



Curso de Formación Continuada HIPERTENSIÓN y RIÑÓN

Coordinadores

Dr. Vivencio Barrios
Dr. José Luis Górriz

www.hipertensionyrinon.com

Coordinadores

Dr. Vivencio Barrios Alonso

Cardiólogo. Servicio de Cardiología
Hospital Ramón y Cajal (Madrid)

Dr. José Luis Górriz Teruel

Nefrólogo. Servicio de Nefrología
Hospital Universitario Dr. Peset (Valencia)

Autores

Dr. Vivencio Barrios Alonso

Cardiólogo. Servicio de Cardiología
Hospital Ramón y Cajal (Madrid)

Dr. Alberto Calderón Montero

Médico de Familia. CS Rosa Luxemburgo (Madrid)

Dr. Carlos Escobar Cervantes

Cardiólogo. Servicio de Cardiología
Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes (Madrid)

Dr. José Luis Górriz Teruel

Nefrólogo. Servicio de Nefrología
Hospital Universitario Dr. Peset (Valencia)

Dr. Rafael Marín Iranzo

Nefrólogo. Centro Médico de Asturias (Oviedo)

Dra. Anna Oliveras i Serrano

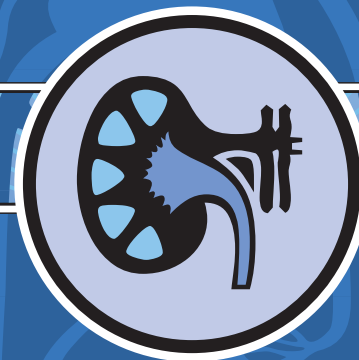
Nefróloga.
Hospital Universitari del Mar. Parc de Salut Mar (Barcelona)

Dr. Rafael Santamaría Olmo

Nefrólogo.
Hospital Universitario Reina Sofía (Córdoba)

Curso de Formación Continuada

HIPERTENSIÓN y RIÑÓN



Coordinadores

Dr. Vivencio Barrios
Dr. José Luis Górriz

6,3 Créditos



Comité de Formación Continua de
Especialistas en Nefrología
"Comisión de Honor"



INTERNATIONAL MEDICAL PUBLISHING SOLUTIONS



www.saluddigital.net



www.saluddigital.net



INTERNATIONAL MEDICAL PUBLISHING SOLUTIONS



www.saluddigital.net



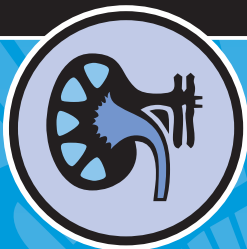
INTERNATIONAL MEDICAL PUBLISHING SOLUTIONS



Comité de Formación Continua de
Especialistas en Nefrología
"Comisión de Honor"

6,3 Créditos

HIPERTENSIÓN y RIÑÓN



La presencia de afectación renal en los pacientes con enfermedad cardiovascular confiere un carácter pronóstico y un incremento del riesgo cardiovascular. La disfunción renal es un marcador de lesiones del árbol vascular a otros niveles, y su detección permite una identificación precoz de aquellos individuos con riesgo elevado de acontecimientos cardiovasculares con la finalidad de mejorar su pronóstico mediante una intervención precoz en el diagnóstico y tratamiento. La determinación de creatinina sérica no debe ser utilizada como único parámetro para evaluar la función renal.

En base a estas premisas el médico debe estar perfectamente formado e informado de la patogénia y manifestaciones clínicas de las enfermedades relacionadas con la afectación renal y la patología cardiovascular. Conocer sus interacciones y exploraciones es esencial para proporcionar un diagnóstico adecuado a cada situación.

Considerar la enfermedad renal y la cardiovascular como dos enfermedades diferentes es un error, ambas tienen demasiadas cosas en común y se interrelacionan de forma tan estrecha que el médico debe saber atacar la situación patológica de forma conjunta.

Conocer los factores de riesgo que pueden desembocar en estas patologías es esencial para el profesional así como las actitudes y acciones preventivas de las mismas, y es este quién debe informar al paciente de las posibles complicaciones que acarrea.

La numerosa bibliografía que aporta adicionalmente el curso presenta un amplio espectro de lo más actualizado sobre el estudio y la investigación en este campo, y es un valor añadido al contenido del mismo y de gran utilidad para el facultativo.

www.hipertensionyriñon.com

Características

Acreditación

Esta actividad docente con nº de expediente: 11/4774 está acreditada por la **Comisión de Formación Continuada de la Comunidad de Madrid-Sistema Nacional de Salud**, con 6,3 créditos de formación continuada.

Cómo inscribirse al curso

Rellenando el boletín de inscripción adjunto con todos los datos y enviándolo a la dirección indicada, o bien a través de la web. Una vez inscrito recibirá un correo electrónico con todos sus datos de acceso para poder realizar el curso y su autoevaluación en internet.

Precio y forma de pago

El precio de la inscripción al curso es de **300 €**. (Realización on-line)

Puede inscribirse en la web del curso y pagar mediante tarjeta de crédito o realizando una transferencia bancaria por el importe del curso y enviando el justificante al número de Fax: **91 636 67 66** o por e-mail: formacion@saluddigital.net.

Beneficiario: Salud Digital, S.L. Número de Cuenta: **0081-0357-43-0001352637** - Banco Sabadell-Atlántico.

Cómo realizar la auto-evaluación

El último punto del índice del curso es la evaluación, podrá realizarla en internet y tendrá el resultado de forma inmediata a su realización. Una vez aprobada, procedemos a la emisión y envío postal del diploma con los créditos, que recibirá en breve en su domicilio.

Calendario

- 1 de septiembre 2011: Apertura del Curso
- 30 de junio 2012: Cierre de la Evaluación

1. ¿Cómo buscar la enfermedad renal en pacientes con enfermedad cardiovascular?

- 1.1 Introducción
- 1.2 ¿Por qué valorar la afectación renal en el paciente con enfermedad cardiovascular?
- 1.3 Valoración de la disfunción renal en el paciente con enfermedad cardiovascular
- 1.4 Determinación de albuminuria
- 1.5 Estimación de la función renal en pacientes con enfermedad cardiovascular

2. ¿Evolución de una misma enfermedad o dos enfermedades con demasiadas cosas en común? Aspectos epidemiológicos y etiopatogénico

- 2.1 Prevalencia de la hta en la población general
- 2.2 Prevalencia de la hta en pacientes con enfermedad renal crónica
- 2.3 Trascendencia del control de la hta en la erc
- 2.4 ¿Existe relación entre hta e insuficiencia renal?

3. Sistema renina-angiotensina-aldosterona y daño cardiorrenal

- 3.1 Daño cardiorrenal: dos órganos separados físicamente pero una misma enfermedad
- 3.2 Importancia del sistema renina-angiotensina en la etiopatogénia de la enfermedad cardiorrenal
- 3.3 Implicaciones clínicas de la inhibición del sistema renina-angiotensina
- 3.4 Conclusiones

4. Efecto del control de la presión arterial y la prevención del daño renal sobre albuminuria y filtrado glomerular. Prevención del daño renal en el paciente con hta

- 4.1 Hipertensión arterial y riesgo de enfermedad renal crónica
- 4.2 Mecanismos relacionados con la progresión de la enfermedad renal
- 4.3 Efecto de la reducción de la presión arterial sobre la progresión de la erc
- 4.4 Inhibición del sistema renina-angiotensina-aldosterona en erc

5. Enfermedad renal y otros factores de riesgo cardiovascular

- 5.1 Introducción
- 5.2 Perfil clínico de los pacientes con insuficiencia renal
- 5.3 Enfermedad renal y otros factores de riesgo cardiovascular
- 5.4 Conclusiones

6. Hipertensión arterial en la diabetes mellitus y nefropatía diabética

- 6.1 Introducción
- 6.2 Prevalencia de la hipertensión arterial en la diabetes mellitus tipo 2
- 6.3 Importancia pronóstica de la hipertensión arterial en la diabetes mellitus tipo 2
- 6.4 Grados de nefropatía en el paciente hipertenso diabético
- 6.5 Patogénesis de la hta en la dm2
- 6.6 Cifras objetivo de presión arterial en la diabetes mellitus
- 6.7 Importancia pronóstica de la albuminuria en el paciente hipertenso diabético
- 6.8 Importancia del bloqueo del sistema renina-angiotensina-aldosterona en el diabético hipertenso

- 6.9 Tratamiento no farmacológico de la hta en la dm
- 6.10 Tratamiento farmacológico
- 6.11 ¿En qué orden utilizar los antihipertensivos en el diabético?

7. Nefropatía isquémica e hipertensión arterial vasculorenal

- 7.1 Introducción
- 7.2 Fisiopatología
- 7.3 Epidemiología. Prevalencia. Etiología
- 7.4 Criterios clínicos de sospecha
- 7.5 Pronóstico y evolución
- 7.6 Diagnóstico. Exploraciones complementarias. Algoritmo diagnóstico
- 7.7 Abordaje terapéutico: tratamiento médico. Tratamiento intervencionista. Indicaciones. Algoritmo de tratamiento
- 7.8 Resumen de puntos clave

8. Hipertensión arterial en la diabetes mellitus y nefropatía diabética

- 8.1 Introducción
- 8.2 Mecanismos para explicar la disfunción renal, hipertensión e hiperkalemia por fármacos antihipertensivos
- 8.3 ¿Cuándo un deterioro en la función renal, tras un antihipertensivo, es beneficioso y cuándo es peligroso?
- 8.4 Disfunción renal asociada a fármacos que bloquean el sraa
- 8.5 Hipertensión asociada a fármacos que bloquean el sraa
- 8.6 ¿Cómo minimizar el riesgo de disfunción renal aguda y/o hiperkalemia en pacientes que reciben tratamiento antihipertensivo
- 8.7 ¿Y si a pesar de todo presenta siempre disfunción renal tras el fármaco?
- 8.8 ¿Y si a pesar de todo presenta hiperkalemia?

Boletín de Inscripción



NOMBRE

APELLIDOS

DIRECCIÓN

POBLACIÓN

TEL. DE CONTACTO

CENTRO DE TRABAJO

C.P.

E-MAIL

PROVINCIA

MÓVIL

Enviar a la Secretaría técnica:



c/ Adolfo Pérez Esquivel, 3. 01-12
 Edificio Las Américas. III Las Rozas
 28232 Las Rozas (Madrid)

Forma de pago:

Transferencia bancaria a Salud Digital S.L., Banco Sabadell-Atlántico
 Nº de cuenta: **0081-0357-43-0001352637**
 (enviar justificante de la transferencia por fax al **91 636 67 66**
 o por e-mail formacion@saluddigital.net)

Curso On-Line **300 €**

Informado por:

LABORATORIO

DELEGADO