 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	01-09-2010	Tutor	2	15-04-2015	Tutor	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

GUIA O ITINERARI FORMATIU

1. DENOMINACIÓ OFICIAL DE L'ESPECIALITAT I REQUISITS DE TITULACIÓ

1.1. Nom de l'especialitat: CIRUGÍA TORÁCICA

1.2. Durada: 5 AÑOS

1.3. Llicenciatura prèvia: MEDICINA Y CIRUGÍA

2. DEFINICIÓ I COMPETÈNCIES DE L'ESPECIALITAT

2.1. Según el R.D. 127/84 la denominación oficial de la especialidad es la de **Cirugía Torácica**.

Constituye una disciplina claramente definida en nuestro país, dedicada al estudio y tratamiento de los procesos que afectan al tórax, tanto al continente como a su contenido, es decir pared torácica, pleura, pulmón, mediastino, árbol tráqueo-bronquial, esófago y diafragma, con la excepción de la patología de corazón y de los grandes vasos. Hay que considerar incluida dentro de su ámbito la patología de zonas limítrofes, cervical y subdiafragmática, cuyo compromiso patológico se traduce en repercusión torácica. Por otro lado la capacitación del cirujano torácico debe abarcar además de estos aspectos los métodos diagnósticos y de valoración preoperatorio, los nuevos medios técnicos (endoscópicos, prótesis,...) y la valoración postoperatoria de los pacientes.


2.2. Aún no se ha aprobado un nuevo programa de formación de la especialidad estando pues vigente el del año 1996.

http://www.msc.es/profesionales/formacion/docs/Cirugia_Toracica.pdf

3. OBJECTIUS GENERALS DE LA FORMACIÓ

Los objetivos al acabar la residencia son:

- 1.- conocer la teoría y adquirir la experiencia práctica de las enfermedades torácicas.
- 2.- dominar todos los métodos diagnósticos propios de la especialidad, incluyendo las exploraciones instrumentales quirúrgicas.
- 3.- desarrollar y poseer claridad para los criterios de valoración preoperatorio de sus pacientes, así como precisión en las indicaciones quirúrgicas (y yo añadiría en las contraindicaciones).
- 4.- poseer capacidad técnica operatoria.

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	01-09-2010	Tutor	2	15-04-2015	Tutor	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

5.- conèixer els principis de reanimació i control postoperatori i ser hàbil per al diagnòstic precoç i tractament de les complicacions.

6.- haver adquirit la preparació suficient per a la realització i expressió dels resultats de la seva experiència mitjançant la pràctica de treballs científics, clínics i experimentals i la seva presentació en congressos i reunions científiques.

4. OBJECTIUS ESPECÍFICS

Rotació		Termini		Objectius concrets de la rotació		
		Any de residència	Temps de durada	Coneixements	Habilitats	Actituds
Cirurgia general		R1	9 meses	<p>Principios generales de la cirugía. Vías de acceso a abdomen y patología cervical. Fisiopatología de la respuesta al estrés quirúrgico. Manejo postoperatorio. Valoración de la operabilidad de un paciente.</p> <p>Cirurgia del esófago. Patología Cervicomedial (bocios y neoplasias tiroideas, quistes, etc)</p>	<p>Iniciarse en la técnica quirúrgica. Intervenciones que realice un R1 de cirugía Entrevista con el enfermo y exploración física: recogida de datos de factores de riesgo quirúrgico. Valoración del abdomen agudo Manejo de sondas y drenajes Vías de accesos venosos centrales</p> <p>Conocer y saber los principios quirúrgicos y técnicas quirúrgicas de la patología esofágica y patología cervicomedial</p>	<p>Motivación Dedicación Iniciativa Puntualidad y asistencia Nivel de responsabilidad Relaciones con paciente y entorno de este Relaciones con equipo de trabajo</p>




Germans Trias i Pujol
Hospital

GUIA O ITINERARI FORMATIU

Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
01-09-2010	Tutor	2	15-04-2015	Tutor	30-06-2015	Comissió de docència


FES-IMP-002 Rev.01

Neumologia	Planta	R2	2 meses	<p>Embriología del aparato respiratorio Fisiopatología Historia clínica y exploración física del paciente neumológico Métodos diagnósticos para la patología del aparato respiratorio. Patología no quirúrgica del tórax. Diagnóstico diferencial Nódulo pulmonar solitario Supuraciones pulmonares, absceso, bronquiectasias</p> <p>Embolismo pulmonar</p> <p>Afecciones congénitas Hemoptisis</p> <p>EPOC-Enfisema</p>	<p>Saber cuando está agotado el tratamiento médico y existe indicación para la cirugía Saber identificar y manejar el embolismo</p> <p>Saber cuando existe indicación quirúrgica.</p>	<p>Motivación Dedicación Iniciativa Puntualidad y asistencia Nivel de responsabilidad Relaciones con paciente y entorno de este Relaciones con equipo de trabajo</p>
	PFR			<p>Valoración del enfermo neumológico: Riesgo operatorio. Reconocer los criterios de calidad de una exploración funcional respiratoria</p>	<p>Saber practicar una exploración funcional respiratoria</p>	
	Broncoscopias			<p>Conocer la anatomía del árbol bronquial, sus variantes, anomalías y reconocer su patología, situándola correctamente. Establecer los límites para una exéresis radical desde el punto de vista endoscópico. Indicaciones y contraindicaciones de la endoscopia Ídem de la biopsia pleural a ciegas.</p>	<p>Saber realizar una exploración endoscópica de la vía respiratoria. Saber anestesiarse correctamente la vía respiratoria. Obtener muestra necesaria y suficiente para un diagnóstico Manejar las complicaciones que se puedan presentar durante o tras una exploración endoscópica. Saber realizar una biopsia pleural a ciegas Técnicas de broncoscopio intervencionista: LASER, crioterapia, prótesis**</p>	

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	01-09-2010	Tutor	2	15-04-2015	Tutor	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

Críticos	Reanimación	R3	1 mes	<p>Conocer el manejo postoperatorio de un paciente quirúrgico en general y torácico en particular</p> <p>Valoración preanestésica del paciente de cirugía torácica.</p>	<p>Canalización de vías, sondas.</p> <p>Manejo de medicación vasoactiva</p> <p>Manejo de la ventilación mecánica</p> <p>Resucitación básica y avanzada</p>	<p>Motivación</p> <p>Dedicación</p> <p>Iniciativa</p> <p>Puntualidad y asistencia</p> <p>Nivel de responsabilidad</p> <p>Relaciones con paciente y entorno de este</p> <p>Relaciones con equipo de trabajo</p>
	UCI		1 mes	<p>Manejo de un paciente crítico en general y torácico en particular, con especial atención al paciente con traumatismo torácico.</p> <p>Ventilación mecánica.</p> <p>Resucitación avanzada</p> <p>Indicación de ingreso en UCI</p>		
Radiodiagnóstico		R1	1 mes	<p>Radiología Torácica:</p> <p>Rx de tórax, TAC, ECO y RNM</p> <p>Principios teóricos, cómo se realizan, indicación, criterios de calidad de las exploraciones, indicación y contraindicaciones de cada una y qué exploración es la de más rendimiento para cada patología del tórax.</p> <p>Diagnóstico diferencial de los patrones radiológicos de patología torácica</p> <p>Radiología intervencionista en patología del tórax</p>	<p>Ser capaz de interpretar correctamente una exploración radiológica</p> <p>Ser capaz de indicar la mejor exploración radiológica en cada momento</p>	<p>Motivación</p> <p>Dedicación</p> <p>Iniciativa</p> <p>Puntualidad y asistencia</p> <p>Nivel de responsabilidad</p> <p>Relaciones con paciente y entorno de este</p> <p>Relaciones con equipo de trabajo</p>
Cirugía Cardíaca		R5	3 meses	<p>Manejo de la CEC en cirugía torácica</p> <p>Anatomía y fisiopatología de corazón y grandes vasos</p> <p>Estudio y manejo preoperatorio del paciente cardiológico</p>	<p>Esternotomía media</p> <p>Dissección de vasos inguinales para acceso vascular</p> <p>Dissección vena safena externa.</p> <p>Dissección a. mamaria</p> <p>Canular un gran vaso (Aorta, A., Pulmonar,</p>	<p>Motivación</p> <p>Dedicación</p> <p>Iniciativa</p> <p>Puntualidad y asistencia</p> <p>Nivel de responsabilidad</p> <p>Relaciones con paciente y</p>

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	01-09-2010	Tutor	2	15-04-2015	Tutor	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

				Ídem. postoperatorio Cirugía de los grandes vasos endotorácicos	Venas cavas). Desfibrilación intratorácica	entorno de este Relaciones con equipo de trabajo
Cirugía Torácica		R1	1 mes	Toma de contacto con el servicio. Pase de visita	Forma de trabajar del servicio y conocimiento del hospital. Proceso de ingreso y alta hospitalaria. Pase de visita Manejo de la lista de espera.	Motivación Dedicación Iniciativa Puntualidad y asistencia Nivel de responsabilidad Relaciones con paciente y entorno de este Relaciones con equipo de trabajo




Germans Trias i Pujol
Hospital

GUIA O ITINERARI FORMATIU

Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
01-09-2010	Tutor	2	15-04-2015	Tutor	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

	<p>inicio de consulta externa</p>	<p>R2</p>		<p>Anatomía quirúrgica del tórax Peculiaridades anestésicas en C.T. Incisiones torácicas, vías de abordaje Cuidados postoperatorios, complicaciones</p> <p>Traqueostomía, indicaciones, cuidados y complicaciones Lesiones congénitas, neoplasias e injurias de la tráquea.</p> <p>Patología del esternón y pared torácica: deformidades, infecciones y tumores</p> <p>Patología pleural: derrames, tumores y empiemas.</p> <p>Patología del mediastino: infecciones, quistes y masas Indicaciones de cirugía y cirugía de la Miastenia Gravis.</p> <p>Traumatismo torácico</p> <p>Sd. Del desfiladero torácico</p>	<p>Realizar de forma correcta una toracotomía, mediastinoscopia, mediastinotomía Saber manejar el postoperatorio de un paciente de C.T. identificando de forma correcta y precoz las posibles complicaciones y tratándolas. Realizar una traqueostomía Manejar correctamente el paciente traqueostomizado.</p> <p>Técnicas quirúrgicas de manejo/sustitución del esternón</p> <p>Colocación del drenaje pleural y manejo del paciente drenado.</p> <p>Cirugía del mediastino.</p> <p>Manejo del paciente miasténico.</p> <p>Saber manejar adecuadamente el paciente traumático</p> <p>Identificación , diagnóstico y manejo quirúrgico y conservador de patología del estrecho torácico</p>	<p>Motivación Dedicación Iniciativa Puntualidad y asistencia Nivel de responsabilidad Relaciones con paciente y entorno de este Relaciones con equipo de trabajo</p>
	<p>Inicio de guardias de la especialidad* Interconsultor</p>		<p>R3</p>		<p>Cáncer de pulmón (broncogénico y otros): métodos de diagnóstico y estadificación quirúrgica, tratamiento quirúrgico(indicación, contraindicaciones y</p>	<p>Presentación de casos en el comité de tumores Valoración de un paciente en consulta externa Indicación , contraindicaciones,</p>


 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	01-09-2010	Tutor	2	15-04-2015	Tutor	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

		R4	<p>técnicas quirúrgicas), alternativas terapéuticas y tratamientos combinados.</p> <p>Tumores benignos de pulmón</p> <p>Tratamiento de las metástasis pulmonares</p>	<p>modalidad de tratamiento único o combinado y técnica quirúrgica</p> <p>Ídem</p> <p>Saber indicar y contraindicar la cirugía de las metástasis y escoger la de acceso y técnica más adecuadas</p>	<p>Motivación</p> <p>Dedicación</p> <p>Iniciativa</p> <p>Puntualidad y asistencia</p> <p>Nivel de responsabilidad</p> <p>Relaciones con paciente y entorno de este</p> <p>Relaciones con equipo de trabajo</p>
		R5	<p>Supuraciones pulmonares, absceso, bronquiectasias</p> <p>Hidatidosis torácica</p> <p>EPOC-Enfisema</p> <p>Patología del diafragma</p> <p>Técnicas quirúrgicas endoscópicas</p> <p>Trasplante de pulmón, inmunosupresión</p>	<p>Técnicas quirúrgicas de tratamiento</p> <p>Especificidades del manejo del quiste hidatídico</p> <p>Saber indicación y contraindicaciones y técnicas del tratamiento quirúrgico del enfisema</p> <p>Manejo quirúrgico de la patología del diafragma</p> <p>Saber realizar una toracoscopia, toracoscotomía videosistida, videomediastinoscopia, broncoscopio rígida. Manejo de sus incidencias y complicaciones. Haber asistido y conocer (y si es posible saber practicar) los distintos tiempos quirúrgicos de que se compone un trasplante. Saber identificar y tratar las complicaciones técnicas y diferenciarlas de las secundarias a inmunosupresión o rechazo.</p>	<p>Motivación</p> <p>Dedicación</p> <p>Iniciativa</p> <p>Puntualidad y asistencia</p> <p>Nivel de responsabilidad</p> <p>Relaciones con paciente y entorno de este</p> <p>Relaciones con equipo de trabajo</p>

HABILIDADES:

Aprender las destrezas propias de la especialidad con un buen ritmo y calidad

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	01-09-2010	Tutor	2	15-04-2015	Tutor	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

Habilidad en el enfoque diagnóstico o de los problemas: utilización de criterios razonables para elegir la opción más razonable y adecuada a la realidad en términos prácticos, considerando incluso hipótesis sofisticadas.

Capacidad para tomar decisiones adecuadas (aunque a veces sean intuitivas), no precipitadas, dentro de su nivel de conocimientos, sin esperar a que otro las asuma.

Uso racional de los recursos: principio de eficiencia-economía. Que las exploraciones y tratamientos que utiliza estén justificados en términos de riesgo, y relación beneficio/precio.

***ACTITUDES**

Motivación: interés por el paciente y su entorno, por la historia clínica, estudiando el caso y consultando bibliografía para actualizar conocimientos y consultando otros profesionales los resultados de pruebas o la evolución del paciente.

Dedicación: consideración del tiempo que el residente dedica al servicio en relación al necesario para alcanzar los objetivos docentes

Iniciativa. Realiza las actividades específicas de la rotación a requerimiento del tutor o de motu proprio, propone iniciativas docentes, de investigación, asistenciales.

Puntualidad/asistencia. Nivel de responsabilidad.

Relaciones con el paciente y familia: qué actitud mantiene (familiaridad, cercanía, distante), genera o no conflictos, se interesa por problemas sociales y/o personales.

Relaciones con el equipo de trabajo : ¿participa?, ¿muestra interés ante los problemas o decisiones del equipo?, tipo de relación (amigable, , pasividad, enemistad), busca y solicita nuevas actividades a realizar por parte del equipo

5. CONTINGUTS

5.1. Activitats formatives del Pla Transversal Comú: veure FSE-PL-003

5.2. Activitats formatives específiques (rotacions):

5.1. ROTACIONS PRIMER ANY

- Objectius bàsics de la rotació:

Competències i habilitats a adquirir en el 1r. any

Iniciarse en la técnica quirúrgica.


Intervenciones que realice un R1 de cirugía

Entrevista con el enfermo y exploración física: recogida de datos de factores de riesgo quirúrgico.

Valoración del abdomen agudo

Manejo de sondas y drenajes

Vías de accesos venosos centrales


 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	01-09-2010	Tutor	2	15-04-2015	Tutor	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

Interpretación correcta de una exploración radiológica
Ser capaz de indicar la mejor exploración radiológica en cada momento

- Guàrdies

Especialitat	Núm. de guàrdies
Cirurgía general	4

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	01-09-2010	Tutor	2	15-04-2015	Tutor	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

5.2. ROTACIONS SEGON ANY

- Objectius bàsics de la rotació:

Competències i habilitats a adquirir en el 2n. any

Realitzar de forma correcta una toracotomia, mediastinoscopia, mediastinotomia
Saber manejar el postoperatorio de un paciente de C.T. identificando de forma correcta y precoz las posibles complicaciones y tratándolas.
Realizar una traqueostomía
Manejar correctamente el paciente traqueostomizado.
Colocación del drenaje pleural y manejo del paciente drenado.
Saber manejar adecuadamente el paciente traumático
Saber practicar una exploración funcional respiratoria
Saber realizar una exploración endoscópica de la vía respiratoria.
Saber anestesiarse correctamente la vía respiratoria.
Manejar las complicaciones que se puedan presentar durante o tras una exploración endoscópica.
Saber realizar una biopsia pleural a ciegas
Técnicas de broncoscopia intervencionista: LASER, crioterapia, prótesis**

- Guàrdies

Especialitat	Núm. de guàrdies
Cirurgia torácica	4-6

5.3. ROTACIONS TERCER ANY


- Objectius bàsics de la rotació:

Competències i habilitats a adquirir en el 3r. any

Canalización de vías, sondas.
Manejo de medicación vasoactiva
Manejo de la ventilación mecánica
Resucitación básica y avanzada
Ser capaz de realizar cirugía videotoracoscópica sencilla (biopsias pleurales, cura radical del neumotórax, decorticación,...)
Indicación y evaluación del paciente oncológico torácico
Ayudantía en todas las intervenciones mayores de la especialidad
Conocer, indicar y efectuar biopsias pulmonares abiertas y cerradas por VTC.

- Guàrdies

Especialitat	Núm. de guàrdies
Cirurgia torácica	4-6
Uci/reanimación	1-2

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	01-09-2010	Tutor	2	15-04-2015	Tutor	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

5.4. ROTACIONS QUART ANY

- Objectius bàsics de la rotació:

Competències i habilitats a adquirir en el 4t. any

Saber indicar y contraindicar la cirugia de las metástasis y escoger la de acceso y técnica más adecuadas
 Conocer, indicar y efectuar la cirugia de las lesiones mediastínicas benignas y malignas
 Manejo quirúrgico de la patología quirúrgica de pared costal
 Manejo quirúrgico y conocer indicaciones de los procedimientos de estadiaje mediastínico (mediastinoscopia y medisatinotomía)

- Guàrdies

Especialitat	Núm. de guàrdies
Cirurgia torácica	4-6

5.5. ROTACIONS CINQUÈ ANY

- Objectius bàsics de la rotació:


Competències i habilitats a adquirir en el 5è. any

Técnicas quirúrgicas de tratamiento (Resecciones pulmonares mayores)
 Conocer las especificidades del manejo del quiste hidatídico
 Saber indicación y contraindicaciones y técnicas del tratamiento quirúrgico del enfisema
 Manejo quirúrgico de la patología del diafragma
 Saber realizar una toracoscopia, toracoscotomía videosistida, videomediastinoscopia, broncoscopio rígida.
 Manejo de sus incidencias y complicaciones.
 Haber asistido y conocer (y si es posible saber practicar) los distintos tiempos quirúrgicos de que se compone un trasplante. Saber identificar y tratar las complicaciones técnicas y diferenciarlas de las secundarias a inmunosupresión o rechazo

- Guàrdies

Especialitat	Núm. de guàrdies
Cirurgia toracica	4-6

5.6. Sessions clíniques específiques de l'especialitat

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	01-09-2010	Tutor	2	15-04-2015	Tutor	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

Any rotació	Nom de l'activitat

5.7. Sessions bibliogràfiques específiques de l'especialitat

Dilluns	Dimarts	Dimecres	Dijous	Divendres

6. Cursos i participació a projectes FIS


- 6.1. Asistencia a los cursos de residentes que la sociedad española de Neumología y Cirugía torácica SEPAR
- 6.2. Curso de cáncer de pulmón en el Hospital 12 de octubre de Madrid
- 6.3. Finalmente promovemos la asistencia a los cursos de la ESTS (European Society of Thoracic Surgery) una semana al año durante tres años. Este curso es una preparación para el examen "board" de la ESTS (European school de la sociedad europea de cirugía torácica). Le permitirá, además de obtener una completa formación teórica del temario de la especialidad, un amplio contacto con los que van a ser los especialistas contemporáneos en el resto de Europa, con todo lo que ello puede significar (posibilidades de trabajo, trabajos cooperativos, estancias-visitas de residentes extranjeros,...).
- 6.4. Promovemos la participación de los residentes, junto a un miembro del staff, en los grupos cooperativos en los que colaboramos, y a ser posible dándoles responsabilidad como responsable local.
- 6.5. Los residentes participan como autores en la producción bibliográfica del servicio.

7. Altres

Hemos establecido una rotación en el H.U. valle de Hebrón , servicio de cirugía torácica, para cubrir los conocimientos, habilidades y actitudes que se deben aprender en cuanto a medicina de urgencias de cirugía torácica se refiere. Se inicia en el segundo año de residencia y se prolonga durante el resto del periodo formativo.

Hemos decidido que la rotación por UCI sea también en la Unidad de Cuidados Intensivos del H. de Traumatología del valle de Hebrón. Se realiza en el tercer año de residencia y dura un mes.

Animamos a los residentes a que efectúen una estancia en un centro extranjero, de gran volumen de casos (como la ThoraxKlinik de Heidelberg) o en centros de reconocido prestigio en la que puedan ver casos poco frecuentes, trasplante de

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	01-09-2010	Tutor	2	15-04-2015	Tutor	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

pulmón, cirugía traqueal y broncoscopia intervencionista. Esta rotación se haría al final de la residencia, en el segundo semestre del 4º año y/o en el primer semestre del 5º año, y sería de una duración de dos a tres meses.

También promovemos la participación institucional de residente en foros como los órganos de dirección de las sociedades científicas o comisión de la especialidad. El servicio realiza sesiones con el servicio de neumología cada semana días. También celebra semanalmente una reunión de comité de tumores de tórax a la que asisten todos los miembros del servicio, un neumólogo, oncólogos y un radioterapeuta, radiólogos y especialista en medicina nuclear. Después de esta sesión celebra una sesión del servicio donde se discuten y presentan los casos que se operarán la semana siguiente. Mensualmente tiene lugar una sesión con los servicios de anatomía patológica, radiodiagnóstico y neumología.

Signat:

Cap de Servei
Dr. P.E. López de Castro

Tutor/s
Dr. S. García Reina

A Badalona, a 15 de Abril de 2015