

## INTRODUCCIÓN

El Servicio de Neurocirugía del Hospital Carlos Haya se encuentra constituido en su gran mayoría por médicos jóvenes y cuenta con cinco residentes en formación. En él priman dos objetivos: el buen trato al paciente y la formación de todo el plantel de médicos, por lo que se deduce que la formación del personal médico en general se encuentra entre los objetivos principales del Servicio.

### FORMACIÓN DEL RESIDENTE EN GENERAL

Nuestro Servicio cuenta con sesiones diarias destinadas a la formación continua del personal médico. En este esquema se citarán todas y se definirán las características y los objetivos de cada una de ellas.

Días de la semana y sesión	Objetivos.
Lunes Pase general de pacientes.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Visualización y exploración del paciente supervisado por el jefe de Servicio, jefe médico y tutor de residentes.</li><li>2. Definición de los objetivos a seguir en el tratamiento del paciente en el transcurso de la semana.</li><li>3. Participación activa del residente que sigue al paciente en las decisiones.</li><li>4. En estas sesiones el residente aprende sobre la patología, la correcta exploración del paciente y, lo que es más importante, la correcta relación entre médico y paciente.</li></ol>
Martes Presentación de casos difíciles.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Valoración de los casos más complejos en conjunto con otros especialistas: radiólogos, radiólogos intervencionistas y el personal médico en general.</li><li>2. Estos casos pueden provenir de los pacientes ingresados en planta o, lo que es más frecuente, de los pacientes examinados en consulta.</li><li>3. En estas sesiones los residentes de cuarto y quinto año pueden presentar los pacientes más complejos de sus respectivas consultas y con ayuda de todos resolverlos basando la conducta a seguir en la evidencia científica existente.</li><li>4. El residente previamente ha estudiado de forma detallada el caso y ha investigado de forma minuciosa todo lo referente al mismo.</li></ol>
Miércoles Reunión de todo el personal médico en el control.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Se estudia de forma detallada todo lo realizado al paciente.</li><li>2. Se valoran los progresos conseguidos hasta ese día.</li><li>3. En caso de los pacientes no operados se definen los días de quirófanos según la prioridad del caso.</li><li>4. Durante estas sesiones los residentes observan las imágenes radiológicas características de las distintas patologías de la especialidad.</li><li>5. En el caso de los pacientes operados se comentan y se describen las distintas técnicas utilizadas.</li></ol>
Jueves Sesiones monográficas.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Estas sesiones son realizadas por el residente, el jefe de servicio, los adjuntos o invitados de otros servicios.</li><li>2. En muchas ocasiones las sesiones son en conjunto con otros Servicios del Hospital.</li></ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Se abordan de forma profunda y detallada las distintas patologías neuroquirúrgicas.</li> <li>4. El residente debe preparar la sesión basándose en la evidencia científica existente hasta el momento, por lo que debe realizar una extensa búsqueda bibliográfica.</li> </ol>
<p>Viernes Sesión sobre pacientes ingresados en UCI.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se estudia la evolución y todos los progresos conseguidos con los pacientes en UCI.</li> <li>2. Se definen las conductas a seguir en caso de que precisen tratamiento quirúrgico.</li> <li>3. Se recogen todos los datos en papel para que el médico y el residente de guardia de fin de semana tengan un conocimiento detallado del paciente y de todas las decisiones que se han tomado.</li> <li>4. El residente aprende sobre la evolución del paciente durante su estancia en UCI, que luego continuará durante su ingreso en planta, de esta forma tiene una visión general y detallada sobre la patología, facilitándose de esta forma el aprendizaje continuo.</li> </ol>

### **OTRAS SESIONES**

1. Pases de guardia diarios en donde se comentan los casos más importantes de la guardia así como la situación clínica del paciente al ingreso, la conducta seguida por los médicos de guardia, si ha precisado una intervención quirúrgica, la técnica quirúrgica empleada y su evolución posterior, ya sea en UCI o en la planta de Neurocirugía.

Beneficios en la formación del residente:

- Tienen información de todos los pacientes ingresados por urgencias, historias clínicas, imágenes radiológicas y técnica quirúrgica empleada.
- Contrastan las opiniones de otros médicos sobre otras posibles conductas a seguir.
- Da inicio el seguimiento de los pacientes que continuará con las distintas sesiones que tiene el Servicio.

2. Sesión neurooncológica mensual, en el primer miércoles de cada mes. Estas sesiones se realizan en conjunto con los neuroradiólogos, oncólogos, radioterapeutas y anatomopatólogos y están destinadas a definir cuál es la mejor terapéutica complementaria en el caso de los pacientes oncológicos, agilizándose de forma importante el tratamiento de estos pacientes.

Beneficios en la formación del residente:

- Dado el seguimiento estrecho de los pacientes por parte de los residentes se pueden relacionar los conocimientos neuroquirúrgicos adquiridos con el tratamiento complementario a seguir.
- Aprenden de forma detallada cual es el mejor tratamiento complementario según la patología oncológica que presenta el paciente

y basándose en la opinión de los distintos médicos especialistas que intervienen en la sesión clínica.

- En el caso de los casos complejos se realiza una breve revisión bibliográfica por parte del médico residente responsable del paciente.

### **LAS FUNCIONES DEL RESIDENTE DE NEUROCIRUGÍA EN GENERAL**

1. Todos los residentes de Neurocirugía participan en la presentación de trabajos científicos en el congreso de la Sociedad Española de Neurocirugía y la Sociedad Andaluza de Neurocirugía, salvo situaciones especiales como rotaciones externas.
2. El residente que ha rotado por neurocirugía pediátrica presenta un trabajo científico en el congreso nacional de neurocirugía pediátrica.
3. Es obligatorio el estudio y redacción de por lo menos una publicación científica durante la formación del residente.
4. Conocimiento de todos los pacientes del Servicio en general y participar de forma activa en el seguimiento de los pacientes asignados.
5. Participan en los distintos procedimientos quirúrgicos, ya sea como ayudante o cirujano según el grado de conocimientos adquiridos.
6. Presentan las distintas sesiones monográficas asignadas, según el calendario de sesiones que se presentará a continuación.
7. Presentan los pacientes valorados, ingresados o tratados en la guardia del día anterior, durante el pase de guardia diario, que se realizará sin excepción a partir de las 8:30 hs de lunes a viernes.
8. Los residentes de cuarto y quinto año tienen una consulta semanal, tutelada por el adjunto que se encuentre en consulta en el mismo día. Todo paciente con indicación quirúrgica es siempre confirmado por el adjunto y el paciente pasa a cargo del mismo.
9. Todos los residentes reciben una formación neuroquirúrgica general basada en el programa de residencia proporcionada por la Sociedad Española de Neurocirugía, pero según el interés del residente se insiste en algún área de especial interés dentro del campo de la neurocirugía.
10. Se apoya la realización del doctorado y se dan las facilidades que sean necesarias para la realización de los cursos y la tesis doctoral.
11. Se apoya cualquier iniciativa que sea beneficiosa tanto para el Servicio, el paciente y el residente. Actualmente el residente de quinto año lleva a cabo un estudio en conjunto con el Centro de Investigaciones Medicas Sanitarias, el de cuarto año realiza disecciones en cadáveres para el estudio anatómico de las patologías del nervio periférico y la residente de segundo año participa de forma activa en la Unidad de la Cirugía de la Epilepsia.

## **ESQUEMA DE ROTACIONES PARA LOS RESIDENTES**

Mes	R1	R2	R3	R4	R5	RESIDENTES EN PLANTA
JUNIO	PLANTA	PLANTA	PLANTA	PLANTA	PLANTA	5
JULIO	PLANTA	PLANTA	PLANTA	PLANTA	PLANTA	5
AGOSTO	PLANTA	PLANTA	PLANTA	PLANTA	PLANTA	5
SEPTIEMBRE	NEUROLOGÍA	PLANTA	COLUMNA	PLANTA	PLANTA	3
OCTUBRE	NEUROLOGÍA	PLANTA	COLUMNA	PLANTA	EXTRANJERO	2
NOVIEMBRE	NEUROLOGÍA	PLANTA	COLUMNA	PLANTA	EXTRANJERO	2
DICIEMBRE	PLANTA	PLANTA	PLANTA	PLANTA	EXTRANJERO	4
ENERO	NEUROFISIOLOGÍA	PLANTA	PLANTA	PLANTA	PLANTA	4
FEBRERO	RM	PEDIATRÍA	PLANTA	FUNCIONAL	PLANTA	2
MARZO	RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA	PEDIATRÍA	PLANTA	FUNCIONAL	PLANTA	2
ABRIL	RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA	PEDIATRÍA	PLANTA	PLANTA	PLANTA	3
MAYO	UCI	PEDIATRÍA	PLANTA	PLANTA	PLANTA	3

## **DEL RESIDENTE DE NEUROCIRUGÍA EN PARTICULAR**

### RESIDENTE DE PRIMER AÑO:

1. Debido a su reciente incorporación el residente de primer año, realizará las tareas básicas.
2. Para incrementar sus conocimientos de forma progresiva, pasará casi la totalidad del año de residencia rotando por los diferentes servicios relacionados con la especialidad.
3. Realizará las guardias correspondientes del Servicio bajo la vigilancia estrecha del médico adjunto de guardia.
4. Se iniciará en el quirófano de forma progresiva, inicialmente como ayudante y posteriormente con procedimientos muy básicos como trepanaciones y al final del año con parte de las craneotomías y derivaciones ventriculoperitoneales.
5. Las primeras sesiones monográficas las iniciará en los últimos meses de la residencia.

6. En general será un año de acercamiento a la especialidad.

#### RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO:

1. Con los conocimientos adquiridos en el primer año, se insistirán en procedimientos progresivamente más complejos como la realización de todos los pasos de las derivaciones ventriculoperitoneales y craneotomías pero bajo la supervisión directa del adjunto que interviene en la intervención.
2. Al final del año participará en parte de la extirpación de tumores del SNC.
3. El número de sesiones monográficas y la complejidad de las mismas se incrementará de acuerdo a su grado de formación académica.
4. En este año es obligatorio asistir al Simposio Internacional sobre el Manejo de la Presión Intracaneal que se realiza en Barcelona.
5. También debe asistir de forma obligatoria al curso de formación para residentes y adjuntos jóvenes organizado por la Sociedad española de Neurocirugía.
6. La rotación por Neurocirugía Pediátrica es obligatoria, con todas las responsabilidades que ella conlleva.

#### RESIDENTE DE TERCER AÑO:

1. Como paso intermedio a los grados mayores de residencia, sus responsabilidades son mayores.
2. También debe asistir de forma obligatoria al curso de formación para residentes y adjuntos jóvenes organizado por la Sociedad española de Neurocirugía.
3. Debe asistir a un curso de microcirugía organizado por un Servicio de Neurocirugía en el ámbito nacional.
4. En este año se introducirá de forma progresiva el uso del microscopio en la práctica neuroquirúrgica.
5. Operará sus primeros tumores en su totalidad con el microscopio y siempre bajo la supervisión del médico adjunto responsable.
6. La rotación por cirugía de columna es obligatoria, con todas las responsabilidades que ella conlleva.
7. El número de sesiones monográficas y la complejidad de las mismas se incrementará de acuerdo a su grado de formación académica.

#### RESIDENTE DE CUARTO AÑO:

1. Como residente mayor tiene a su cargo una consulta semanal tutelada.
2. Las intervenciones quirúrgicas en las que intervendrá son más complejas y los días en quirófano se incrementan de forma importante.
3. La rotación por neurocirugía funcional es obligatoria.
4. También debe asistir de forma obligatoria al curso de formación para residentes y adjuntos jóvenes organizado por la Sociedad española de Neurocirugía.
5. El número de sesiones monográficas y la complejidad de las mismas se incrementará de acuerdo a su grado de formación académica.

#### RESIDENTE DE QUINTO AÑO:

1. Como residente mayor tiene a su cargo una consulta semanal tutelada.
2. La rotación en el extranjero es opcional, aunque muy recomendada y apoyada por el jefe de servicio, el sitio se decidirá según las inquietudes del residente de acuerdo a la subespecialidad que él desea seguir en el futuro.
3. También debe asistir de forma obligatoria al curso de formación para residentes y adjuntos jóvenes organizado por la Sociedad española de Neurocirugía.
4. En este año participa como cirujano en todas las intervenciones más comunes a la especialidad y como ayudante en aquellas que sean de una altísima complejidad técnica.

#### OBSERVACIONES:

1. Todos los residentes del Servicio pueden y deben optar por asistir a otros cursos o congresos, siempre y cuando las necesidades básicas del Servicio no se vean afectadas y esto está firmemente apoyado por el jefe de servicio.
2. El tutor de residentes se encuentra a disposición de los residentes las 24 hs de día, los 365 días del año para solucionar cualquier tipo de conflicto.
3. Se realizan reuniones periódicas entre el tutor y los residentes para definir nuevas estrategias, mejorar la situación general de los residentes y docencia, y/o solucionar cualquier tipo de problema o conflicto.
4. La formación del residente es individualizada focalizándonos en sus fortalezas y características particulares, resaltando y favoreciendo sus talentos y minimizando las debilidades a través de la colaboración entre todos y del trabajo en equipo.

5. También participan en estas actividades los alumnos rotantes de medicina, beneficiándose de esta forma de todas las actividades académicas que dispone el Servicio de Neurocirugía.
6. El encargado de la docencia de los alumnos de medicina es el Dr. Juan Manuel Imbroda que ha dado varios seminarios a los alumnos de 6º año, siempre bajo la supervisión del tutor de residentes, el jefe de Servicio y el plantel de médicos adjuntos en general.
7. En la formación de nuestros residentes existe una colaboración estrecha y un interés sincero por parte de todos los médicos neurocirujanos del Servicio.
8. Como tutor de residentes en funciones, considero que una parte importante de la formación del médico es el desarrollo como persona, que deriva en un trato más humano y un interés sincero por las necesidades del paciente y de los familiares por lo que recalco mucho esto en todas las reuniones que tengo con ellos.

### **ALGUNAS DE LAS ACTIVIDADES Y CURSOS REALIZADOS**

**Dra. Sandra Rodriguez Barcelo. Residente de quinto año.**

**CURSOS:**

Octubre de 2009. Complejo Asistencial de León. Universidad de León.

*X Curso Teórico-práctico de Microcirugía.*

Octubre de 2009. Cursos de Formación de Residente. Sociedad Española de Neurocirugía. Miraflores de la Sierra, Madrid.

*Patología del Raquis.*

Febrero de 2009. Servicio de Neurocirugía. Hospital de la Santa Creu I Sant Pau. Barcelona, España.

*Abordajes preauriculares, seno cavernoso, subtemporal y clivus.*

Septiembre de 2008. Cursos de Formación de Residente. Sociedad Española de Neurocirugía. Miraflores de la Sierra, Madrid.

*Actualización en Traumatismos del Sistema Nervioso*

Febrero de 2008. Servicio de Neurocirugía. Hospital de la Santa Creu I Sant Pau. Barcelona, España.

*Abordaje fronto-basal endonasal expandido. Abordaje fronto-basal transnasal*

Septiembre de 2007. Cursos de Formación de Residente. Sociedad Española de Neurocirugía. Miraflores de la Sierra, Madrid.

*Actualización en Tumores del Sistema Nervioso*

2007-2009. Universidad de Málaga, España

*Doctorado en Neurociencias y sus aplicaciones clínicas*

- Cursos de Primer Año
- Suficiencia investigadora

Junio de 2007. Universidad Miguel Hernández Alicante. Departamento de Histología y Anatomía. Alicante, España

*Microsurgery and microsurgical anatomy of posterior fossa and vertebral artery. A Hands-on cadaver workshop*

## COMUNICACIONES A CONGRESO

---

Marzo de 2010. En el X Congreso de Neuroraquis. León

*AxialIF. Experiencia Preliminar*

D. Ferrández Sampere, S.Rodríguez Barceló, J. Sendra Tello, A. Mendoza Roca, JM. Segura Ibáñez.

Servicio de Neurocirugía, Hospital G. Universitario de Elche y Hospital Regional Universitario Carlos Haya de Málaga.

Mayo de 2009. En el XIV congreso de la Sociedad Española de Neurocirugía. Sevilla

*Apoplejía del tumor hipofisario: Clínica, Factores precipitantes y pronóstico.*

Rodríguez Barceló, Sandra; Arráez Sánchez, Miguel Angel, Domínguez Páez, Miguel; Medina Imbroda, Juan; de Teresa Romero, Sara.

Servicio de Neurocirugía, Hospital Regional Universitario Carlos Haya de Málaga.

Febrero de 2007. En la XXIII Reunión de la Sociedad Española de Neurocirugía Pediátrica. Almería

*Diagnóstico diferencial de las colecciones extraaxiales en pacientes pediátricos*

Rodríguez Barceló, Sandra; Ros López, Bienvenido; Arráez Sánchez, Miguel Angel

Servicio de Neurocirugía, Hospital Regional Universitario Carlos Haya de Málaga

## PUBLICACIONES

---

Capítulos de libros:

*Meniomas de la Fosa Posterior.*

M.A Arráez Sánchez; S. Rodríguez-Barceló; M. Puch Ramírez y M. Domínguez Páez.

En: Tumores de la Fosa Posterior. Ed. Permanyer. Barcelona 2009.

*Tumores hipofisarios. Tratamiento quirúrgico.*

M.A Arráez Sánchez; S. Rodríguez-Barceló

En: Tumores del SNC en el adulto y en la infancia: Enfoque Multidisciplinar. En Proceso de Edición.

**Dr. Miguel Dominguez Paez. Residente de cuarto año.**

AUTORES (por orden de firma)/*Authors (sequential order of appearance)* ROS-LÓPEZ, B., JARAMILLO-DALLIMONTI, A.M., DE MIGUEL-PUEYO, M.S., RODRÍGUEZ-BARCELÓ, S., DOMÍNGUEZ-PÁEZ, M., IBÁÑEZ-BOTELLA, G., MÁRQUEZ-MÁRQUEZ, B., ARRÁEZ-SÁNCHEZ, M.A.

TÍTULO/ *Title* HEMORRAGÍA INTRAVENTRICULAR DEL PREMATURO E HIDROCEFALIA POST-HEMORRÁGICA. PROPUESTA DE UN PROTOCOLO DE MANEJO BASADO EN LA DERIVACIÓN VENTRÍCULO-PERITONEAL PRECOZ.

REVISTA/ *Journal* NEUROCIRUGÍA 2009; 20:15-24

AUTORES (por orden de firma)/*Authors (sequential order of appearance)* DOMÍNGUEZ-PÁEZ, M., WEIL-LARA, B., RODRÍGUEZ-BARCELÓ, S., MEDINA-IMBRODA, J.M., PUCH-RAMÍREZ, M., ROS-LÓPEZ, B., ARRÁEZ-SÁNCHEZ, M.A.

TÍTULO/ *Title* ASTROCITOMAS PILOMIXOIDES. PRESENTACIÓN DE TRES CASOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA.

REVISTA/ *Journal* NEUROCIRUGÍA 2010; 21:22-29.

AUTORES (por orden de firma)/*Authors (sequential order of appearance)* ASO, J., MARTÍNEZ-QUIÑONES, J.V., CONSOLINI, F., DOMÍNGUEZ, M., ARREGUI, R.

TÍTULO/ *Title* HERNIA DISCAL TRAUMÁTICA. IMPLICACIONES MÉDICO-LEGALES.

REVISTA/ *Journal* CUADERNOS DE MEDICINA FORENSE 2010; 16:19-30.

AUTORES (por orden de firma)/*Authors (sequential order of appearance)* ARRÁEZ-SÁNCHEZ, M.A., RODRÍGUEZ-BARCELÓ, S., PUCH-RAMÍREZ, M., DOMÍNGUEZ-PÁEZ, M.

TÍTULO/ *Title* MENINGIOMAS DE LA FOSA POSTERIOR, EN: TUMORES DE LA FOSA POSTERIOR. GRUPO DE NEUROONCOLOGÍA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROCIRUGÍA.

REVISTA/ *Journal* PUBLICACIONES PERMANYER, BARCELONA 2009

AUTORES (por orden de firma)/*Authors (sequential order of appearance)* ARRÁEZ-SÁNCHEZ, M.A., SÁNCHEZ-MONTESINOS, I., DOMÍNGUEZ-PÁEZ, M., RODRÍGUEZ-BARCELÓ, S.

TÍTULO/ *Title* ANATOMÍA QUIRÚRGICA Y ABORDAJES AL TERCER VENTRÍCULO, EN: TUMORES INTRAVENTRICULARES. GRUPO DE NEUROONCOLOGÍA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROCIRUGÍA.

REVISTA/ *Journal* PUBLICACIONES PERMANYER, BARCELONA 2010

CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROCIRUGÍA PEDIÁTRICA, SEVILLA 2008. DOMINGUEZ-PÁEZ, M., RODRÍGUEZ-BARCELÓ, S., PUCH-RAMÍREZ, M. ET AL. ATROCITOMAS PILOMIXOIDES. PRESENTACIÓN DE TRES CASOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA.

CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROCIRUGÍA, VALENCIA 2008. MOSQUEIRA-CENTURIÓN, B., DOMÍNGUEZ-PÁEZ, M., MÁRQUEZ-MÁRQUEZ, B., ET AL. EXPERIENCIA DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA DEL HOSPITAL CARLOS HAYA EN EL TRATAMIENTO DE LA PATOLOGÍA CERVICAL SUBAXIAL.

CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROCIRUGÍA, VALENCIA 2008. IGLESIAS-MOROÑO, S., MÁRQUEZ-MÁRQUEZ, B., DOMÍNGUEZ-PÁEZ, M., ET AL. GRANULOMA INTRATECAL ASOCIADO A UNA BOMBA DE INFUSIÓN DE TRAMADOL: PRESENTACIÓN DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA.

CONGRESO DE LA SOCIEDAD ANDALUZA DE NEUROCIRUGÍA, JEREZ 2008. MOSQUEIRA-CENTURIÓN, B., DOMÍNGUEZ-PÁEZ, M., MÁRQUEZ-MÁRQUEZ, B., ET AL. NUESTRA EXPERIENCIA EN EL MANEJO DE LOS HEMANGIOBLASTOMAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL.

**Dr. Juan Manuel Imbroda. Residente de tercer año.**

- Fluorescence-guided resection using Gliolan®. Málaga 23/I/09. Curso teórico-práctico. 8 h. lectivas.
- Curso de actualización en patología del raquis. Residencia La Cristalera. Miraflores de la Sierra. Madrid. 5-7/X/10. Curso teórico. 22'5 h. lectivas.
- XXVI curso nacional de microcirugía. Valladolid 8-10/III/10. Curso teórico-práctico. 30 h. lectivas.
- Ventriculostomía endoscópica en pacientes con disfunción valvular. Medina JM, Ibáñez G, Ros B, Puch M, Rodríguez S, Domínguez M, Arráez MA. XIV congreso nacional de la SENEC. Sevilla. 14-15/V/09
- Monitorización neurofisiológica intraoperatoria de tumores troncoencefálico. Caso clínico. Postigo MJ, Fernández VE, Medina JM, Márquez B, Arráez MA, Fernández O, Bauzano E. XXIV Reunión Anual de la Sociedad Andaluza de Neurofisiología Clínica. Jaén. 19/XII/09.
- Tumores intra y paraventriculares en la edad pediátrica. Análisis descriptivo de una serie de 41 casos. Ros B, Medina JM, Domínguez M, Pérez S, Arráez MA. XXVI Reunión de la Sociedad Española y Reunión Conjunta con la Sociedad Francesa de Neurocirugía Pediátrica. 19-20/II/10.
- Monitorización neurofisiológica intraoperatoria en neurocirugía pediátrica. Pérez S, Medina JM, Fernández VE, Postigo MJ, Ros B, Montiel MJ, Arráez MA, Bauzano E. XXVI Reunión de la Sociedad Española y Reunión Conjunta con la Sociedad Francesa de Neurocirugía Pediátrica. 19-20/II/10
- Sobredrenaje valvular sintomático en la edad pediátrica. Medina JM, Domínguez M, Pérez S, De Miguel LS, Ros B, Arráez MA. XXVI Reunión científica de la SAN. Jaén. 25-27/III/10.
- Remodelación fronto-orbitaria en la edad pediátrica. Ros B, Martínez M, Medina JM, Pérez S, Romero L, Rodríguez S, Arráez MA. XXVI Reunión científica de la SAN. Jaén. 25-27/III/10.

**Dra. Lorena Romero. Residente de segundo año.**

- Esclerosis múltiple pseudotumoral. Presentación de 2 casos y revisión de la literatura. L. Romero- Moreno, LS. De Miguel-Pueyo, C. Sánchez-Viguera, S. Rodríguez-Barceló, M. Domínguez-Páez, JM. Medina-Imbroda, B. Mosqueira-Centurion, MA. Arráez-Sánchez. Servicio de Neurocirugía. Hospital Regional Universitario Carlos Haya. Málaga. Reunión científica de la Sociedad Andaluza de Neurocirugía (SOANNE). 25-27 de Marzo de 2010.
- Astrocitoma Pilocítico. Experiencia en 29 casos y revisión de la literatura. Romero Moreno L, Rodríguez Barceló S, Domínguez Páez M, Medina Imbroda JM, Iglesias Moroño S, Ros López B, Mosqueira Centurión B, Weil Lara B\*, Arráez Sánchez MA. Servicio de Neurocirugía y \*Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Regional Universitario Carlos Haya. Málaga. XV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Neurocirugía. 12-14 Mayo. 2010.
- Tumor Neuroepitelial Disembrioplásico. Medina Imbroda JM, Ranea Jimena SA, Puch M, Rodríguez Barceló S, Domínguez Páez M, Romero Moreno L, Ros López B, Mosqueira Centurión B, De Miguel Pueyo LS, Arráez Sánchez MA. Servicio de Neurocirugía Hospital Regional Universitario Carlos Haya. Málaga. XV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Neurocirugía. 12-14 Mayo. 2010.
- Sarcomas de Ewing cráneo-meníngeos. Presentación de 3 casos y revisión de la literatura. Domínguez Páez M, Puch Ramírez M, Rodríguez Barceló S, Medina Imbroda JM, Romero Moreno L, De Miguel Pueyo LS, Arráez Sánchez MA. Servicio de Neurocirugía. Hospital Regional Universitario Carlos Haya. Málaga. XV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Neurocirugía. 12-14 Mayo. 2010. (Comunicación tipo Poster)
- Pasado, presente y futuro de la neuroendoscopia. G. Ibañez Botella, S. Rodríguez, M. Domínguez, JM. Medina, L. Romero, B. Ros, M.A. Arráez. Servicio de Neurocirugía. Hospital Regional Universitario Carlos Haya. Málaga. Reunión científica de la Sociedad Andaluza de Neurocirugía (SOANNE). 25-27 de Marzo de 2010.
- Ventrículos en hendidura sintomáticos en el adulto. L. De Miguel, B. Ros, G. Ibañez, B. Márquez, S. Rodríguez, M. Domínguez, J. Medina, L. Romero, MA. Arráez. Servicio de Neurocirugía. Hospital Regional Universitario Carlos Haya. Málaga. Reunión científica de la Sociedad Andaluza de Neurocirugía (SOANNE). 25-27 de Marzo de 2010.
- Remodelación fronto-orbitaria en edad pediátrica. B. Ros López, M. Martínez Navarro\*, JM. Medina Imbroda, S. Perez Da Rosa, L. Romero Moreno, S. Rodríguez Barceló, MA. Arráez Sánchez. Servicio de Neurocirugía. \*Servicio de Cirugía Maxilofacial. Hospital Regional Universitario Carlos Haya. Málaga. Reunión científica de la Sociedad Andaluza de Neurocirugía (SOANNE). 25-27 de Marzo de 2010.
- Miembro fundador de la Sociedad Española de Neurocirugía Funcional y Estereotáxica (SENFEE).
- Asistencia a la VII Reunión de Primavera de la Sociedad Andaluza de Epilepsia. Granada. 15-17 abril.

**OBSERVACIONES:**

- En esta revisión están indicada gran parte de las actividades realizadas por los residentes pero no todas ellas.
- Actualmente se encuentra otros proyectos en desarrollo como publicaciones, trabajo en conjunto con el Centro de Investigaciones Médico Sanitarias (CIMES) y trabajos para las tesis doctorales del residente de quinto año con el CIMES y para los residentes de cuarto y segundo año con el IMABIS.

## **CONCLUSIONES:**

- El Servicio de Neurocirugía del Hospital Carlos Haya cuenta con todos los recursos físicos y especialmente humanos para la correcta formación del residente de Neurocirugía.
- Nuestro Servicio hace hincapié en la formación académica del residente, pero sin dejar de lado la formación humana del mismo.
- Nuestra filosofía de trabajo es la de mejora continua, para brindar un mejor servicio a nuestros pacientes y añadir grandeza a nuestro hospital.
- Creemos en el trabajo en equipo y en la relación sinérgica con otros Servicios del Hospital Carlos Haya y otros centros como el CIMES y el IMABIS, consiguiendo de esta forma un beneficio mutuo y como ya hemos dicho un servicio integral para nuestros pacientes.