

# PROGRAMA DOCENTE

## ANATOMÍA

## PATOLÓGICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR

CÁDIZ

ENERO 2025

## UNIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR DE CÁDIZ

Nuestro servicio es centro de referencia de la provincia de Cádiz. Desarrolla una amplia actividad asistencial que incluye el estudio de biopsias, piezas quirúrgicas y citologías del área de la patología de cabeza y cuello, patología torácica, patología mamaria, ósea, retroperitoneo, digestiva, hematolinfoide, partes blandas, neuropatología, dermatopatología, nefropatología, patología urológica y ginecopatología. Asimismo incluye las autopsias clínicas y el área de Patología molecular.

### 1. Estructura física.

El servicio de Anatomía patológica se ubica en el sótano del hospital. Consta de 6 despachos médicos incluyendo el del Jefe de servicio, una sala de residentes, secretaría, laboratorio general, laboratorio de citología, sala de inmunofluorescencia y escáner de preparaciones, sala de punciones, sala de autopsias, dos salas de patología molecular, sala del biobanco, sala de tallado e intraoperatorias, sala de reuniones y almacén.

### 2. Organización jerárquica y personal.

- Jefe de la Unidad: Dr. Pedro Jesús Muriel Cueto.
- Tutora de residentes:
  - Lidia Atienza Cuevas
- Facultativos Especialistas de Área de Anatomía Patológica:
  - 8 facultativos
- Actualmente disponemos de 1 residente por año.

Los facultativos están divididos por área de conocimiento:

- Grupo A: Patología mamaria y torácica. Patología de cabeza y cuello. Partes blandas. Hueso, Mediastino, Peritoneo y Retroperitoneo.
- Grupo B: Patología digestiva, nefropatología y patología hematolinfoide.
- Grupo C: Neuropatología, uropatología, ginecopatología y dermatopatología.

### 3. Plan de resumen de rotaciones de los residentes:

Durante el período de formación específica en Anatomía patológica, el futuro patólogo deberá integrarse desde el comienzo en los distintos grupos, asumiendo con progresiva responsabilidad las tareas que se le vayan asignando, el estudio de las biopsias y el tallado de las muestras.

Una propuesta de PIF es la siguiente, sujeta a cambios y adaptaciones según necesidades, vacaciones, rotaciones externas...

	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
R1 2024	HISTO	C	C VAC	C	C	B ATI	B ATI	B REQ	B	A	A	A
R2 2025	B	B	B	B	B	B	VAC	ROT B	ROT B	NEFRO	A	A
R3 2026	A	A	A	VAC	A	A	CITO PAAF	CITO PAAF	C	C	C	C
R4 2027	C	C	C	ROT C	ROT C	A	A	B	B	CITO PAAF	C	C

-Grupo A: Mama, Pulmón, Partes blandas, Hueso, Mediastino, Peritoneo y Retroperitoneo, Cabeza y cuello.

-Grupo B: Digestivo, Hematolinfoide, Nefropatología.

-Grupo C: Neuropatología, Dermatopatología, Uropatología y Ginecopatología.

-Objetivos Anatomía patológica de la mama: Enfermedad fibroquística. Tumores benignos y malignos de la mama. Ginecomastia. Mastitis y malformaciones.

-Objetivos patología Cabeza y cuello: Anatomía patológica de la bucofaringe y glándulas asociadas: Quistes y tumores odontogénicos. Patología de las glándulas salivales. Anatomía Patológica de las Paratiroides: Anatomía e histología. Hiperplasia de células principales. Hiperplasia de células claras. Adenomas de células principales, de células oxífilas y lipoadenoma. Carcinomas paratiroidéos. Otras lesiones: Quistes paratiroides y amiloidosis. Correlación clinicopatológica en el hiperparatiroidismo primario, secundario y terciario. Anatomía Patológica del Tiroide: Anatomía e histología. Anomalías congénitas: Quiste tirogloso. Tejido tiroideo ectópico. Tiroiditis infecciosa: Tuberculosa, micótica y bacteriana. Tiroiditis no infecciosa: De Hashimoto, de De Quervain, de Riedel, linfocitaria. Sarcoidosis. Bocios: Amiloide, hipertiroideo o enfermedad de Graves, hipotiroideo (Dishormonogénico). Bocio eutiroideo endémico o esporádico. Neoplasias foliculares: adenoma folicular y sus variantes de células en anillo de sello, atípico, condroadenoma y adenolipoma. Carcinoma folicular. Carcinoma papilar y sus variantes: Encapsulado, con patrón folicular, papilar de células columnares, de células altas, esclerosante difuso y microcarcinoma papilar. Carcinoma insular. Carcinoma medular. Carcinoma anaplásico. Carcinoma epidermoide. Carcinoma mucoepidermoide y mucoepidermoide esclerosante con eosinofilia. Linfoma tiroideo. Plasmocitoma. Tumores metastásicos tiroideos. Otras lesiones: Histiocitosis de células de Langerhans. Granuloma de células plasmáticas. Cambios iatrogénicos.

-Objetivos Patología Respiratoria: Anatomía patológica de las enfermedades inflamatorias y neoplásicas de la cavidad nasal, senos paranasales, naso-faringe, laringe y tráquea. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica: Bronquitis; bronquiectasias. Atelectasia y enfisema. Asma bronquial. Patología de las infecciones pulmonares. Tuberculosis pulmonar. Patología intersticial pulmonar. Neumoconiosis. Patología vascular del pulmón. Patología de las neoplasias de pulmón. Patología de las enfermedades neoplásicas y no neoplásicas de la pleura.

-Objetivos Patología osteo-articular: Patología inflamatoria articular: Artritis reumatoide, espondilitis anquilopoyética y bursitis. Patología articular infecciosa: Artritis purulenta y tuberculosis. Artropatía hemofílica. Gota. Condrocálcinosis. Ocronosis. Proliferaciones y tumores benignos articulares: Ganglión y quiste sinovial. Sinovitis nodular y difusa. Fibroma de vaina tendinosa. Lipoma sino-vial y lipomatosis. Angioma sinovial. Osteocondromatosis sinovial primaria. Condroma yuxtaarticular. Tumores malignos articulares: Sarcoma sinovial intraarticular. Condrosarcoma yuxtaarticular.

-Objetivos Patología Digestiva: Patología del esófago: Alteraciones morfofuncionales. Esofagitis. Esófago de Barret. Tumores benignos. Tumores malignos. Patología no tumoral del estómago: Anomalías del desarrollo y adquiridas. Gastritis. Úlceras. Patología tumoral del estómago: tumores benignos. Carcinoma gástrico. Tumores estromales del tracto gastrointestinal. Otros tumores malignos. Patología no tumoral del intestino: Malformaciones congénitas. Síndrome de malabsorción. Enfermedad celíaca. Enfermedad de «Whipple». Alteraciones inflamatorias: Enteritis, apendicitis, enfermedad de «Crohn», colitis ulcerosa, colitis isquémica. Otros tipos de colitis. Úlcera solitaria. Neumatosis intestinal. Patología tumoral del intestino: Pólipos y síndromes de poliposis. Otros tumores benignos. Linfomas primitivos del tracto gastrointestinal. Ampuloma. Carcinoma colo-rectal. Tumor carcinoide. Otros tumores malignos. Patología del ano. Patología del hígado: Hepatitis víricas. Hepatitis agudas: Tipos. Hepatitis crónicas: Tipos clínicopatológicos. Hepatitis alcohólica. Cirrosis hepática: Concepto, etiopatogenia, clasificación, morfología, evolución. Tumores hepáticos: Tumores benignos. Hepatocarcinoma, Hepatoblastoma. Colangiocarcinoma. Otros tumores malignos. Tumores metastásicos. Patología vascular del hígado. Patología de la vesícula biliar y de las vías biliares: Patología no tumoral y tumoral del páncreas exocrino. Anatomía Patológica del páncreas endocrino: Anatomía e histología. Diabetes. Nesidioblastosis. Tumores: glucagonoma, insulinomas, vipomas, somatostatonomas, Tumores de células PP, tumores carcinoideas. Carcinoma de células pequeñas.

-Objetivos Patología del Sistema Linfoide y Hematopoyético: Anatomía Patológica no tumoral de los ganglios linfáticos. Enfermedad de Hodgkin. Linfomas no Hodgkinianos: Linfomas de bajo grado, de grado intermedio y de alto grado. Leucemias y enfermedades mieloproliferativas: Leucemias agudas linfoideas. Leucemias agudas mieloides. Síndromes mielodisplásicos. Leucemia crónica mieloide. Leucemia crónica linfocítica. Leucemia de células peludas. Policitemia vera. Metaplasia mieloide con mielofibrosis. Desórdenes de las células plasmáticas. Histiocitosis. Anatomía Patológica del sistema mononuclear fagocítico. Anatomía Patológica del bazo.

-Objetivos Neuropatología: Trastornos vasculares del sistema nervioso central: Edema cerebral. Hematomas subdurales. Hemorragias. Infarto. Síndrome de hipertensión intracraneal. Anatomía Patológica de los procesos inflamatorios del sistema nervioso central: Enfermedades infecciosas bacterianas agudas, subagudas y crónicas. Micosis. Infecciones parasitarias. Infecciones por rickettsias y virus. Encefalitis por priones. Enfermedades degenerativas: atrofia cerebral. Enfermedad de Alzheimer. Enfermedad de Pick. Demencia multiinfarto. Enfermedad de Parkinson. Corea de Huntington. Degeneraciones espinocerebelosas. Amiotrofias nucleares. Enfermedades desmielinizantes. Leucodistrofias. Anatomía Patológica de las enfermedades de origen tóxico, nutritivo y metabólico. Patología no tumoral del nervio: Desmielinización segmentaria. Neuropatía hipertrófica. Degeneración Valleriana. Degeneración axonal crónica. Neuropatías intersticiales. Neuropatías vasculares. Neuropatías metabólicas con depósito de sustancias anormales. Neuropatías inflamatorias autoinmunes. Neuropatías con lesiones axonales ó mielínicas. Neuropatías con alteraciones inespecíficas. Tumores del sistema nervioso central y periférico. Citopatología de tumores del sistema nervioso.

-Objetivos Patología del Aparato Genital Masculino: Patología no tumoral y tumoral del aparato genital masculino.

-Objetivos Anatomía Patológica de las Glándulas Suprarrenales: Anatomía e histología. Tejido suprarrenal ectópico. Hiperplasia cortical congénita, nodular adquirida y difusa. Adenomas corticales: Asociados a Síndrome de Cushing, Síndrome de Conn y virilización. Adenoma pigmentado. Oncocitoma. Carcinoma suprarrenal. Variantes del carcinoma suprarrenal: Carcinosarcoma, blastoma y carcinoma oncocítico. Tumores de la médula suprarrenal: Feocromocitoma. Neuroblastoma. Ganglioneuroblastoma. Ganglioneuroma. Hiperplasia medular. Otros tumores observables en las suprarrenales: tumores metastásicos. mielolipoma, melanoma suprarrenal, linfoma suprarrenal, tumor adenomatoide y tumores mesenquimatosos. Otras lesiones suprarrenales: Enfermedad de «Addison». Síndrome de «Waterhouse-Friderichsen». Quistes suprarrenales. Citología de la punción aspiración de la glándula suprarrenal.

-Objetivos Ginecopatología: Anatomía Patológica del Aparato Genital Femenino: Enfermedades más frecuentes de vulva y vagina. Anatomía patológica del cervix uterino. Patología funcional del endometrio. Tumores del cuerpo uterino. Anatomía patológica de la trompa. Tumores ováricos.

-Objetivos Patología Cutánea: Histología funcional de la piel. Lesiones elementales cutáneas. Procesos patológicos epidérmicos. Procesos patológicos dérmicos. Enfermedades ampollosas. Vasculitis. Toxicodermias. Colagenosis. Enfermedades de depósito. Histiocitosis. Paniculitis. Genodermatosis. Tumores cutáneos epidérmicos. Tumores mesenquimales cutáneos. Tumores anexiales benignos y malignos. Tumores melánicos benignos y malignos. Linfomas cutáneos.

En términos generales el R1 debe manejar correctamente las piezas quirúrgicas y las biopsias. Objetivos: 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 (se envían los casos para su estudio al Hospital Universitario 21 de Octubre), histoquímica, inmunopatología, anatomía patológica molecular, morfometría, 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. También se centrará en el aprendizaje de autopsias fetales y de adultos.

Desde el segundo año en adelante profundizará en las distintas áreas descritas.

Se facilitarán las rotaciones externas, con una duración de unos dos meses: Patología linfoides (Fundación Jiménez Díaz, HU Virgen del Rocío) y dermatopatología (HU 12 de Octubre). Se facilitará rotaciones en otros hospitales.

#### **4. Guardias médicas.**

Los residentes de primer año realizan guardias en urgencias los meses de verano, siendo septiembre el último mes que realizan guardias en ese área. A partir de entonces realizan tardes tutorizadas en el servicio de anatomía patológica. Las tardes deben quedar cubiertas entre todos los residentes del servicio de manera equitativa.

En la actualidad los facultativos del servicio de Anatomía Patológica realizan continuidad asistencial presencial de 15:00-20:00h.

## 5. Actividad docente adicional, sesiones clínicas o investigación.

Se realizan sesiones clínicas por parte de los residentes en el propio servicio, una semanal. También se realizan sesiones conjuntas con otros servicios (hematología/inmunología, nefrología, dermatología...)

Asistencia de Congresos y reuniones.

Investigación: Se recomienda iniciar proyectos de investigación. También se colabora con otros servicios para la publicación de artículos de los diferentes casos.

## 6. Puntos claves del Servicio de Anatomía Patológica:

-Hospital Universitario con complejidad y referencia provincial. Presencia de especialidades que no tienen otros hospitales.

-Trato cercano y relaciones dentro del servicio.

-Posibilidad de rotaciones externas.

-Posibilidad de colaborar en investigación conjuntamente con UCA e INIBICA.

-Tutorización.

## 7. Datos de contacto:

Contacto de R1: Francisco García Domínguez: [cugado@protonmail.com](mailto:cugado@protonmail.com)

Contacto de R2: Valentina Castro Maldonado: [castro\\_valentina@hotmail.com](mailto:castro_valentina@hotmail.com)

Tutora: Lidia Atienza Cuevas: [lidia.atienza.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:lidia.atienza.sspa@juntadeandalucia.es)

Docencia: [dmir.hpm.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:dmir.hpm.sspa@juntadeandalucia.es)