



PROGRAMA GENERAL  
RESIDENCIA EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES  
2024

Moreno 3527, 6º Piso, Mar del Plata.

Correo electrónico: [docencia@imagenesmdq.com.ar](mailto:docencia@imagenesmdq.com.ar)

[www.imagenesmdq.com](http://www.imagenesmdq.com)



# PROGRAMA GENERAL DE RESIDENCIA EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

## FUNDAMENTACIÓN

El Servicio de Diagnostico por Imágenes de la Clínica Colón de Mar del Plata ha decidido iniciar

a partir del año 2011 una Residencia Médica en Diagnóstico por Imágenes con la intención de capacitar médicos con valores éticos y profesionales que puedan insertarse en la comunidad desarrollando una labor de excelencia. Aspiramos a formar profesionales que puedan desarrollar una adecuada relación médico-paciente y con las otras especialidades médicas.

- **Sedes de Formación:**

- Clínica Colón
- Clínica Pueyrredón
- Sanatorio Belgrano
- Imágenes FEM (Instituto de Ginecología de Mar del Plata)
- Imágenes PET (Instituto de Ginecología de Mar del Plata)

- **Autoridades de la Residencia:**

- Director Médico de sedes: Dr. Diego O. Quirós
- Director de Residencia: Dr. Maximiliano Matteoda
- Instructora de Residencia: Dra. Mariana García Crosta
- Jefe de Residencia: Dra. Flavia Barrera

## PROPÓSITOS DE LA FORMACIÓN

Nuestro objetivo es formar médicos especialistas en Diagnostico por Imágenes con condiciones para ejercer en las áreas que componen la especialidad: Radiología Convencional y Contrastada, Mamografía, Densitometría Ósea, Ecografía, Tomografía Computada, Resonancia Magnética, Intervencionismo, entre otras.

Para lograrlo se realiza un sistema de entrenamiento progresivo que involucra tanto tareas prácticas como teóricas y una constante actualización en la materia a través de la docencia con el objetivo de contribuir a un desempeño responsable y ético de la especialidad.



El propósito es alcanzar el mayor nivel posible de excelencia y conseguir una adecuada relación médico-paciente través de una actitud emocional abierta evitando dogmatismos, tecnicismos y profesionalismo que lo alejen de lo humano. Se busca instalar instancias de trabajo conjunto entre la residencia y los médicos de planta.

## OBJETIVOS

Aspiramos a que nuestros residentes aprendan a:

- Valorar sus limitaciones y responsabilidades con el paciente y la familia, con los colegas y los miembros del equipo.
- Aplicar la Medicina Preventiva y mantenimiento de la salud individual y social.
- Enunciar y aplicar las reglas del método científico.
- Tener disposición permanente para aplicar el método científico y confianza en él como recurso más eficaz para enfrentar cada situación.
- Tener hábito de estudio y de actualización de los conocimientos de la Especialidad.
- Desarrollar el discernimiento y la independencia de juicio.
- Conocer las características de las distintas patologías de la Especialidad.
- Desarrollar la habilidad en la recolección de síntomas y signos, además de otro dato necesario para obtener el diagnóstico y en el manejo de los medios para el diagnóstico de las enfermedades.

## PERFIL DEL EGRESADO

- **Criterios de Selección:**

La incorporación a primer año comienza con la inscripción de los profesionales en las fechas pautadas en cada año. Se realiza un examen múltiple choice de medicina general en donde se establece un ranking. Según la cantidad de cargos se convoca a la entrevista personal a los tres primeros y así sucesivamente por cada cargo ofrecido. Ejemplo: para dos cargos se entrevistarán a los seis primeros. En la entrevista personal se evalúa también el promedio de la carrera y el currículum vitae.

La selección final resulta de promediar el examen, el promedio de la carrera, una puntuación del currículum vitae.

Se incorporan 2 (dos) residentes por año.

Los médicos residentes se incorporan a la institución bajo el régimen de beca.

- **Desarrollo y Exigencias:**

La carrera se involucra una asistencia obligatoria de 44 horas semanales (lunes a viernes de 8 a 20h en horario rotativo y sábados de 9 a 13 horas) y un proceso de responsabilidad progresiva.

La duración es de cuatro años, y el año académico comienza el 1 de septiembre y finaliza el 31 de agosto.

La licencia anual es de tres semanas (21 días), que deberán tomarse corridos en un solo periodo.

Para ser considerado RESIDENTE se requiere:

- Cumplimentar con el 100% del horario establecido de trabajo semanal, salvo falta justificada.
- Cumplimentar las guardias pasivas o activas, a un promedio de ocho por mes. Las guardias de los feriados serán rotativas.
- Asistencia obligatoria a clases teóricas, sesiones de Informes, Ateneos de Imágenes y bibliográficos.
- Concurrencia regular obligatoria al Curso Superior de Diagnóstico por Imágenes de la Sociedad Argentina de Radiología (S.A.R.).
- Concurrencia obligatoria al curso mensual de la Asociación de Diagnóstico por Imágenes y Terapia Radiante (ADIT) de Mar del Plata.
- Presentación de pósters y casos en el Congreso Argentino de Diagnóstico por imágenes (CADI) anuales.
- Publicación de artículos académicos tanto en revistas nacionales como internacionales.

Para aprobar el programa de RESIDENCIA será necesario:

- Aprobar evaluación semestral individual que realizará el Instructor de Residentes en donde se juzgaran habilidades, hábitos de trabajo, presencia personal e interrelación con los demás residentes y colegas. La misma se realizará con conocimiento y con los comentarios del evaluado, todo lo cual se documentará por escrito y con la firma del mismo.
- Aprobar, con un puntaje mínimo de 7 (siete) sobre 10 (diez), los exámenes parciales y finales del mencionado Curso Superior de la S.A.R.
- Realizar como mínimo 8 posters en cada Congreso que se participa y publicar como mínimo de 2 artículos académicos en el transcurso de los 4 años de la residencia.
- Asistencia a clases del 100% - excepto falta justificada por enfermedad o vacaciones
- Asistencia laboral del 100% - excepto falta justificada por enfermedad o vacaciones

## CRONOGRAMA DE ROTACIONES

Esquema de rotaciones externas en el transcurso de la Residencia:

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
1°												
2°												
3°					Rotación pediatría Hospital Ma erno infantil I Mar dePlata.							
4°		Rotación exterior										

## PROGRAMA DE LA RESIDENCIA

### - Organización:

#### • **Instrucción Teórica:**

Carrera de Médico especialista en Diagnóstico por Imágenes de la S.A.R.  
Presentación diaria de casos.

Cuatro (4) clases semanales a cargo de los médicos de planta y/o de los residentes coordinados por un médico de planta.

#### • **Instrucción Práctica:**

Se realizará mediante rotaciones en las distintas áreas de diagnóstico por imágenes de IMÁGENES MDQ de la ciudad de Mar del Plata y en las rotaciones programadas en otras instituciones de prestigio.

## OBJETIVOS GENERALES POR AÑO

### - Objetivo del Médico Residente de primer año:

- Realizar las radiografías simples, urogramas excretorios.
- Realizar estudios del tracto gastrointestinal y biliar, uretrocistografías, histerosalpingografías, dacriosistografías y sialografías.
- Rotación específica en ecografía.
- Publicación de artículo en RAR.
- Publicación de artículo en EURORAD.

### - Objetivo del Médico Residente de segundo año:

- Supervisar al residente del 1er año y guiarlo en la realización de los estudios.
- Rotación específica por TC y RM.
- Introducción a la radiología intervencionista.
- Rotación específica en ecografía.

- Objetivo del Médico Residente de tercer año:
  - Rotación específica en ecografía y TC - RM.
  - Realizar todos los procedimientos intervencionistas y punciones biopsias con control radioscópico o con TAC.
  - Rotación específica en RMI.
  - Supervisar tareas de residentes de 1º y 2º año.
  - Rotación de 2 (dos) meses en el Hospital Materno Infantil.
  - Rotación por mamografía: técnica radiológica, realización de informes, ecografía mamaria y RM mamaria. Intervencionismo en mama.
  - Publicación de artículo en RAR.
  - Publicación de artículo en EURORAD.
  
- Objetivo del Médico Residente de cuarto año.
  - Realizar todos los procedimientos intervencionistas y punciones biopsias con control radioscópico o con TC.
  - Rotación específica en ecografía, TC, RM y PET.
  - Rotación de 1 mes en centro de Diagnóstico por Imágenes reconocido en el exterior del país.
  - Supervisar tareas de residentes 1º, 2º y 3º año.
  - Publicación de artículo en RAR.
  - Publicación de artículo en EURORAD.

## CONTENIDOS POR AÑO

### - **1er Año**

- Comprensión de los principios de radiofísica, radiobiología, tecnología y radioprotección.
- Conocimiento acabado de la anatomía radiológica normal.
- Dominio de la semiología radiológica simple.
- Iniciación en el dominio de las técnicas de estudio del tracto gastrointestinal y biliar por técnicas convencionales.
- Dominio de las técnicas de estudios simples del aparato urinario, (Urograma Excretor) y de los signos de la semiología radiológica de las distintas patologías del mismo.
- Dominio de las técnicas complejas de estudio del aparato urinario.
- Iniciación en el manejo de las técnicas del aparato genital femenino.
- Correcto manejo de las técnicas convencionales o simples para el estudio de cualquier parte del organismo humano.
- Comprender los fundamentos del Ultrasonido, sus ubicaciones y adquirir destreza en la realización de los estudios.
- Iniciación en el análisis del estudio macroscópico y microscópico del material, de piezas quirúrgicas, correlacionándolas con los hallazgos radiológicos.
- Realizar un preinforme de los estudios en que participó.

### - **2do Año**

- Profundización en el manejo de las técnicas de estudio del tracto gastrointestinal y biliar.
- Introducción en el manejo de las técnicas de radiología intervencionista, tanto diagnóstica como terapéutica.
- Profundizar conocimientos del Ultrasonido y adquirir destreza en la realización de los estudios.



- Enseñar, dirigir, corregir y acompañar en la realización de los estudios a los residentes de 1er año.
- Comprender los fundamentos de la tomografía computada, sus indicaciones precisas y el control de las diferentes modalidades.
- Conocimiento acabado de las técnicas especiales de la radiología convencional simple.

### - 3er Año

- Completar la formación en la investigación del tracto gastrointestinal y biliar.
- Completar la formación en el estudio del aparato genital femenino.
- Completar formación en el estudio y manejo de ecografía Doppler y ecografía intraluminal.
- Realización de ecografía convencional en forma independiente supervisado por el médico de planta de Ecografía.
- Enseñar, dirigir, corregir, acompañar en la realización de los estudios a los residentes de 2do. Año.
- Comprender los fundamentos del Ultrasonido, sus ubicaciones y adquirir destreza en la realización de los estudios.
- Comprender los fundamentos de la tomografía computada y resonancia, sus indicaciones precisas y el control de la realización de las diferentes modalidades de estudio.
- Dominar las técnicas especiales de neurorradiología.
- Adquirir conocimientos de los estudios de resonancia magnética.
- Colaborar con los demás residentes y realizar los preinformes de los estudios en que participó.
- Rotación por un Servicio Reconocido del país en pediatría, durante dos meses, para completar la formación sobre técnicas que aquí no se realicen o para ver patologías poco frecuentes en nuestro medio. La misma deberá realizarse durante el segundo cuatrimestre y es de carácter obligatorio.

- Manejo acabado de las técnicas de estudio de la mama, semiología clínica y de la patología de la misma.

- **4to Año**

- Comprender los fundamentos de la tomografía computada y resonancia magnética, sus indicaciones precisas y el control de la realización de las diferentes modalidades de estudio.
- Adquirir conocimientos y controlar los estudios de R.M.I.
- Dirigir ateneos radiológicos de residentes y ateneo semanal de R.M.I. - T.C. de neurorradiología.
- Dominar técnicas especiales de biopsias y drenajes percutáneos.
- Trabajo intensivo en archivo bibliográfico, diapositivas y trabajos científicos con residentes de 1º, 2º, 3º y 4º año.
- Enseñar y coordinar la actividad de los residentes de 1º, 2º y 3º año en práctica radiológica diaria.
- Rotación por un Servicio Reconocido del exterior, durante 1 mes, para completar la formación sobre técnicas que aquí no se realicen o para ver patologías poco frecuentes en nuestro medio (optativo).

## CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDADES RESIDENCIA

Horario	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Mañana	8 a 12.30h Rotación por áreas de servicios correspondientes (Ecografía, RX, Tc-Rm)	8 a 12.30h Rotación por áreas de servicios correspondientes (Ecografía, RX, Tc-Rm)	8 a 9h Clase de residentes 9 a 12.30h Rotación por áreas de servicios correspondientes (Ecografía, RX, Tc-Rm)	8 a 9h Ateneo Interdisciplinario (1 veces al mes) 9 a 12.30h Rotación por áreas de servicios correspondientes (Ecografía, RX, Tc-Rm)	8 a 12.30h Rotación por áreas de servicios correspondientes (Ecografía, RX, Tc-Rm)
Siesta	13 a 16h Rotaciones por áreas de servicios correspondientes	13 a 16.30h Rotaciones por áreas de servicios correspondientes	13 a 16h Rotaciones por áreas de servicios correspondientes	13 a 16.30h Rotaciones por áreas de servicios correspondientes	13 a 16h Rotaciones por áreas de servicios correspondientes
Tarde	16 a 17h Clase de residentes 17h a 20h Rotaciones por área de servicios correspondientes	16.30h a 20h Rotaciones por área de servicios correspondientes	16 a 17h Clase de residentes 17h a 20h Rotaciones por área de servicios correspondientes	16 a 17h Clase de residentes 17 a 20h Rotaciones por área de servicios correspondientes	16 a 17h Clase de residentes 17h a 20h Rotaciones por área de servicios correspondientes

### R1:

- Realiza guardias acompañado a partir del 2do semestre.

### R2:

- Realiza 8 guardias mensuales.

### R3:

- Realiza 8 guardias mensuales.

### R4:

- Realiza 8 guardias pasivas mensuales.

NOTA: guardias de TC-RM se realizan de forma pasiva.

## ACTIVIDADES TEÓRICAS

- Ateneo bibliográfico de los residentes del servicio.
- Ateneo anatomo-clínico.
- Ateneo de revisión de casos radiológicos.
- Ateneo a cargo de médicos especialistas de nuestra institución, diaria.
- Mostración de biopsias.
- Curso de diagnóstico por imágenes mensual.
- Reunión de ecografía, semanal.
- Reunión anatomo-radiológica, mensual.
- Reunión de información general, se realiza diariamente, donde cada residente presenta el caso clínico, hace su descripción de semiología radiológica, diagnósticos diferenciales, los cuales son discutidos entre todos para hacer un diagnóstico final en los casos que cada uno intervino.
- Asistencia a cursos de imágenes de reconocida jerarquía.
- Asistencia a congresos de las distintas subespecialidades de diagnóstico por imágenes.
- Curso C.A.D.I., una reunión mensual.

## ACTIVIDAD EXTRAHOSPITALARIA

- Rotación H.I.E.M.I – (Formación pediátrica - 2 meses en 3er año). \* Obligatoria
- Rotación de institución de prestigio internacional (1 meses en 4º año). \* Optativa
- Asistencia a cursos y congresos nacionales e internacionales.
- Trabajo académico: mínimo 2 (dos) cada año individual o grupal.

## OBLIGACIONES DE LOS RESIDENTES

- Deben cumplir el horario asignado, de acuerdo con los sistemas de control horario establecidos por el Servicio.
- En caso de tener alguna dificultad en cuanto a sus rotaciones u otro motivo en particular deberán dirigirse siempre al instructor.
- No abandonar las áreas en las que se encuentren rotando, salvo autorización del instructor.
- Concurrir a las actividades con el uniforme provisto por el Servicio o bien, en el caso de los hombres, con camisa y pantalón de vestir bajo un guardapolvo blanco con zapatos, y en caso de las mujeres, con ropa formal bajo guardapolvo blanco y zapatos.
- No está permitido fumar en el Servicio ni en las instalaciones de la Institución.

## EVALUACIÓN

Al final de cada rotación el docente a cargo de la misma evaluará el desenvolvimiento del residente debiendo este estar en condiciones de desempeñarse correctamente en la atención de los pacientes, aplicando las diferentes técnicas y conocimientos asimilados. Deberán estar en condiciones de hacerse cargo de los diferentes sectores manejando la labor técnica. Al terminar el año, se hará una evaluación anual.

La evaluación abarcará los siguientes ítems:

- Conocimientos médicos y de especialidad.
- Desenvolvimiento técnico.
- Desenvolvimiento profesional.
- Laboriosidad y dedicación al trabajo.
- Iniciativa personal.
- Capacidad de aprendizaje.
- Asistencia y puntualidad.
- Relación con los pacientes.

- Relación con los restantes médicos residentes, técnicos, administrativos, etc.
- Relación con los profesionales de las instituciones donde se desempeña.
- Desempeño.

Sistema de evaluación bimestral académica de cada Residente (R1, R2, R3 Y R4):

	<b>PRESENTACION POWER POINT</b>	<b>EVALUACION ESCRITA</b>	<b>EVALUACION ORAL</b>
<b>Sistema Nervioso Central</b>	Por clase	Al final de la rotación	Al final de la rotación
<b>Cabeza y Cuello</b>	Por clase	Al final de la rotación	Al final de la rotación
<b>Tórax</b>	Por clase	Al final de la rotación	Al final de la rotación
<b>Abdomen y Pelvis</b>	Por clase	Al final de la rotación	Al final de la rotación
<b>Músculo -Esquelético</b>	Por clase	Al final de la rotación	Al final de la rotación
<b>Pediatría</b>	Por clase	Al final de la rotación	Al final de la rotación

NOTA: Cada instancia de evaluación debe ser aprobada con mínimo el 70%. Se anexan contenidos por cada bloque de evaluación.

En los casos donde la evaluación periódica indique dificultades importantes en el cumplimiento de los objetivos trazados, la Institución podrá interrumpir el Sistema de Beca otorgada al Médico Residente.

## PROMEDIO DE PRÁCTICAS REALIZADAS POR MES

Práctica	R1	R2	R3	R4
<b>Ecografía</b>	350	600	300	60
<b>Rx Convencionales</b>	1500	1000	750	500
<b>Rx Seriadas</b>	10	3	2	1
<b>Tomografía</b>		100	250	300
<b>Resonancia</b>		20	50	220
<b>Bloqueos</b>		15	10	3
<b>Mamografía</b>			250	
<b>Punciones</b>		2	10	2
<b>Artro RM</b>				5

## CONTENIDO ACADEMICO ANUAL

### ✓ Cronograma clases 1º año

1. Generalidades: Radiación. Tipos de radiación. Tubo de rayos X. Aspectos básicos sobre física de rayos x y formación de la imagen en radiología general. Densidades radiológicas elementales, ejemplos.
2. Radiografía de tórax normal: técnica y anatomía en el par radiológico. Penetración, rotación e inspiración. Bipedestación y decúbito. Rx lordótica y cifótica. Líneas mediastinales.
3. Neumotórax y neumomediastino: técnicas de estudio. Cuantificación. Causas. Signos. Efecto Macklin. Neumoperitoneo y neumoretroperitoneo: técnicas de estudio. Signos. Causas. Diagnósticos diferenciales.
4. Neumonía y atelectasia: anatomía lobar y segmentaria. Causas, signos, ejemplos y diagnósticos diferenciales.
5. Derrame pleural: técnicas de estudio. Causas. Signos. Ejemplos. Diagnósticos diferenciales. Patología neoplásica y no neoplásica.
6. Obstrucción intestinal: clasificación. Causas. Técnicas de estudio. Signos. Vólvulo de ciego y sigmoides, otros.
7. Aorta. Síndromes aórticos agudos. Técnicas de estudio. Signos. Clasificación de disección e importancia terapéutica y diagnóstica.
8. Fracturas de MMSS: anatomía. Signos. Clasificación.
9. Fracturas de MMII: anatomía. Signos. Clasificación.



10. Fracturas de columna: anatomía. Signos. Clasificación. Concepto de columnas de Denis.  
Aplastamiento benigno-maligno. Fracturas de anillo pelviano.
11. Fracturas en niños: signos. Clasificación.
12. Fracturas craneofaciales: clasificación de Le Fort (pilares óseos). Fracturas de orbita, huesos propios de nariz y mandíbula.
13. TBC pulmonar y extrapulmonar.
14. Nódulo pulmonar solitario: definición. Causas. Signos. Seguimiento.
15. Cáncer de pulmón: aspectos morfológicos. Aproximación diagnóstica de lesiones centrales y periféricas. Estadificación.
16. Intersticio pulmonar: generalidades. Lobulillo pulmonar secundario. Patrones básicos y diagnósticos diferenciales.
17. Hiperclaridad pulmonar: causas. Técnicas de estudio. EPOC, patologías quísticas, atresia bronquial, síndrome de Swyer James, síndrome de Poland, síndrome de pulmón hipogenético, etc.
18. Lesiones óseas: patrones generalidades. Lesiones osteoblásticas. RX, TC y RM.
19. Lesiones óseas osteolíticas. RX, TC y RM.
20. Artritis séptica. Osteomielitis. Discitis y espondilodiscitis.
21. Displasia de cadera. Enfermedad de Perthes. Epifisiolisis.
22. AR. AR juvenil. Artropatías seronegativas.
23. Enfermedad de Paget. Osteodistrofia renal e hiperparatiroidismo.
24. Osteonecrosis. Osteocondrosis.
25. Medios de contraste: tipos. Indicaciones. Efectos adversos. Contraindicaciones. Control radiológico de dispositivos de soporte vital (catéteres, sondas, vías centrales en pediátricos y adultos).

26. Urorradiología: variantes anatómicas. Malformaciones congénitas. Tumores de vía excretora y trauma.

27. Urorradiología: MOR. Diagnósticos diferenciales. Métodos de estudio. Clasificación (SCORE RENAL).

✓ Cronograma clases 2º año

1. Sala: técnica SEGD, colon por enema, histerosalpingografía, cistouretrografía y dacriocistografía.
2. Columna: anatomía descriptiva y radiológica. Protocolo de RM. Enfermedad degenerativa (Hernias, osteocondrosis y espondilosis deformante, cambios MODIC, artrosis facetaria, quistes artrosinoviales, estenosis de canal, enfermedad de Baastrup, espondilolistesis).
3. TEP: definición. TVP. Score de Wells. Métodos de estudio. TEP agudo vs crónico. Otros embolismos: grasa, aérea, séptica, tumoral, cemento.
4. Enfermedades intersticiales pulmonares: neumonías intersticiales idiopáticas. NIU vs NINE. Patologías reumatológicas asociadas.
5. Mediastino: anatomía. Patología.
6. Laringe: anatomía. Patología: quiste de conducto tirogloso, laringocele, epiglotitis. Trauma. Patología tumoral benigna y maligna.
7. Trauma hepático, pancreático, renal y esplénico. Clasificación AAST.
8. Faringe: anatomía y Patología. Esófago: anatomía descriptiva y radiológica. Métodos de estudio. Patología benigna.
9. Esófago: patología maligna. Estadificación.
10. Estomago: anatomía descriptiva y radiológica. Patología benigna. Vólvulo.
11. Estomago: patología maligna. Métodos de estudio. Clasificación.

12. Intestino delgado: anatomía descriptiva y radiológica. Técnicas de estudio (enteroTC y enteroRM).  
Malrotación intestinal.
13. Patrones parietales intestinales. Isquemia intestinal.
14. Intestino delgado: patología maligna. Clasificación.
15. Colon: anatomía descriptiva y radiológica. Enfermedad diverticular y poliposis.
16. Colon: cáncer colorrectal. Protocolo RM recto.
17. Enfermedad inflamatoria intestinal: métodos de estudio y seguimiento. Signos.
18. Colitis pseudomembranosa, isquémica y tiflitis.
19. Linfoma intestinal.
20. Infarto omental. Apendageitis. Divertículo de Meckel.
21. Mesenterio: anatomía descriptiva y radiológica. Mesenteritis esclerosante. Patología tumoral y no tumoral.
22. Hígado: segmentación. Lesiones focales hepáticas benignas. Patología difusa.
23. Hígado: patología maligna. LI RADS.
24. Páncreas: anatomía descriptiva y radiológica. Protocolo TC. Pancreatitis aguda (edematosa y necrohemorrágica- complicaciones- score de Baltazar y necrosis), crónica y autoinmune.
25. Páncreas: malformaciones congénitas. lesiones quísticas.
26. Páncreas: lesiones malignas solidas. Resecable, borderline, no resecable. Criterios de abutment y encasement (infiltración vascular).
27. Lesiones quísticas renales. Bosniak. Poliquistosis autosómica recesiva y dominante.
28. Glándulas suprarrenales. Protocolo TC. RM. Patología benigna y maligna.

✓ Cronograma clases 3º año

1. Tomografía: conceptos básicos.
2. Cerebro: anatomía descriptiva y radiológica. TEC. Hematomas y hemorragias.
3. Meninges: anatomía descriptiva y radiológica. Patología no tumoral y tumoral. Paquimeningitis hipertrófica idiopática.
4. SNC: ACV isquémico. Territorios vasculares. ASPECTS. Pc-ASPECTS. Mismatch DWI/FLAIR.
5. ACV hemorrágico. Causas.
6. Patología vascular.
7. Malformaciones congénitas supratentoriales.
8. Malformaciones congénitas de fosa posterior.
9. Facomatosis.
10. Epilepsia. Protocolo RM. Esclerosis temporal mesial. Heterotopía. Displasia cortical. Otras.
11. Enfermedades desmielinizantes.
12. Leucodistrofias. Generalidades.
13. Infecciones SNC.
14. Demencia.
15. Tumores de región selar y supraselar.
16. Gliomas. Criterios RANO. Concepto IDH wild type o mutado.
17. Tumores no gliales supratentoriales.
18. Tumores de fosa posterior.
19. Tumores medulares y de nervios periféricos.
20. Espectroscopía. Tractografía.

21. Oído: anatomía descriptiva y radiológica. Patología. TC y protocolo RM.
22. Órbita: anatomía descriptiva y radiológica. Patología benigna y maligna. TC y RM.
23. Senos paranasales: anatomía descriptiva y radiológica. Patología benigna y maligna. TC y RM.
24. Patología de base de cráneo. Cordoma. Condrosarcoma. E chordosis physaliphora. Otros. TC y RM.
25. Glándulas salivales: anatomía. Patología benigna y maligna. HIV. Síndrome de Mikulicz y Sjögren.

✓ Cronograma clases 4° año

1. RM de tobillo. Anatomía. Patologías más frecuentes (lesiones osteocondrales, esguince, fascitis, lesiones de tendón de Aquiles).
2. RM rodilla. Anatomía. Patologías más frecuentes (trauma: lesiones-variantes meniscales, lesiones LCA, esguince LCI-LCE, osteocondritis-NOA, etc).
3. RM hombro. Anatomía. Variantes anatómicas. Patologías más frecuentes (lesiones tendinosas; inestabilidad -luxación anterior: BANKART, HILL SACHS y otros; luxación posterior; lesiones SLAP, luxación acromioclavicular). ARTRO-RM
4. RM muñeca. Anatomía, complejo del fibrocartílago triangular. Patologías más frecuentes (síndrome de impactación cubital con lesiones de fibrocartílago -degenerativas y traumáticas ARTRORM, síndrome de túnel carpiano, lesiones tendinosas, etc).
5. RM codo. Anatomía. Patologías más frecuentes (epicondilitis- epitrocleítis, bursitis olecraniana).
6. RM cadera. Anatomía. Patologías más frecuentes (cambios degenerativos, NOA, lesiones labrum).
7. Ca de próstata. RM multiparamétrica de próstata - Protocolo. PIRADS- EPE.
8. Ca de recto. Protocolo RM. Estadificación.
9. Ca de cuello uterino. Protocolo RM. Estadificación FIGO.

10. Ca de endometrio. Protocolo RM. Estadificación FIGO.
11. Malformaciones congénitas uterinas.
12. Adenomiosis vs miomatosis. Sarcoma uterino.
13. Endometriosis profunda.
14. Patología anexial benigna y maligna. Características en RM y seguimiento.