



FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
Santa Fe 3100 2000 Rosario



DOCTORADO EN CIENCIAS BIOMEDICAS

FISIOPATOLOGÍA, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METABÓLICAS ÓSEAS

Carácter: Teórico-práctico con discusión de casos clínicos

Carga horaria: 45 horas

Directora: Dra. María Lorena Brance

OBJETIVOS

Adquirir conocimientos básicos del metabolismo fosfocálcico para comprender la fisiopatología de las enfermedades metabólicas óseas más frecuentes. A partir de estos conocimientos se pretende lograr un abordaje adecuado para su diagnóstico y tratamiento.

PROGRAMA

Módulo Teórico:

Parte 1. Mecanismo de acción de drogas osteoactivas: bisfosfonatos, denosumab, teriparatide, ranelato de estroncio, raloxifeno. Diferencia de potencia entre las drogas. Indicaciones, dosis, contraindicaciones y efectos adversos. Nuevas drogas osteoactivas en estudio, efectos en etapa preclínica.

Parte 2. Fisiopatología, diagnóstico y tratamiento de enfermedades óseas fragilizantes: Osteopenia. Osteoporosis primaria. Osteoporosis inducida por glucocorticoides y otras osteoporosis de causa secundarias. Osteogénesis imperfecta. Raquitismo. Osteomalacia. Hipovitaminosis D.

Parte 3. Otras enfermedades del metabolismo óseo: Hiperparatiroidismo. Hipoparatiroidismo. Displasia fibrosa. Enfermedad de Paget. Necrosis ósea avascular. Edema óseo. Enfermedad de Sudeck. Enfermedades óseas esclerosantes. Neoplasias primarias y secundarias óseas.

Modulo Práctico: Resolución de casos clínicos.

BIBLIOGRAFÍA

Primer on the metabolic bone diseases and disorders of mineral metabolism. 6^o Edition. 2006. ASBMR.

Guías 2012 para el diagnóstico, la prevención y el tratamiento de la osteoporosis. Actual. Osteol 9(2):123:153, 2013

Ercolano M, et al. Consenso de la FASEN sobre hiperparatiroidismo primario. Actual. Osteol 2(3):137:148, 2006.

Kim HA, et al. Vitamin D may not be a good marker of disease activity in Korean patients with systemic lupus erythematosus. Rheumatol Int. 2011;31(9):1189-94.

Brance ML, et al. Vitamin D levels and bone mass in rheumatoid arthritis. Rheumatol Int. 2015;35(3):499-505.

Mastaglia S, et al. Recomendaciones para vitamina D. Controversia sobre los niveles adecuados propuestos por el instituto de medicina de los estados unidos para la salud ósea. Actual. Osteol 9(2):207, 2013.

Pozzo MJ. Vitamina D: Acciones no Clásicas. Actual. Osteol 1(1):28:33, 2005

Brance ML, Plantalech L. Osteoporosis inducida por glucocorticoides: análisis de las guías internacionales de prevención y tratamiento. Actual Osteol. 2013;9(1), 14-27.

Castiglione A, Singerman L, Brance ML. Osteonecrosis no traumática de cabeza femoral: patogénesis, diagnóstico y tratamientos actuales. Actual. Osteol 2015;11(1):57-70. ISSN print 1669-8975.

Messina OD, Somma FL, Tamborenea MI, Castelli G, Martí Riopedre A, Lancioni G, Larroude MS, Grupo de Estudio de la Sociedad Argentina de Osteoporosis. Guías para el diagnóstico, la prevención y el tratamiento de la osteoporosis inducida por corticoides en el adulto. Actual Osteol. 2016;12(2):107-125.