniel Mejías Sosa; Miguel Ángel Idoate Gastearena; Alfonso Calvo González; Carlos Eduardo De Andrea. ARCHIVES OF PATHOLOGY AND LABORATORY MEDICINE. 2018. ISSN 0003-9985

Immunohistochemical classification of gastric cancer based on new molecular biomarkers: a potential predictor of survival. Cristina Díaz del Arco, Lourdes Estrada Muñoz, Elena

Molina Roldán, M^a Ángeles Cerón Nieto, Luis Ortega Medina, Soledad García Gómez de las Heras y M^a Jesús Fernández Aceñero. *Virchows Arch.* 2018 Dec; 473(6):687-695. Doi: 10.1007/s00428-018-2443-9.

Evaluation of T cells in blood after a short gluten challenge for coeliac disease diagnosis. López-Palacios N, Pascual V, Castaño M, Bodas A, Fernández-Prieto M, Espino-Paisán L, Martínez-Ojinaga E, Salazar I, Martínez-Curiel R, Rey E, Estrada Muñoz L, Molero-Abraham M, Reche PA, Dieli-Crimi R, Núñez C. *DigLiverDis.* 2018 Nov; 50(11):1183-1188. doi: 10.1016/j.dld.2018.04.014.

Calcificación psamomatosa en un adenocarcinoma gástrico. Descripción de un caso y revisión. Palomar Ramos J, Díaz del Arco C, Estrada Muñoz L, Fernández Aceñero MJ. *Revista Española de Patología* 2018;51(2):124-127.

Solitary Fibrous Tumor of the chest Wall. Lerma Gallardo JL, Monte González JC, Bustos García de Castro A, Cabeza Martínez B, Estrada Muñoz L, Ferreiros Domínguez J. *Euro Rad Radiological Case Database.* 10.1594/EURORAD/CASE.14592

Limitaciones diagnosticas de las determinaciones inmunohistoquímicas preoperatorias en el linfoma anaplásico de células grandes asociado a implante mamario. César CASADO SÁNCHEZ, Vicenta CÓRDOBA CHICOTE. María Purificación DOMÍNGUEZ FRANJO, María del Mar VAQUERO PÉREZ *Cir. Plást. Iberolatinoam.* 2019. 45. 243-252

Assessing the impact of the addition of dendritic cell vaccination to neoadjuvant chemotherapy in breast cancer patients: A model-based characterization approach. Solans BP, López-Díaz de Cerio A, Elizalde A, Pina LJ, Inogés S, Espinós J, Salgado E, Mejías LD, Trocóniz IF, Santisteban M. *Br J Clin Pharmacol.* 2019 Aug; 85(8):1670-1683. doi: 10.1111/bcp.13947. Epub 2019 Jun 14.

Expression Analysis and Significance of PD-1, LAG-3, and TIM-3 in Human Non-Small Cell Lung Cancer Using Spatially Resolved and Multiparametric Single-Cell Analysis. Datar I, Sanmamed MF, Wang J, Henick BS, Choi J, Badri T, Dong W, Mani N, Toki M, Mejías LD, Lozano MD, Perez-Gracia JL, Velcheti V, Hellmann MD, Gainor JF, McEachern K, Jenkins D, Syrigos K, Politi K, Gettinger S, Rimm DL, Herbst RS, Melero I, Chen L, Schalper KA. *Clin Cancer Res.* 2019 Aug 1;25(15):4663-4673. doi: 10.1158/1078-0432.CCR-18-4142. Epub 2019 May 3.

Use of Machine-Learning Algorithms in Intensified Preoperative Therapy of Pancreatic Cancer to Predict Individual Risk of Relapse. Sala Elarre P, Oyaga-Iriarte E, Yu KH, Baudin V, Arbea Moreno L, Carranza O, Chopitea Ortega A, Ponz-Sarvisé M, Mejías Sosa LD, Rotellar Sastre F¹¹, Larrea Leoz B¹², Iragorri Barberena Y¹³, Subtil Iñigo JC¹⁴, Benito Boillos A¹⁵, Pardo F¹⁶, Rodríguez Rodríguez J¹⁷. *Cancers (Basel).* 2019 Apr 30;11(5). pii: E606. doi: 10.3390/cancers11050606.

Actualización en cáncer gástrico. Nuevas clasificaciones moleculares. C. Díaz del Arco, L. Estrada Muñoz, L. Ortega Medina, M^a J. Fernández Aceñero. *Rev. Española de Patología.*

DOI: 10.1016/j.patol.2020.06.002. C. Díaz Del Arco , L. Estrada Muñoz , E. Molina Roldán , L. Ortega Medina , S. García Gómez de Las Heras, Ángela Chávez, MJ Fernández Aceñero. Proposal for a clinicopathological prognostic score for resected gastric cancer patients. Saudi J Gastroenterol. 2020 Oct 12. doi: 10.4103/sjg.SJG_208_20

Prognostic Role of Aryl Hydrocarbon Receptor Interacting Protein (AIP) Immunohistochemical Expression in Patients with Resected Gastric Carcinomas. C. Díaz del Arco, Lourdes Estrada Muñoz, R. Barderas Manchado, A. Peláez García, L. Ortega Medina, E. Molina Roldán, G. Solís Fernández, S. García Gómez de las Heras, M^a J. Fernández Aceñero. Pathol Oncol Res. 2020 Oct;26(4):2641-2650. doi: 10.1007/s12253-020-00863-7.

11.2 Capítulos de libro

Condromatosis Sinovial, Bloque 1. Tumores del sistema Musculo esquelético ISBN 978-84-606-5620-3. Dra. Purificación Domínguez.

11.3 Comunicaciones y poster

Jornadas de actualización de la Sociedad Urológica madrileña, Estadificación y diagnóstico patológico de tumores del tracto superior Madrid 16 de febrero de 2017. Dra. Purificación Domínguez.

XII Curso de Neurooncología Médica, Actualización en Gliomas. Madrid 21 de abril 2017. Dra. Purificación Domínguez.

III Masterclass en cáncer diferenciado de tiroides, Madrid 17 de mayo de 2017. Dra. Purificación Domínguez.

Factores histopatológicos predictores de la respuesta a la terapia neoadyuvante en el carcinoma gástrico. Autores: Lourdes Estrada Muñoz, MJ Fernández-Aceñero, C Díaz del Arco, M. Negueruela, E. Aguilar, D. De Pablo, RM. Rodero Villanueva y ML. Sánchez de Molina. XXVIII Congreso Nacional de la SEAP-IAP, XXIII Congreso Nacional de la SEC y IV Congreso Nacional de la SEPAF. Valencia, Mayo del 2017.

Carcinoma indiferenciado con células gigantes de tipo osteoclastico pancreático: presentación de dos casos. Autores: Lourdes Estrada Muñoz, E. Aguilar, C. Díaz del Arco, M. Negueruela, G. García, J. Palomar, A. Caso, MJ Fernández-Aceñero y L. Ortega Medina. XXVIII Congreso Nacional de la SEAP-IAP, XXIII Congreso Nacional de la SEC y IV Congreso Nacional de la SEPAF. Valencia, Mayo del 2017.

La expresión de CDX2 puede predecir la respuesta a la neoadyuvancia en carcinoma gástrico. Autores: Estela Aguilar, MJ Fernández-Aceñero, ML Sánchez de Molina, P. Vorwald, D. García, J. Palomar, Lourdes Estrada Muñoz y C. Díaz del Arco. XXVIII Congreso Nacional de la SEAP-IAP, XXIII Congreso Nacional de la SEC y IV Congreso Nacional de la SEPAF. Valencia, Mayo del 2016.

Acropustulosis infantil: a propósito de un caso. Autores: Estela Aguilar Navarro, Lourdes Estrada Muñoz, L. Campos Muñoz, M. Negueruela, C. Aranda Cazón, G. García Diego, A. Caso V. y ML González Morales. XXVIII Congreso Nacional de la SEAP-IAP, XXIII Congreso Nacional de la SEC y IV Congreso Nacional de la SEPAF. Valencia, Mayo del 2017.

Neoplasias de células histiocitarias y dendríticas: revisión de nuestra experiencia. Autores: Cristina Díaz del Arco, Lourdes Estrada Muñoz, L. Ortega Medina, M. Negueruela, M. Saiz-Pardo, GJ García, MJ. Fernández-Aceñero.

XXVIII Congreso Nacional de la SEAP-IAP, XXIII Congreso Nacional de la SEC y IV Congreso Nacional de la SEPAF. Valencia, Mayo del 2017.

Tumores neuroendocrinos en localizaciones infrecuentes: características clinicopatológicas. Autores: Cristina Díaz del Arco, E. Aguilar, L Ortega Medina, Lourdes Estrada Muñoz, A Caso V, J Palomar, MJ Fernández-Aceñero. XXVIII Congreso Nacional de la SEAP-IAP, XXIII Congreso Nacional de la SEC y IV Congreso Nacional de la SEPAF. Valencia, Mayo del 2017.

Póster: Características clinicopatológicas de las neoplasias neuroendocrinas de intestino grueso: revisión de nuestra experiencia. Autores: MJ Fernández-Aceñero; C. Díaz del Arco; L Ortega-Medina; J. Sastre; A. Díaz; J Palomar; A Caso; L. Estrada Muñoz. XXVIII Congreso Nacional de la SEAP-IAP, XXIII Congreso Nacional de la SEC y IV Congreso Nacional de la SEPAF. Valencia, Mayo del 2017.

Póster: Asociación entre la expresión inmunohistoquímica de CPEB4 y el pronóstico en el carcinoma colorrectal en estadio IV. Autores: G. García Diego, MJ Fernandez-Aceñero, D. Cortés-Guiral, C. Díaz del Arco, L del Puerto Nevado, J. Palomar, M. Negueruela, Lourdes Estrada Muñoz, A. Caso, C. Pastor-Iodate. XXVIII Congreso Nacional de la SEAP-IAP, XXIII Congreso Nacional de la SEC y IV Congreso Nacional de la SEPAF. Valencia, Mayo del 2017.

Póster: Sarcoma del estroma endometrial de alto grado: Estudio clinicopatológico e inmunohistoquímico. Autores: G. García Diego, J. Palomar, C Díaz del Arco, A. Caso, E. Aguilar, M. Negueruela, Lourdes Estrada Muñoz, M. Ramírez Mena, A. Pascual, A. Pelayo. XXVIII Congreso Nacional de la SEAP-IAP, XXIII Congreso Nacional de la SEC y IV Congreso Nacional de la SEPAF. Valencia, Mayo del 2017.

Melanoma primario en el tracto gastrointestinal. Autores: Ana Caso Viesca, MJ Fernández-Aceñero, L. Ortega Medina, E. Aguilar, Lourdes Estrada Muñoz, ML. González Morales y I Casado F. XXVIII Congreso Nacional de la SEAP-IAP, XXIII Congreso Nacional de la SEC y IV Congreso Nacional de la SEPAF. Valencia, Mayo del 2017.

Heterotopia de la glándula salival en un adenoma de paratiroides. Autores: Mónica Negueruela López, MJ Fernández-Aceñero, Lourdes Estrada Muñoz, C. Díaz del Arco, E. Aguilar Navarro, G. García D, A Caso V, J Palomar y Luis Ortega Medina. XXVIII Congreso Nacional de la SEAP-IAP, XXIII Congreso Nacional de la SEC y IV Congreso Nacional de la SEPAF. Valencia, Mayo del 2017.

Sarcoma de Ewing metastásico en vagina, diagnóstico mediante Citología Vaginal. Autores: Fernando Escartín, Belén Huesa, Marco Martínez, Purificación Domínguez. XXVIII Congreso Nacional de la SEAP-IAP, XXIII Congreso Nacional de la SEC y IV Congreso Nacional de la SEPAF. Valencia, Mayo del 2017.

Cursos multidisciplinar de sarcomas stslInversepreceptorship KCC que se celebró en Kuwait los días 22 y 23 de abril 2018. Dra. Domínguez Franjo.

Cursos multidisciplinar de sarcomas stslInversepreceptorship. Beirut 20-22 junio 2018. (Dra. Domínguez Franjo).

5ª Simposium en Actualización de carcinoma diferenciado de tiroides. Abordaje multidisciplinar. Madrid junio 2018. Dra. Domínguez Franjo.

Sarconnet Mejorando la supervivencia en pacientes con sarcoma. 8 de mayo 2018. Dra. Domínguez Franjo.

Feasibility and Reliability of Next Generation Sequencing in Cytological Stained Smears in Non-Small-Cell Lung Cancer. Nombre del congreso: USCAP 2018 Annual Meeting Tipo de participación: Participativo - Póster Vancouver, Canadá 17-23/03/2018. Dr. Mejías.

PD-L1 Expression in Cytological Stained Smears using Two Commercially Available Assays: Comparison with Cell-blocks and Resection Specimens : USCAP 2018 Annual Meeting Vancouver, Canadá 17-23/03/2018. Dr. Mejías.

The pathological response to vaccination in breast carcinoma is associated with the quantified density of intratumoral T cell infiltrate in the pretreatment biopsies, and could be interfered by the immunosuppressive M2 macrophage mechanism. - Póster Vancouver, Canadá 17-23/03/2018. Dr. Mejías.

E. Aguilar Navarro, C. Díaz del Arco, M.L. Sánchez de Molina, P. Vorwald, L. Estrada Muñoz, S. García Gómez de las Heras, F. Duran Botia, M.J. Fernandez Aceñero. FAK expression predicts poor response to neoadjuvant therapy in gastric carcinoma. 30th European Congress of Pathology. 8-12 September 2018//Euskalduna Conference Center, Bilbao. Spain. Dra. Estrada.

C. Díaz Del Arco, L. Estrada Muñoz, L. Ortega Medina, Prof. Dr. S. García Gómez de las Heras, Prof. Dr. M.J. Fernández Aceñero. Histopathological features and prognostic factors of gastric carcinoma. 30th European Congress of Pathology. 8-12 September 2018//Euskalduna Conference Center, Bilbao. Spain. Dra. Estrada.

Primary mediastinal LBCL. Angioimmunoblastic TCL. 2nd Lymphoma Leukemia diagnosis for targeted therapy. Fundación Jiménez Díaz. Madrid, octubre, 2018. Dra. Fuel Gómez.

EBV MUCOCUTANEUS ULCER 2nd Lymphoma Leukemia diagnosis for targeted therapy. Fundación Jiménez Díaz. Madrid, octubre, 2018. Dra. Domínguez.

Correlation between cytological and histologic studies in urothelial carcinoma. 41st European Congress of Cytology. Madrid, junio 2018. Dra. Fuel Gómez.

Tumor fibrohistiocítico plexiforme. Reporte de dos casos. XLI Reunión anual de la SEAP-IAP. Madrid, febrero 2018. Dra. Fuel Gómez.

Correlation between cytological and histologic studies in urothelial carcinoma. 41st European Congress of Cytology. Madrid, junio 2018. Dra. Daniela Carolina Fuel Gómez.

Epilepsia refractaria a tratamiento farmacológico. Reunión de la Asociación Territorial de Madrid SEAP-IAP. Madrid, abril 2018. Dra. Fuel Gómez.

Patólogo colaborador ensayo clínico fase 2 CORALLEN. "A Phase 2 Clinical of multi-agent Chemotherapy or letrozole plus Ribociclib (LEE001) as neoadjuvant treatment for postmenopausal patients with Luminal B/HER2-negative breast cancer". Dra. Novo.

7 MULTIDISCIPLINARY BONE and SOFT TISSUE TUMORS. MADRID COURSE.6-9 FEB 2019. Dra. Domínguez Franjo.

3rd Lymphom-Leukemia, Diagnosis for targeted therapy :Madrid Madrid 21-22 nov2019. Dra. Domínguez Franjo.

6ª Simposium en Actualización de carcinoma diferenciado de tiroides. Abordaje multidisciplinar. Madrid Sep 2019. Dra. Domínguez Franjo.

LXXXI Reunión del Club de Linfomas de la Sociedad Española de Anatomía Patológica (SEAP) HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ, Madrid 18 de octubre 2019. Dra. Domínguez Franjo.

1er TUTORIAL DE DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE TUMORES MÚSCULO-ESQUELÉTICOS ("12 en el 12") Madrid, Diciembre 2019. Dra. Domínguez Franjo.

RESECCIÓN LOCAL Y DUODENOYEUUNOSTOMÍA EN Y DE ROUX COMO TRATAMIENTO DE UN GIST A NIVEL DEL SURCO PANCREATODUODENAL. en el 33 Congreso Nacional Virtual de Cirugía, del 11 al 14 de noviembre de 2020. Dr. Paz.

"Diagnóstico y tratamiento de la infección por covid 19". Radio América, 17 de Abril de 2020, Tegucigalpa Honduras. Dr. Paz.

Pronostic role of YAP and P53 expression in gastric cancer. C. Díaz del Arco, M.L, L. Estrada Muñoz, E. Molina, MA. Cerón Nieto, L. Ortega Medina, S. García Gómez de las Heras, M.J. Fernández Aceñero..32nd Congress of the European Society of Pathology and XXXIII International Congress of the International Academy of Pathology. 6-8 December 2020//Virtual. Dra. Lourdes Estrada.

Role of lymph node ratio in resected gastric cancer: a comparison with traditional N-staging. C. Díaz del Arco, M.L, L. Estrada Muñoz, L. Ortega Medina, S. García Gómez de las Heras, MA. Cerón Nieto, E. Molina Roldán, M.J. Fernández Aceñero. 32nd Congress of the European Society of Pathology and XXXIII International Congress of the International Academy of Pathology. 6-8 December 2020//Virtual. Dra. Lourdes Estrada.

Pronostic role of TBK1 expression in resected gastric cancer. C. Díaz del Arco, M.L, L. Estrada Muñoz, Fabio Grizzi, L. Ortega Medina, E. Molina Roldán, MA. Cerón Nieto, S. García Gómez de las Heras, M.J. Fernández Aceñero. 32nd Congress of the European Society of Pathology and XXXIII International Congress of the International Academy of Pathology. 6-8 December 2020//Virtual.

Dra. Lourdes Estrada.

Título SISH una técnica de éxito. Jueves 12 de Noviembre de2020. Dra. Purificación Domínguez.

II EDICION CURSO ON LINE DE TUMORES OSEOS DE LA SECOT 14-2-2020 AL 14-02-2021. Dra.

Purificación Domínguez.

Differential Diagnosis of Pulmonary Calcifications: A Complex Mosaic

Diagnóstico Diferencial de Calcificaciones Pulmonares: Un Mosaico Complejo

Mercedes Carrasco Sánchez, Eduardo Solís García, Estefanía Llopis Pastora, Bairon Alfonso Paz Fernández, Mercedes García-Salmones Martínez. 2024.

Comunicación P-720 tipo Poster titulada: QUISTE MESENTÉRICO CON HETEROPÍA PANCREÁTICA COMO TEJIDO DE REVESTIMIENTO en el 35 Congreso Nacional de Cirugía, celebrado en Madrid

del 4 al 7 de noviembre de 2024. S. Sánchez Infante Carriches, C.J. Castellón Pavón, R. Franco Herrera, B.A. Paz Fernández, M.T. Pérez Domene, C.I. Caraballo w Angeli, M. Duran Poveda
Leiomioma primario de páncreas con diagnóstico preoperatorio de leiomioma. Dificultad para el diagnóstico preoperatorio.

Sánchez Infante Carriches S, Castellón Pavón CJ, Paz Fernández BA, Hernández Aceituno D, Pérez Domene MT, Díaz Vico T, Durán Poveda M. Hospital Rey Juan Carlos. Móstoles, Madrid. 2025.
Hernández González A, Solís García E, Vera Brito N, García-Salmontes Martín M. Metástasis pulmonar tardía de Leiomioma uterino: Un hallazgo incidental. A propósito de un caso. Open Respiratory Archives.

A granular cell variant of adult primary leptomeningeal gliomatosis mimicking a granulomatous process: a case report with molecular characterization.

Comunicaciones y póster:

Vera Brito, Nelson. López Muñoz, Samuel. Puente López, Pablo. Bonelli Franco, Álvaro. Barbero Bordallo, Natalia. Arévalo Martín, Cristina. Alonso Torres, Ana. Adult primary leptomeningeal gliomatosis with granular cell morphology: A biopsy and autopsy case report with molecular characterization. Madrid 29/04/2025

Vera Brito, Nelson. López Muñoz, Samuel. Puente López, Pablo. Bonelli Franco, Álvaro. Barbero Bordallo, Natalia. Arévalo Martín, Cristina. Alonso Torres, Ana. Adult primary leptomeningeal gliomatosis with granular cell morphology: A biopsy and autopsy case report with molecular characterization. San Sebastián 21/05/2025

R.A. Rojas Sánchez, I. Urquiza Fornovi, L. Pingarrón Martín, N.J. Vera Brito, P. Puente López, P. Barba Recreo PARAGANGLIOMA CAROTIDEO: REPORTE DE UN CASO CON REVISIÓN DE LA LITERATURA. Santander 05/06/2025

R.A. Rojas Sánchez, C. Celotti Herranz, P. Barba Recreo, N.J. Vera Brito, S. López Muñoz, L. Pingarrón Martín SARCOMA SINOVIAL MASETERINO. REPORTE DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA. Santander 05/06/2025

Nelson Jose Vera Brito Séminaires Universitaires de Néphrologie - Sorbonne University
Inteligencia Artificial y Anatomía Patológica en patología renal: ¿podremos prescindir del patólogo en el futuro? París - Palais des Congrès 21/01/2026 a 23/01/2026

PARTICIPACIÓN EN ENSAYOS CLÍNICOS

Inclusión en proceso:

Se trata de un ensayo clínico en el que vamos a comparar la eficacia del tratamiento láser vs tratamiento tópico vs combinación de tratamiento láser y tópico en el manejo de la atrofia vulvo-vaginal en pacientes que tienen contraindicada la utilización de hormonas y derivados. En concreto, nuestra población diana serían mujeres con antecedente de cáncer de mama que están en tratamiento supresor hormonal.

->El número total de pacientes estimado que nos gustaría reclutar es de 162.

