

# Servicio de Aparato Digestivo



## Introducción

Este documento nace con la voluntad de ser la presentación del Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Universitari de Bellvitge y está dirigido a médicos candidatos a realizar la Residencia (MIR) en la especialidad de Aparato Digestivo. Básicamente está dividido en dos grandes apartados: el primero está dirigido a conocer el Servicio (ubicación, unidades de que consta, profesionales que lo integran...) y el

segundo contiene aspectos destinados específicamente a los posibles MIR (rotaciones previstas y objetivos a alcanzar, guardias...).

Esperamos que te sea de utilidad, y si necesitas aclarar algún punto, no dudes en hablar con nosotros. Te damos las gracias de antemano por haber considerado la posibilidad de realizar tu especialización en nuestro servicio.

Dr. Luis Casais Álvarez  
Jefe de servicio

Dra. Carme Baliellas Comellas  
Tutora docente



## Descripción del Servicio de Aparato Digestivo

El Servicio de Aparato Digestivo está integrado por las unidades siguientes:

**Unidad de Hospitalización.** Consta de 28 camas ubicadas en la planta 19. Las patologías más frecuentes por las que ingresan los pacientes están relacionadas con descompensaciones de cirrosis hepática, brotes de enfermedad inflamatoria intestinal, estudio/tratamiento de hepatocarcinomas y estudios para trasplante hepático.

La planta 19 está íntegramente destinada al Servicio de Aparato Digestivo y en ella también se hallan la Secretaría, el Aula de Sesiones Clínicas, la Biblioteca, despachos...

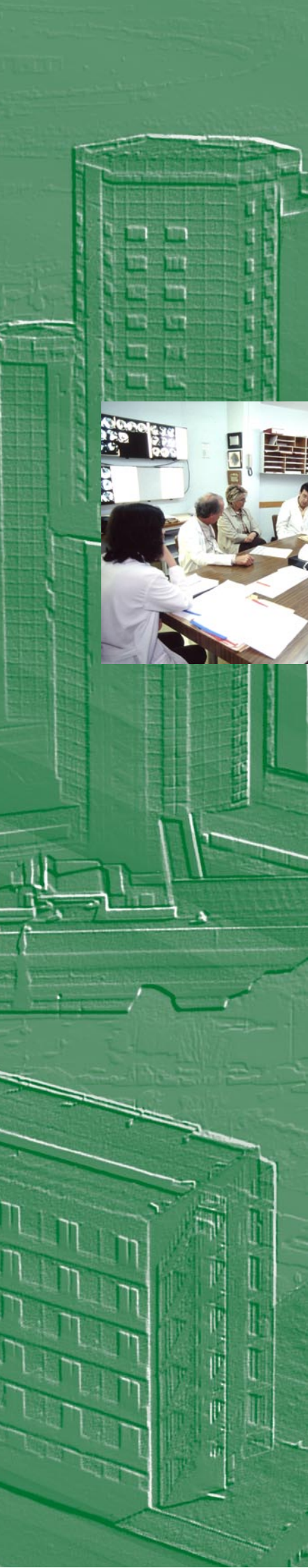
**Unidad de Endoscopia Digestiva.** Ubicada en el Área de Consultas Externas. Está previsto que se traslade a un nuevo edificio pendiente de construcción. Actualmente consta de cuatro cubículos para endoscopias diagnósticas o terapéuticas y de un cubículo adicional que se halla en el Área de Radiodiagnóstico donde se realizan las exploraciones que precisan soporte radiológico.



En la Unidad de Endoscopias se practican tanto exploraciones diagnósticas (fibrogastroscoopia y colonoscopia) como terapéuticas (polipectomías, esclerosis de lesiones sangrantes, colangiopancreatografías retrógradas endoscópicas (CPRE) con extracción de cálculos o colocación de prótesis biliares, dilataciones y colocación de prótesis esofágicas, *heater-probe* de lesiones vasculares...). Además existe una unidad de láser con aplicaciones en patología digestiva (ablación de tumores esofágicos y rectales) a cargo de un médico especialista del Servicio.

**Unidad de Patología Funcional Digestiva,** que incluye la Unidad de Motilidad Digestiva. Ubicada en la planta 19, permite realizar exploraciones como manometrías esofágicas y rectales, phmetrías esofágicas de 24 horas, estudios funcionales de la deglución, tests de hidrógeno en el aire expirado... y también *biofeedback* para terapia de incontinencias anales.





**Unidad de Proctología.** Se halla en el Área de Consultas Externas y dispone de un dispensario semanal para esta patología donde se realizan estudios de patología anal, esclerosis y ligadura de hemorroides, exéresis de trombosis hemorroidales, infiltración de fisuras...

**Consultas Externas.** Dispone de tres despachos de visita y un gabinete polivalente que tanto se utiliza para la realización de exploraciones de proctología como para el inicio de tratamientos antivirales. Esta área funciona en horario de mañanas y en ella se visitan pacientes ambulatorios derivados desde las Áreas Básicas de Salud, desde el Servicio de Urgencias u otros servicios del Hospital Universitari de Bellvitge, y se realizan el seguimiento de los pacientes dados de alta desde la Unidad de Hospitalización. En cuanto a las patologías más frecuentemente atendidas, además de las comunes con la Unidad de Hospitalización, destacan los estudios de diarreas crónicas, anemias ferropénicas, nódulos hepáticos y alteraciones de las pruebas hepáticas.

**Unidad de Trasplante Hepático.** Es una unidad funcional integrada principalmente por la Unidad de Cirugía Hepática del Servicio de Cirugía General Digestiva y el Servicio de Aparato Digestivo. La función de nuestro Servicio dentro de la unidad es realizar los estudios para indicar el trasplante hepático, colaborar en el postoperatorio inmediato de los pacientes trasplantados y realizar los controles ambulatorios de los pacientes a largo plazo.



## Personal médico

El Servicio de Aparato Digestivo está integrado por:

**Jefe del Servicio:**

Dr. Luis Casais Álvarez

**Jefes clínicos:**

Dr. Carles Badosa Gallart

Dr. Josep M. Miquel Cullerell

**Médicos adjuntos:**

Dr. Josep M. Badosa Gallart

Dra. Carme Baliellas Comellas

Dra. Teresa Casanovas Taltavull

Dr. José Castellote Alonso

Dr. José Manuel Nogueira Soriano

Dr. Juan Rodenas Cerdá

Dr. Antoni Surós Batlló

Dr. Lluís Vilar Puig

Dr. Xavier Xiol Quingles

**Médicos adjuntos de Urgencias (Digestivo):**

Dra. Lurdes Guerrero Baena

Dra. Rosa Rota Roca

Dr. Santiago Vázquez López

**Supervisora de la Unidad de Hospitalización:**

Sra. Inés de la Iglesia Vicario

**Secretària:**

Sta. Irene Murga García

También forma parte del Servicio el personal de enfermería (diplomadas y auxiliares) de las diferentes unidades.



## Actividad docente e investigadora

Se realizan publicaciones y presentaciones a congresos, pero también trabajos de investigación subvencionados por diferentes organismos y con ensayos clínicos de nuevos fármacos.

- Dos profesores asociados a la Universitat de Barcelona, Unitat Docent de Bellvitge, imparten clases de pregrado de la especialidad de Digestivo. Los estudiantes realizan prácticas en la Unidad de Hospitalización y en la de Consultas Externas.

- Curso de Doctorado del Departament de Medicina de la Universitat de Barcelona. Este curso, organizado por el Servicio de Aparato Digestivo, se imparte cada año y trata sobre hepatitis virales y el manejo clínico de las hepatopatías.

### Sesiones del Servicio de Aparato Digestivo

Sesiones clínicas. Dos sesiones semanales para la presentación de casos clínicos, ya sean referentes a pacientes hospitalizados o a pacientes atendidos en Consultas Externas que tengan problemas de diagnóstico o de manejo.

Sesión mixta con el Servicio de Anatomía Patológica. Se realiza cada dos semanas y se presentan preparaciones histológicas interesantes o que planteen problemas de diagnóstico.

Sesión mixta con los Servicios de Cirugía General Digestiva y Radiodiagnóstico. Se realiza cada dos semanas y se discuten casos de manera conjunta.

Sesión de la Unidad de Trasplante Hepático. Se realiza semanalmente y se presentan los pacientes trasplantados que están ingresados, los pacientes ambulatorios que presentan problemas y se discuten los casos antes de la entrada en lista de espera.

Sesión de residentes. Se realiza cada semana y está especialmente pensada y dirigida a los MIR estimulando su participación activa. En ella se alternan sesiones bibliográficas, sesiones de mortalidad, sesiones de videoendoscopia, discusión de casos clínicos, revisión de temas monográficos...



## Actividades relacionadas con los MIR

El Servicio de Aparato Digestivo suele tener un total de 8 MIR (2 por año de Residencia). Existen unas rotaciones y actividades, programadas y obligatorias, pensadas para su formación.

### Residentes de primer año (R1)

Rotaciones. Las rotaciones de este año se dirigen a obtener conocimientos generales que son imprescindibles para el manejo de cualquier paciente del área médica.

Unidad de Hospitalización del Servicio (2 meses). Objetivos: Familiarizarse con la patología propia de la especialidad y conocer a los integrantes del Servicio.

Servicio de Medicina Interna (2 meses). Objetivos: Obtener unos conocimientos generales sobre esta especialidad que permitan el manejo correcto de patologías asociadas que puedan presentar los pacientes de digestivo.

Servicio de Enfermedades Infecciosas (2 meses). Objetivos: Adquirir conocimientos sobre el diagnóstico de los pacientes con síndrome febril y sobre la utilización de antibióticos imprescindibles en cualquier especialidad.

Servicio de Urgencias (2 meses). Objetivos: Familiarizarse con la patología urgente del área médica, quirúrgica y traumatológica.

Guardias. Se realizan guardias de presencia física en el Servicio de Urgencias, Área de Medicina, a razón de 4 guardias mensuales de las 15 horas a las 8 horas para no distorsionar las rotaciones asignadas. Estas guardias se realizan bajo la supervisión de residentes mayores y de médicos adjuntos del Servicio de Urgencias.

### Residentes de segundo año (R2)

Rotaciones. Se realiza una rotación de 12 meses íntegramente en la Unidad de Hospitalización. Objetivos: Adquirir los conocimientos sobre la especialidad a través de la atención directa al paciente. El residente estará integrado en un equipo dirigido por un médico especialista del Servicio e irá asumiendo más responsabilidad con el transcurso de los meses y según vaya adquiriendo los conocimientos. Durante esta rotación, el MIR deberá realizar el pase de visita junto con el resto del equipo, discutirá conjuntamente el manejo y tratamiento del paciente y deberá colaborar en la realización del curso clínico, de los informes de alta hospitalaria y en la presentación del caso a las sesiones que le corresponda. Además, durante este año se iniciará en la realización de biopsias hepáticas percutáneas y de biopsias intestinales con cápsula para que al final de la Residencia las efectúe con total autonomía.

Guardias. Se realizan de manera similar a las guardias de R1.



### Residentes de tercer año (R3)

Rotaciones. Las rotaciones de este año van dirigidas a adquirir conocimientos en exploraciones complementarias propias de la especialidad.

Unidad de Endoscopia. Rotación de seis meses. Objetivos: Iniciarse en la endoscopia, familiarizarse con la técnica y las imágenes de diferentes patologías y realizar fibrogastroskopias y fibrocolonoscopias diagnósticas.

Servicio de Radiodiagnóstico. Rotación de tres meses desglosada como sigue: un mes en Estudios Digestivos Baritados, un mes en Ecografías y un mes en *Body-escáner*. Objetivo: Adquirir los conocimientos necesarios para interpretar correctamente las diferentes exploraciones y conocer sus prestaciones para poder indicar correctamente su realización según la patología que presente el paciente.

Servicio de Cirugía General Digestiva. Rotación de tres meses, dos de ellos se realizan por la Unidad de Cirugía Hepática (incluye patología sangrante por hipertensión portal) y un mes por la Unidad de Cirugía Pancreática. Objetivos: Adquirir conocimientos en el diagnóstico y manejo de la patología hepatobiliopancreática, principalmente de los tumores y patología sangrante. También proporcionar al MIR una visión quirúrgica de la patología que atiende habitualmente desde la vertiente médica, así como conocer las posibilidades que ofrece la cirugía en el tratamiento de las patologías digestivas.

Consultas Externas. De R3 hasta que finalice el MIR se le adjudicará un dispensario semanal de patología digestiva para atender a pacientes ambulatorios, y realizará tanto primeras como segundas visitas. Aunque será el titular del dispensario, en el consultorio contiguo dispondrá de un médico especialista al que podrá consultar cuantas dudas se le generen. Objetivo: Realizar el seguimiento de los pacientes que fueron dados de alta desde la Unidad de Hospitalización y familiarizarse con la patología digestiva que generalmente no constituye motivo de ingreso.

Guardias. En el tercer año de la residencia seguirá con las guardias de presencia física en el Área de Medicina del Servicio de Urgencias, habitualmente dos mensuales (una de las 8 horas a las 8 horas y otra de las 15 horas a las 8 horas). Además realizará guardias de presencia física de especialista en Aparato Digestivo (3-4 guardias mensuales), y será el responsable de resolver los problemas urgentes que generen los pacientes ingresados en la Unidad de Hospitalización, de atender problemas digestivos de otros pacientes del Hospital Universitari de Bellvitge y de los enfermos que acudan al Servicio de Urgencias. Aunque será el único especialista en Aparato Digestivo presente en el Hospital Universitari de Bellvitge, podrá consultar telefónicamente las dudas que se le generen.



### **Residentes de cuarto año (R4)**

**Rotaciones.** Las rotaciones de este año intentaran completar la formación en digestivo iniciada en años anteriores, pero aumentando la implicación del MIR en el manejo del paciente.

**Unidad de Hospitalización.** Rotación de seis meses en la que al MIR se le asignará un equipo de planta bajo su responsabilidad, aunque teniendo un médico especialista como consultor. **Objetivo:** Estimular la iniciativa y la toma de decisiones por parte del MIR ante los problemas que plantean los pacientes. Será el responsable directo de su manejo para el diagnóstico y tratamiento de la patología del paciente, de proporcionar la información a los familiares y realizar la presentación del caso en las sesiones clínicas pertinentes.

**Unidad de Endoscopia.** Rotación de seis meses. **Objetivos:** Profundizar en la endoscopia diagnóstica hasta adquirir autonomía completa en su realización e iniciarse en la endoscopia terapéutica (esclerosis de lesiones sangrantes, polipectomías endoscópicas...) aunque probablemente sin alcanzar una autonomía total.

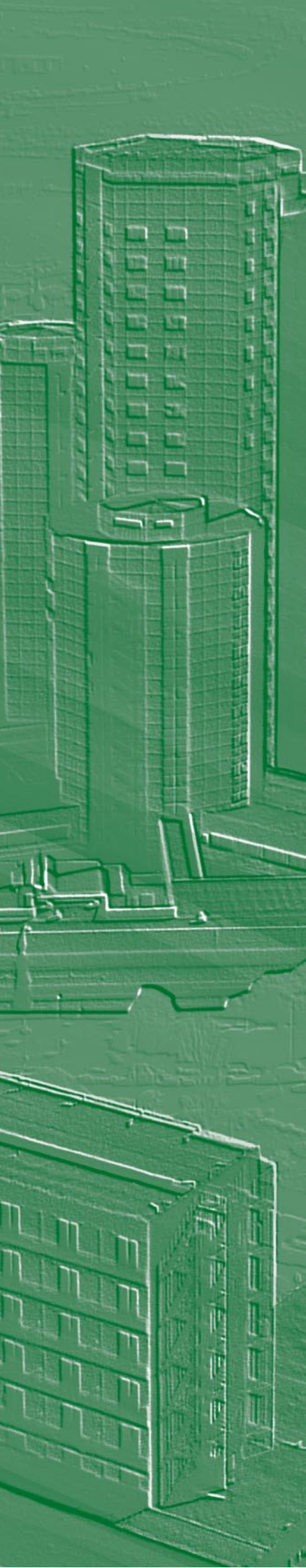
**Consultas Externas.** Seguirá como responsable del mismo consultorio que el año anterior.

**Guardias.** Las guardias durante este periodo se realizaran de manera similar a las de R3.

### **Residentes de cuarto año-seniors**

Dado que en la mayoría de las promociones el inicio de la Residencia no coincide con el año natural y debido a la estructura de las rotaciones de R1, la mayoría de los MIR disponen al final de la Residencia de 3-4 meses adicionales. Durante este tiempo seguirán realizando la actividad en Consultas Externas y las guardias de manera similar a R3 y R4. En cuanto a las rotaciones, se establecerán teniendo en cuenta los gustos personales de cada residente. Habitualmente incluirán estancia en la Unidad de Endoscopia (para completar la formación en endoscopia terapéutica) y en la Unidad de Hospitalización, pero con la posibilidad de rotación por la Unidad de Proctología y la Unidad de Patología Funcional Digestiva. También se familiarizarán con las técnicas endoscópicas complejas (CPRE, colocación de prótesis esofágicas, dilataciones esofágicas...)





## **Actividad investigadora**

Durante toda la Residencia se incentivará que el MIR desarrolle actividad investigadora colaborando en trabajos que se realicen en el Servicio, en publicaciones y comunicaciones a congresos. Se intentará integrarlo, en la medida de lo posible, en una línea de investigación que pueda conducir a la realización de la Tesis Doctoral.

