

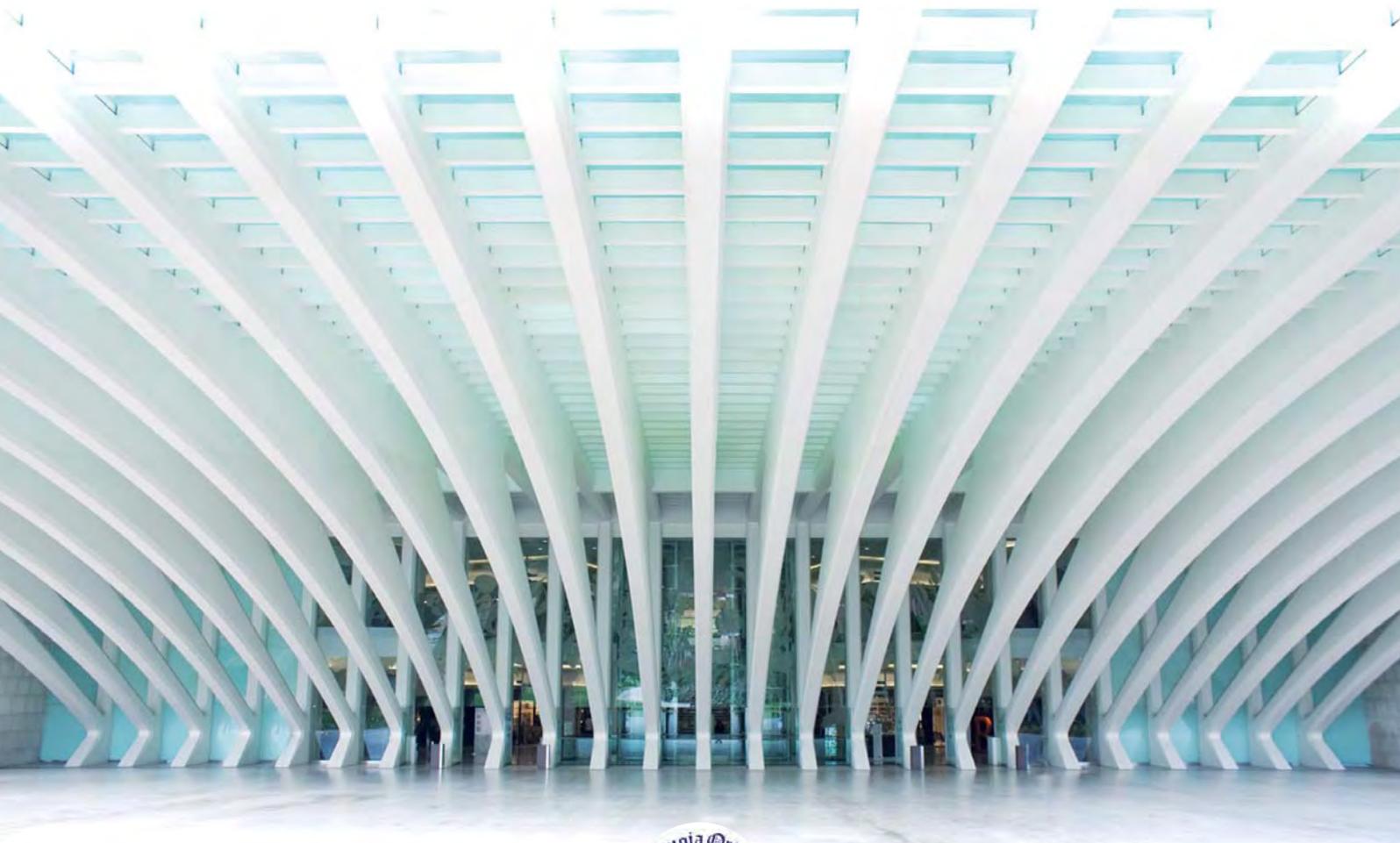
48



CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011



PROGRAMA DEFINITIVO



SOCIEDADES INVITADAS DE HONOR

Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología



Asociación Alemana de Cirugía Ortopédica



CORAIL®
HIP SYSTEM

PINNACLE®
ACETABULAR CUP SYSTEM



No. 1 en los Registros de Artroplastias más importantes del mundo

Los Registros Nacionales de Artroplastia son una fuente muy respetada de información, ofreciendo a los cirujanos análisis clínicos completos, imparciales e independientes del desempeño y supervivencia de los diferentes implantes. **Corail®** y **Pinnacle®** han alcanzado una posición de liderazgo en 3 de los registros más destacados -una importante referencia para todas las artroplastias de cadera-.

Registro Nacional de Artroplastias de Inglaterra y Gales 2010¹

- **Corail®**: El vástago no cementado más implantado en el Reino Unido; con un 96,2% de supervivencia en 30.093 procedimientos.
- **Pinnacle®**: El sistema acetabular no cementado más implantado en el Reino Unido con un 97.1% de supervivencia en 24.581 procedimientos.

Registro de la Sociedad Ortopédica Australiana de Artroplastias 2010²

- **Corail®**: El vástago no cementado más implantado.
- **Pinnacle®**: El segundo sistema acetabular no cementado más implantado.

Registro de Artroplastias de Noruega 2009^{3,4}

- **Corail®**: El vástago no cementado más implantado, con un 97% de supervivencia a 15 años de seguimiento.

1. The National Joint Registry of England and Wales, 7th Annual Report 2010.
Available from URL: <http://www.njrcentre.org.uk> [accessed 05/05/11].

2. Australian Orthopaedic Association National Joint Replacement Registry, Annual Report, Adelaide: AOA; 2010.
Available from URL: <http://www.dmac.adelaide.edu.au/aoanjrr/index.jsp> [accessed 05/05/11].

3. Norwegian Arthroplasty Register, Annual Report 2009.
Available from URL: <http://www.haukeland.no/nrl/> [accessed 05/05/11].

4. Hallan G, Lie SA, Furnes O et al. Medium- and long-term performance of 11,516 uncemented primary femoral stems from the Norwegian arthroplasty register. *J Bone Joint Surg* 2007; **89**(B):1574-1580.

Corail® is a registered trademark of DePuy (Ireland) Ltd.
Pinnacle® is a registered trademark of DePuy Orthopaedics, Inc.
© 2011 DePuy International Limited. All rights reserved.
Registered Office: St. Anthony's Road, Leeds LS11 8DT, England
Registered in England No. 3319712
This advert is not intended for distribution in the USA.

never stop moving®


companies of 

48



CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011

Índice

Presentación y Bienvenida	4-5
Comités	6
Información General	7
Sede del Congreso	8
Temas Oficiales - Mesas Redondas	11
Programa Científico	
Miércoles, 28 de septiembre	12
Jueves, 29 de septiembre	13
Viernes, 30 de septiembre	14
Cursos Formación Médica Continuada	
Miércoles, 28 de septiembre	15
Jueves, 29 de septiembre	16
Viernes, 30 de septiembre	17
Actos a recordar	20
- Asamblea SECOT	
- Reunión Asociación Profesional	
- Casos Clínicos Residentes	
- Sesión de mejores Comunicaciones	21
- Sesión de mejores Carteles	22
- Registro Español de Artroplastias	23
- Libro Blanco SECOT 2011	23
- Premios Fundación SECOT	24
- Sesión de Sociedades Extranjeras	25
- Presentación del Libro del Residente /Comisión Nacional-SECOT	26
- Consensos SECOT	26
Grupos de Estudio y Sociedades Monograficas	28
- Grupo de Estudio del Dolor. GEDOS	28
- Grupo de Ayuda a Proyectos de Cooperación. COOPERACIÓN	28
- Grupo de Estudio de Patología Séptica del Aparato Locomotor. GEPSAL	28
- Grupo de Estudio de Traumatología y Ortopedia Infantil. GET	28
- Grupo de Estudio de Tumores del Aparato Locomotor. GRETAL	29
- Grupo de Estudio de Enfermedades del Raquis. GEER	29
- Grupo de Estudio de Osteoporosis. GEIOS	29
- Grupo de estudio del Cartílago. GEC	30
- Grupo de Estudio de Traumatología y Ortopedia Infantil. GETOI	30
- Sociedad Española de Cirugía de Hombro y Codo. SECHC	31
- Sociedad Española de Rodilla. SEROD	31
- Sociedad Española de Cirugía de la Mano. SECMA	32
- Sociedad Española de Microcirugía. AEM	32
- Sociedad Española de Traumatología Laboral. SETLA	32
- Sociedad Española de Traumatología del Deporte. SETRADE	32
- Agencia de Investigación SECOT. I - SECOT	33
- Sociedad Española de Cirugía de Cadera	33
- Asociación Española de Artroscopia. AEA	33
- Osteosíntesis Trauma Care. OTC	34
- Sociedad Española de Medicina y Cirugía del Pie y Tobillo. SEMCPT	34
- Sociedad Española de Fijación Externa SEFEX	34
- Asociación para el Estudio de la Osteosíntesis AOTrauma Spain	34
Almuerzos Symposium	35
Actos Sociales	36
Boletín de Inscripción	37
Boletín de Alojamiento	39
Plano de situación	41



48

CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011



Presentación



Queridas compañeros/as,

Del 28 al 30 de septiembre de 2011 el nuevo Palacio de Congresos de Oviedo acogerá el 48 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología, que se celebrará, tal y como se acordó

en el Congreso de Barcelona, bajo la Presidencia de quien fuera hace unos pocos años Presidente de la SECOT: el Prof. Paz Jiménez.

El Comité Científico del 48 Congreso SECOT, encargado del diseño de las actividades docentes y formativas, está presidido por los Profesores Ferrández Portal y Nardi Vilardaga; el primero como responsable por parte del Congreso y el segundo como Presidente de la Comisión de Docencia SECOT.

La Parrilla Científica Oviedo 2011 sigue los parámetros que fueron iniciados con gran éxito en el Congreso de Barcelona 2009 en una apuesta decidida por la Formación Continuada y Especializada, y en la que destacan los 26 Cursos de Formación Médica Continuada, las Cuatro Mesas Redondas - Oficiales y de Congreso -, las sesiones a cargo de los Grupos de Estudio y Sociedades Monográficas, así como las diferentes actividades SECOT inherentes a la celebración del Congreso: presentación de publicaciones, exposición de las mejores comunicaciones y carteles, sesión de la Comisión Nacional de la Especialidad, etc.

Paralelamente a las anteriores la Industria ha diseñado diferentes actividades de carácter científico, con sesiones en las que se pretende dar a conocer técnicas, habilidades y productos, destinados todos ellos a mejorar nuestros conocimientos y la salud de los pacientes.

Dos Sociedades Extranjeras nos honrarán con su presencia como Naciones Invitadas: la Argentina y la Alemana de COT, quienes impartirán Cursos de Formación Médica Continuada, permitiéndonos así conocer la experiencia de nuestros colegas y abriendo, de esa forma, nuestro espectro formativo a la experiencia de otros países.

Desde estas líneas os animo a participar, tanto a los más jóvenes como a los especialistas ya formados, en un Congreso cuya piedra angular es y debe ser la formación y actualización de conocimientos, y en el que la SECOT ha puesto todo su empeño para diseñar un programa que colme vuestras expectativas.

En la confianza de poder encontrarnos personalmente en Oviedo, recibid mi más cordial saludo.

José Ramón Rodríguez Altónaga

Presidente de la SECOT

48

CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011



Bienvenida



A poco más de dos meses para la celebración del 48º Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SECOT), tengo que comunicaros que los trámites de preparación llevan un excelente ritmo ¡estamos preparados!

El Palacio de Congresos "Ciudad de Oviedo" se ha inaugurado hace un par de meses. Como "espías" hemos asistido a diversos actos de otros dos congresos, uno de Ortopedia y otro de Neumología, y hemos abierto bien los ojos para observar todo lo bueno que ofrecía el Palacio (y también todo lo malo, si hubiere). Las pruebas no han podido ser más positivas. Todo ha funcionado perfectamente. Las Salas de Comunicaciones, el Auditorio para la Ceremonia Inaugural y las Sesiones Generales de asistencia masiva, así como el Area de Exposición Profesional, no han tenido problemas de sonoridad, audiovisuales o circulación, cosa muy importante por las características de nuestra reunión y en un edificio todavía con poco rodaje.

Se han recibido resúmenes de más de 450 Comunicaciones, que optaban a ocupar uno de los 300 huecos que, para su presentación, permitirá el tiempo de que se dispone para ello. Ante la gran calidad de multitud de ellas, el trabajo del Comité Científico fue árduo, pero, creemos que, eficaz. Se han seleccionado cinco para optar a premio. Lo mismo ha ocurrido con los Posters, en que se han presentado más de mil, lo que ha obligado a una exhaustiva revisión, para lograr entresacar catorce que optan a premio.

Están ya constituidas la tercera y cuarta Mesas Redondas de Temas Actuales, como son "Formación en la Especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología en el Mundo" que, coordinada por el Prof. E. Cáceres, contará con participantes de Alemania, Argentina, México, Reino Unido y España. La de "Terapia Celular", coordinada por el Dr. E. Guerado, también recogerá la experiencia de tres equipos con amplio currículo en el tema.

Las otras dos Mesas Oficiales son ya suficientemente conocidas y están a punto.

Hemos recibido una disposición extraordinaria de las Sociedades Monográficas y Afines, Grupos de Estudio y Sociedades Autonómicas para colaborar en todo lo que pueda redundar en un mayor éxito del Congreso. Se han hecho cargo de la organización de algunos Cursos de Instrucción y de coordinar varias Sesiones de Comunicaciones relacionadas con el objetivo de sus dedicaciones.

Del otro conjunto de Comunicaciones, en que ha tenido mucho que ver el Comité Científico, se han designado los Moderadores de las Sesiones, tratando de que se establezca un positivo debate al final de cada exposición, por lo que se han elegido expertos reconocidos en cada tema.

El día 29 celebraremos la Asamblea Ordinaria de la Sociedad. En esta ocasión es obligado solamente elegir la Sede del Congreso que debe celebrarse en el año 2013, tras el de Málaga del próximo año.

Queremos resaltar de forma especial la aceptación y apoyo Internacional que está teniendo nuestra Sociedad, lo que hace que la presencia de Sociedades de la Especialidad de otros países sea cada vez más numerosa. En esta ocasión vamos a contar con la presencia de Presidentes o representantes de las Sociedades de Alemania, Argentina (las dos Invitadas Especiales este año, Portugal, Chile, Colombia, Ecuador, México, Perú y Marruecos. Una presencia especial es la representación de la Federación Europea de Sociedades de Cirugía Ortopédica y Traumatología (EFORT), que acoge a cuarenta y dos Sociedades Europeas, entre ellas la nuestra, y a más de cuarenta mil Cirujanos Ortopédicos.

A ellos, y a todos vosotros, os queremos dar la bienvenida y deseáros un ¡Feliz Congreso!

Con el mayor afecto de todo el Comité Organizador, os saluda cordialmente,

José Paz Jiménez

*Presidente del Comité Organizador
48 Congreso SECOT Oviedo 2011*

48



CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011

Comités

COMITÉ ORGANIZADOR

Presidente

José Paz Jiménez

Vicepresidentes

Daniel Hernández Vaquero
Antonio Murcia Mazón

Secretario

José Paz Aparicio

Tesorero

Xavier Martín Oliva

Vocales

Rodolfo Abella Blanco
Albertino Amigo Fernández
Jaime Barrio Bernardo-Rúa
Alejandro Braña Vigil
Angel Couz García
Vicente Fernández Moral
José Carlos Morán Ovide
Antonio Maestro Fernández
Carlos Rodríguez de la Rúa
Vicente Vallina García-Prendes

COMITÉ CIENTÍFICO

Presidentes

Luis Ferrández Portal
Joan Nardi Vilardaga

José Ramón Caeiro Rey
Andrés Combalía Aleu
Jesús Fernández Lombardía
Luis Ramos Pascua
Miguel M. Sánchez Martín
María Teresa Ubierna Garcés
Plácido Zamora Navas

JUNTA DIRECTIVA SECOT

Presidente

José Ramón Rodríguez Altónaga

Vicepresidente y Vocal de Asuntos Internacionales

Francisco Forriol Campos

Presidente Saliente

Enric Cáceres Palou

Secretaria General

Isabel Guillén Vicente

Tesorero

Xavier Martín Oliva

Vocal de Docencia y Formación Especializada

Joan Nardi Vilardaga

Vocal Editorial

Andrés Carranza Bencano

Vocal Asuntos Profesionales

Jesús Vila y Rico

Vocal Agencia Investigación

Fernando Marco Martínez

Vocal Relación Grupos de Estudio, Autonómicas y Afines

Luis Rafael Ramos Pascua

Vocal Miembros Numerarios

José Paz Aparicio

Vocal Miembros Asociados

Aurelia Lara Rubio



48



CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011

Información general

SEDE

Palacio de Exposiciones y Congresos
Oviedo

C/ Arturo Álvarez Buylla s/n
33005 Oviedo
Asturias (Spain)
T.: +34 985 962 741
+34 985 241 543
www.pec-oviedo.com



CUOTAS DE INSCRIPCIÓN

	antes 1/7/11	después 1/7/11	después 1/9/11
SECOT	485 €	520 €	565 €
Miembros SECOT Eméritos	0 €	0 €	0 €
No Miembros SECOT	565 €	585 €	630 €
Residentes acreditados	325 €	360 €	390 €
Cena de gala	15 €	15 €	15 €
Cursos de Formación	0 €		

imprescindible estar inscrito y reserva previa en www.secot.es

SERVICIOS SUELTOS

Ceremonia de Inauguración	70 €	80 €	90 €
Cena de Gala	80 €	90 €	100 €

La cuota de inscripción de congresista incluye documentación científica, comida de trabajo, cafés y Ceremonia de inauguración incluido 8% de IVA

SERVICIO DE TRASLADOS

Se efectuará un servicio de traslados HOTELES - PALACIO DE CONGRESOS - HOTELES durante los días del Congreso

Patrocinado por:



INTERNET

www.secot.es

CURSOS DE FORMACIÓN

Será imprescindible la inscripción previa a cada curso para confirmar reserva de plaza del mismo. La inscripción sólo podrá realizarse online a través de la página web del Congreso. Será posible la inscripción a cursos en la sede del Congreso sujeta a disponibilidad de plazas.

ACREDITACIÓN

Se ha solicitado la acreditación al Sistema Nacional de Acreditación de Formación Continua para los Temas Oficiales así como para los Cursos de Formación.

ALMUERZOS SYMPOSIUM

La cuota de inscripción como congresista incluye las comidas de trabajo durante el Congreso. Paralelo a dichas comidas de trabajo se celebrarán almuerzos-symposium patrocinados por empresas del sector y cuya asistencia será por rigurosa invitación.

PROGRAMA SOCIAL

Miércoles 28 de septiembre - 20:00 h: Ceremonia de Inauguración en el Palacio de Congresos y Exposiciones
Viernes 30 de septiembre - 21:30 h: Cena de clausura en el Hotel Reconquista

SECRETARÍA TÉCNICA

Congresos SECOT
C/ Nàpols 187, 2º
08013 Barcelona
Tel +34 932 463 566
Fax + 34 932 317 972
info@congresos-secot.com
Esther Torres & Asun Marzo

SECRETARÍA CIENTÍFICA

SECOT
C/ Fernández de los Ríos, 108 - 2º.
28015 - MADRID
Tel +34 91 544 10 62
Fax +34 91 455 04 75
secot@secot.es

VIAJES Y ALOJAMIENTO

Viajes El Corte Inglés
C/ Casado del Alisal 14
28014 Madrid
Tel +34 913 300 755
Fax +34 914 203 952
secot@viajeseci.es

torres pardo



48



CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011

Sede del Congreso: Una obra maestra de Calatrava



El Palacio de Exposiciones y Congresos de Oviedo cuenta con espacios para celebrar congresos, reuniones y eventos de variada tipología y configuración. Desde una sala vip hasta un gran auditorio de 2.150 plazas envuelto en una vanguardista e impresionante arquitectura.



El proyecto dispone de una superficie para uso público de más de 30.000 metros cuadrados, que dotará a Oviedo de grandes espacios para ocio y esparcimiento.

El Palacio de Exposiciones y Congresos nace con la vocación de acoger congresos y citas empresariales nacionales e internacionales que afiancen a Oviedo y al Principado de Asturias como uno de los referentes en el turismo de congresos mundial.



En avión

El aeropuerto de Asturias se encuentra a 47 km. de Oviedo. En la página de Aeropuertos Nacionales (AENA) se detallan los vuelos con origen y destino Asturias.

Traslados desde el Aeropuerto

La empresa ALSA dispone de un servicio de autocares al centro de Oviedo sin paradas, con salidas coordinadas tras la llegada de cada vuelo.



En tren

RENFE tiene rutas nacionales directas con origen desde Madrid, Barcelona y Alicante.



Palacio de Exposiciones y Congresos

C/ Arturo Álvarez Builla s/n
33005, Oviedo
Asturias (Spain)
T.: +34 985 962 741 · +34 985 241 543

Aunque avanzar es difícil, creemos que lo hemos conseguido



- ◆ Primer **inhibidor oral** directo del Factor Xa¹
- ◆ Primer y único **anticoagulante oral** que muestra una eficacia superior a la terapia estándar actual²⁻⁴



EFICACIA SUPERIOR frente a enoxaparina en la prevención de la ETV en cirugía electiva de reemplazo de cadera o rodilla²⁻⁴

SEGURIDAD SIMILAR - no aumenta el riesgo hemorrágico en comparación a enoxaparina²⁻⁴

DOSIFICACIÓN SIMPLE - 1 comprimido, 1 única dosis de 10 mg, 1 vez al día⁵

First in ORAL, Direct Factor Xa Inhibition



Simple, Uncomplicated Clot Prevention

ETV: Enfermedad Tromboembólica Venosa

*El día 1 de Julio de 2011, la U.S. Food and Drug Administration (FDA) aprobó Xarelto para la indicación de profilaxis de la trombosis venosa profunda y el embolismo pulmonar en pacientes sometidos a cirugía de reemplazo de cadera o rodilla. <http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm261839.htm>

SYMPOSIUM SATELITE SECOT

Viernes 30 de Septiembre · 14.00 h - Sala 1-2
Palacio de Congresos de Oviedo



Javier Vaquero
Hospital Gregorio Marañón, Madrid



Francisco Forriol
Universidad San Pablo CEU, Madrid

Soluciones biológicas en patología de rodilla

- Cartilago
- Menisco
- Cirugía reconstructiva



SYMPOSIUM SATELITE SECOT

Miércoles, 28 de Septiembre · 14.00 h - Sala 1-2
Palacio de Congresos de Oviedo



Manel Ribas
Institut Dexeus, Barcelona

Nuevos avances en la Cadera del Adulto Joven



NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Xarelto 10 mg comprimidos recubiertos con película. **COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA:** Cada comprimido recubierto con película contiene 10 mg de rivaroxabán. Excipientes: Cada comprimido recubierto con película contiene 27,9 mg de lactosa monohidrato. **FORMA FARMACÉUTICA:** Comprimido recubierto con película (comprimido). Comprimidos de color rojo claro, redondos, con la cruz de BAYER en una cara, y "10" y un triángulo en la otra cara. **DATOS CLÍNICOS.**

Indicaciones terapéuticas: Prevención del tromboembolismo venoso en pacientes adultos sometidos a cirugía electiva de reemplazo de cadera o rodilla. **Posología y forma de administración:** Posología: La dosis recomendada es de 10 mg de rivaroxabán, tomado una vez al día. La dosis inicial debe tomarse entre 6 y 10 horas después de la intervención quirúrgica, siempre que se haya establecido la hemostasia. La duración del tratamiento depende del riesgo individual del paciente de presentar tromboembolismo venoso, que es determinado por el tipo de cirugía ortopédica. En los pacientes sometidos a cirugía mayor de cadera, se recomienda una duración de tratamiento de 5 semanas. En los pacientes sometidos a cirugía mayor de rodilla, se recomienda una duración de tratamiento de 2 semanas. Si se omite una dosis, el paciente deberá tomar Xarelto inmediatamente y continuar al día siguiente con la toma una vez al día, como antes. Xarelto puede tomarse con o sin alimentos.

Insuficiencia renal: No es necesario un ajuste de la dosis en los pacientes con insuficiencia renal leve (aclaramiento de creatinina de 50 a 80 ml/min) o insuficiencia renal moderada (aclaramiento de creatinina de 30 a 49 ml/min). Los datos clínicos limitados sobre los pacientes con insuficiencia renal grave (aclaramiento de creatinina de 15 a 29 ml/min) indican que las concentraciones plasmáticas de rivaroxabán están aumentadas significativamente en esta población de pacientes. Por lo tanto, Xarelto debe usarse con precaución en estos pacientes. No se recomienda su uso en los pacientes con un aclaramiento de creatinina <15 ml/min. **Insuficiencia hepática:** Xarelto está contraindicado en los pacientes con hepatopatía asociada a coagulopatía y a riesgo clínicamente relevante de hemorragia. Xarelto puede utilizarse con precaución en los pacientes crónicos con insuficiencia hepática moderada (Child Pugh B) si no está asociada a coagulopatía. No es necesario ningún ajuste de dosis en pacientes con otras hepatopatías. **Pacientes de edad avanzada:** No es necesario ningún ajuste de dosis. **Peso corporal:** No es necesario ningún ajuste de dosis. **Sexo:** No es necesario ningún ajuste de dosis. **Población pediátrica:** No se ha establecido la seguridad y eficacia de Xarelto en niños de 0 a 18 años. No hay datos disponibles. Por lo tanto, Xarelto no está recomendado para uso en niños menores de 18 años. **Forma de administración:** Via oral. **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes. Hemorragia activa, clínicamente significativa. Hepatopatía, asociada a coagulopatía y a riesgo clínicamente relevante de hemorragia. Embarazo y lactancia. **Advertencias y precauciones especiales de empleo:** **Riesgo de hemorragia:** Varios subgrupos de pacientes, como se explica a continuación, presentan un mayor riesgo de hemorragia. En estos pacientes se debe vigilar cuidadosamente la presencia de signos de complicaciones hemorrágicas después del inicio del tratamiento. Esto puede hacerse mediante exámenes físicos periódicos de los pacientes, una observación estrecha del drenaje de las heridas y determinaciones periódicas de hemoglobina. Cualquier disminución inexplicada de la hemoglobina o de la presión arterial requerirá la búsqueda de una zona de sangrado. **Insuficiencia renal:** En pacientes con insuficiencia renal grave (aclaramiento de creatinina <30 ml/min), las concentraciones plasmáticas de rivaroxabán podrían estar aumentadas significativamente, lo que conllevaría un aumento del riesgo de hemorragia. No se recomienda su uso en pacientes con un aclaramiento de creatinina <15 ml/min. Xarelto debe utilizarse con precaución en pacientes con un aclaramiento de creatinina de 15 a 29 ml/min. Xarelto debe utilizarse con precaución en los pacientes con insuficiencia renal moderada (aclaramiento de creatinina de 30 a 49 ml/min) que reciban concomitantemente otros medicamentos que aumenten las concentraciones plasmáticas de rivaroxabán. **Insuficiencia hepática:** En pacientes crónicos con insuficiencia hepática moderada (clasificada como Child Pugh B), las concentraciones plasmáticas de rivaroxabán pueden estar significativamente aumentadas, lo que puede llevar a un aumento del riesgo de hemorragia. Xarelto está contraindicado en pacientes con hepatopatía asociada a coagulopatía y con riesgo de hemorragia clínicamente significativa. Xarelto puede utilizarse con precaución en pacientes crónicos con insuficiencia hepática moderada (Child Pugh B) si no está asociada a coagulopatía. **Interacción con otros medicamentos:** No se recomienda el uso de Xarelto en pacientes que reciben tratamiento sistémico concomitante con antimicóticos azólicos (p. ej., ketoconazol, itraconazol, voriconazol y posaconazol) o inhibidores de la proteasa del VIH (p. ej., ritonavir). Estos principios activos son inhibidores potentes del CYP3A4 y de la P-gp; y pueden, por lo tanto, aumentar las concentraciones plasmáticas de rivaroxabán hasta un grado clínicamente relevante, que puede llevar a un aumento del riesgo de hemorragia. Cabe esperar que el fluconazol tenga un menor efecto sobre la exposición a rivaroxabán y puede administrarse concomitantemente con precaución. Debe tenerse cuidado si los pacientes reciben tratamiento concomitante con medicamentos que afectan a la hemostasia, como los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), ácido acetilsalicílico, inhibidores de la agregación plaquetaria u otros anti-trombóticos. Para los pacientes con riesgo de sufrir una enfermedad gastrointestinal ulcerosa, deberá considerarse un tratamiento profiláctico adecuado. **Otros factores de riesgo hemorrágico:** Rivaroxabán, al igual que otros agentes anti-trombóticos, deberá emplearse con precaución en pacientes con aumento del riesgo de hemorragia, por ejemplo: Trastornos de la coagulación congénitos o adquiridos; Hipertensión arterial grave y no controlada; Enfermedad gastrointestinal ulcerosa activa; Úlcera gastrointestinal reciente; Retinopatía vascular; Hemorragia intracranial o intracerebral reciente; Anomalías vasculares intramedulares o intracerebrales; Cirugía cerebral, espinal u oftálmica reciente. **Cirugía de fractura de cadera:** No se ha estudiado rivaroxabán en ensayos clínicos en pacientes sometidos a cirugía por fractura de cadera para evaluar la eficacia y seguridad en estos pacientes. Por lo tanto, no se recomienda rivaroxabán en estos pacientes. **Anestesia espinal/epidural o punción lumbar:** Cuando se aplica anestesia neuraxial (anestesia epidural o espinal) o se realiza una punción lumbar o epidural, los pacientes tratados con anti-trombóticos para la prevención de complicaciones tromboembólicas tienen riesgo de presentar un hematoma epidural o espinal, que puede causar parálisis a largo plazo o permanente. El riesgo de estos eventos puede estar aumentado por el empleo postoperatorio de catéteres epidurales permanentes o por la administración concomitante de medicamentos que afectan a la hemostasia. El riesgo también puede aumentar por la punción epidural o espinal traumática o repetida. Debe controlarse con frecuencia la presencia de signos y síntomas de deterioro neurológico (p. ej., adormecimiento o debilidad de extremidades inferiores, disfunción intestinal o vesical). Si se observa compromiso neurológico, será necesario un diagnóstico y el tratamiento urgente. Antes de la intervención neuraxial, el médico deberá valorar el beneficio potencial frente al riesgo en los pacientes con tratamiento anticoagulante o que van a recibir medicamentos anticoagulantes para la trombolisis. Un catéter epidural no deberá retirarse antes de 18 horas después de la última administración de rivaroxabán. La siguiente dosis de rivaroxabán debe administrarse en un plazo no inferior a seis horas después de la retirada del catéter. Si se produce una punción traumática, la administración de rivaroxabán deberá retrasarse 24 horas. **Interacción con inductores del CYP3A4:** El uso concomitante de rivaroxabán con inductores potentes del CYP3A4 (p. ej., rifampicina, fenitoína, carbamazepina, fenobarbital o la hierba de San Juan) puede causar una disminución de las concentraciones plasmáticas de rivaroxabán. Los inductores potentes del CYP3A4 deben administrarse concomitantemente con precaución. **Información acerca de los excipientes:** Xarelto contiene lactosa. Los pacientes con intolerancia hereditaria a galactosa, insuficiencia de lactasa de Lapp o malabsorción de glucosa o galactosa no deben tomar este medicamento. **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción:** **Inhibidores del CYP3A4 y de la P-gp:** La administración concomitante de rivaroxabán con ketoconazol (400 mg una vez al día [od]) o ritonavir (600 mg dos veces al día [bid]) produjo un aumento de 2,6 veces/2,5 veces del AUC medio de rivaroxabán, y un aumento de 1,7 veces/1,6 veces de la C_{max} media de rivaroxabán, con aumentos significativos de los efectos farmacodinámicos, lo que puede llevar a un aumento del riesgo de hemorragia. Por lo tanto, no se recomienda el uso de Xarelto en los pacientes que reciben tratamiento sistémico concomitante con antimicóticos azólicos como el ketoconazol, itraconazol, voriconazol y posaconazol o con inhibidores de la proteasa del VIH. Estos principios activos son inhibidores potentes del CYP3A4 y de la P-gp. Cabe esperar que el fluconazol tenga un menor efecto sobre la exposición a rivaroxabán por lo que puede administrarse concomitantemente con precaución. Es previsible que las sustancias activas que inhiben intensamente sólo una de las vías de eliminación de rivaroxabán, el CYP3A4 o la P-gp, aumenten las concentraciones plasmáticas de rivaroxabán en un menor grado. La claritromicina (500 mg dos veces al día), por ejemplo, considerada un potente inhibidor del CYP3A4 y un inhibidor débil a moderado de la P-gp, produjo un aumento de 1,5 veces del AUC medio de rivaroxabán y un aumento de 1,4 veces de la C_{max} . Este aumento no se considera clínicamente relevante. La entronomicina (500 mg tres veces al día [tid]), que inhibe moderadamente el CYP3A4 y la P-gp, produjo un aumento de 1,3 veces de la AUC y la C_{max} medias de rivaroxabán. Este aumento no se considera clínicamente relevante. **Anticoagulantes:** Después de la administración combinada de enoxaparina (dosis única de 40 mg) con rivaroxabán (dosis única de 10 mg), se observó un efecto aditivo sobre la actividad anti-factor Xa, sin efectos adicionales en las pruebas de coagulación (TP, TTPa). La enoxaparina no afectó a las propiedades farmacocinéticas de rivaroxabán. Debido al aumento del riesgo de hemorragia, debe tenerse precaución si los pacientes reciben tratamiento concomitante con cualquier otro anticoagulante. **AINEs e inhibidores de la agregación plaquetaria:** No se observó ninguna prolongación del tiempo de sangrado clínicamente relevante después de la administración concomitante de rivaroxabán y 500 mg de naproxeno. No obstante, algunas personas pueden tener una respuesta farmacodinámica más pronunciada. No se observó ninguna interacción farmacocinética ni farmacodinámica clínicamente significativa cuando se administró rivaroxabán concomitantemente con 500 mg de ácido acetilsalicílico. Clopidogrel (dosis de carga de 300 mg, seguida de una dosis de mantenimiento de 75 mg) no mostró ninguna interacción farmacocinética; sin embargo, se observó un aumento del tiempo de sangrado en un subgrupo de pacientes, que no se correlacionó con la agregación plaquetaria, las concentraciones de P-selectina o los receptores GPIIb/IIIa. Debe tenerse precaución si los pacientes reciben tratamiento concomitante con AINEs (incluyendo ácido acetilsalicílico) e inhibidores de la agregación plaquetaria, porque estos medicamentos aumentan, de por sí, el riesgo de hemorragia. **Inductores del CYP3A4:** La administración concomitante de rivaroxabán con rifampicina, un potente inductor del CYP3A4, produjo una disminución aproximada del 50% del AUC medio de rivaroxabán, con disminuciones paralelas de sus efectos farmacodinámicos. El uso concomitante de rivaroxabán con otros inductores potentes del CYP3A4 (por ejemplo, fenitoína, carbamazepina, fenobarbital o la hierba de San Juan o Hipérico) también puede causar una disminución de la concentración plasmática de rivaroxabán. Los inductores potentes del CYP3A4 deben administrarse con precaución. **Otros tratamientos concomitantes:** No se observó ninguna interacción farmacocinética o farmacodinámica clínicamente significativa cuando se administró rivaroxabán concomitantemente con midazolam (sustrato del CYP3A4), digoxina (sustrato de la P-gp) o atorvastatina (sustrato del CYP3A4 y de la P-gp). Rivaroxabán no inhibe ni induce ninguna isofорма mayor del CYP, como el CYP3A4. No se observó ninguna interacción clínicamente relevante con la toma de alimentos. **Parámetros de laboratorio:** Los parámetros de la coagulación (p. ej., TP, TTPa, HepTest) se afectan de la forma esperada debido al mecanismo de acción de rivaroxabán. **Fertilidad, embarazo y lactancia:** **Fertilidad:** No se han realizado estudios específicos con rivaroxabán para evaluar los efectos sobre la fertilidad. En un estudio sobre la fertilidad en ratas macho y hembra no se observó ningún efecto. **Embarazo:** No hay datos suficientes relativos al uso de rivaroxabán en mujeres embarazadas. Los estudios realizados en animales han mostrado toxicidad para la reproducción. Debido a la posible toxicidad reproductiva, riesgo intrínseco de hemorragia y la evidencia de que rivaroxabán atraviesa la placenta, Xarelto está contraindicado durante el embarazo. Las mujeres en edad fértil deben evitar quedarse embarazadas durante el tratamiento con rivaroxabán. **Lactancia:** No se dispone de datos sobre el uso de rivaroxabán en mujeres en período de lactancia. Los datos en animales indican que rivaroxabán se excreta en la leche. Por lo tanto, Xarelto está contraindicado durante la lactancia. Se debe decidir si es necesario interrumpir la lactancia o interrumpir el tratamiento. **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas:** Se han descrito síncope y mareos en el período postoperatorio y ello puede afectar a la capacidad para conducir y utilizar máquinas. Con rivaroxabán, estas reacciones adversas son poco frecuentes. Los pacientes que sufren estas reacciones adversas no deben conducir ni utilizar máquinas. **Reacciones adversas:** **Resumen del perfil de seguridad.** La seguridad de rivaroxabán 10 mg se evaluó en cuatro ensayos clínicos de fase III (RECORD 1 a 4) que incluyeron 6.097 pacientes tratados con rivaroxabán tras ser sometidos a cirugía ortopédica mayor de las extremidades inferiores (reemplazo total de cadera o reemplazo total de rodilla) durante un período de hasta 39 días. En total, aproximadamente un 14% de los pacientes tratados presentaron reacciones adversas. Se produjeron sangrados o anemia en aproximadamente el 3,3% y 1% de los pacientes, respectivamente. Otras reacciones adversas frecuentes fueron náuseas, aumento de la GGT y un aumento de las transaminasas. Las reacciones adversas deben ser interpretadas dentro del contexto de la cirugía. **Resumen de las reacciones adversas:** Las frecuencias de las reacciones adversas notificadas con Xarelto en los ensayos clínicos de fase III en pacientes sometidos a una artroplastia electiva de cadera o rodilla, se resumen en la tabla 1 según la clasificación de órganos y sistemas (convención MedDRA) y según las frecuencias. Las frecuencias se definen como: Frecuentes: $\geq 1/100$ a $< 1/10$; Poco frecuentes: $\geq 1/1.000$ a $< 1/100$; Raras: $\geq 1/10.000$ a $< 1/1.000$; No conocidas: no pueden calcularse a partir de los datos disponibles. **Reacciones adversas frecuentes:** **Trastornos vasculares:** Hemorragia después de la intervención (incl. anemia postoperatoria y hemorragia de la herida). **Trastornos gastrointestinales:** Náuseas. **Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración:** Fiebre, edema periférico. **Exploraciones complementarias:** Aumento de la GGT, aumento de las transaminasas (incl. aumento de la ALT, aumento de la AST). **Reacciones adversas poco frecuentes:** **Trastornos de la sangre y del sistema linfático:** Anemia (incl. respectivos parámetros de laboratorio), trombocitopenia (incl. aumento del recuento de plaquetas). **Trastornos del sistema nervioso:** Mareos, cefalea. **Trastornos cardíacos:** Taquicardia. **Trastornos vasculares:** Hematoma (incl. casos raros de hemorragia muscular), hemorragia del tracto digestivo (incl. sangrado gingival, hemorragia rectal, hematemesis), hemorragia del tracto urogenital, hipotensión (incl. disminución de la presión arterial, hipotensión durante la intervención), epistaxis. **Trastornos gastrointestinales:** Estreñimiento, diarrea, dolor abdominal y gastrointestinal (incl. dolor abdominal superior, molestias estomacales), dispepsia (incl. molestias epigástricas), sequedad de boca, vómitos. **Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo:** Prurito (incl. casos raros de prurito generalizado), exantema, contusión. **Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo:** Dolor en las extremidades. **Trastornos renales y urinarios:** Insuficiencia renal (incl. aumento de creatinina en sangre, aumento de la urea en sangre). **Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración:** Edema localizado, disminución general de la fuerza y la energía (incl. fatiga, astenia). **Exploraciones complementarias:** Aumento de la lipasa, aumento de la amilasa, hiperbilirrubinemia, aumento de la LDH, aumento de la fosfatasa alcalina. **Lesiones traumáticas, intoxicaciones y complicaciones de procedimientos terapéuticos:** Secreción de la herida. **Reacciones adversas de frecuencia no conocida:** **Trastornos del sistema inmunológico:** Hipersensibilidad. **Trastornos vasculares:** Sangrado en un órgano crítico (por ejemplo, cerebro) hemorragia adrenal, hemorragia conjuntival, hemoptisis, formación de seudoaneurisma después de una intervención percutánea. **Trastornos hepatobiliares:** Ictericia. **Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo:** Síndrome compartimental secundario a una hemorragia. **Trastornos renales y urinarios:** Insuficiencia renal o insuficiencia renal aguda secundaria a una hemorragia suficiente para causar hipoperfusión. **Descripción de las reacciones adversas:** Debido a su mecanismo de acción farmacológica, el uso de Xarelto puede asociarse a un incremento del riesgo de hemorragia oculta o manifiesta en cualquier tejido u órgano que puede dar lugar a una anemia posthemorrágica. Los signos, síntomas y gravedad (incluido un posible desenlace mortal) variarán según la localización y el grado o la extensión de la hemorragia, la anemia o ambas. El riesgo de hemorragia puede estar aumentado en ciertos grupos de pacientes, como por ejemplo, en pacientes con hipertensión arterial grave y no controlada y/o en tratamiento concomitante con otros medicamentos que afectan a la hemostasia. Las complicaciones hemorrágicas pueden presentarse como debilidad, palidez, mareos, cefalea o tumefacción inexplicada, disnea o shock de causa desconocida. En algunos casos, a consecuencia de la anemia, pueden producirse síntomas de isquemia cardíaca, como dolor torácico o angina de pecho. Además, podrían producirse complicaciones conocidas, secundarias a hemorragia, como síndrome compartimental o insuficiencia renal. Por lo tanto, al evaluar el estado de cualquier paciente anticoagulado, deberá considerarse la posibilidad de hemorragia. **Sobredosis:** La sobredosis después de la administración de rivaroxabán puede causar complicaciones hemorrágicas debido a sus propiedades farmacodinámicas. No se dispone de un antídoto específico que antagonice el efecto farmacodinámico de rivaroxabán. Puede considerarse el uso de carbón activado para reducir la absorción en caso de sobredosis por rivaroxabán. En caso de producirse hemorragia, deberán instaurarse las siguientes medidas: Retrasar la siguiente administración de rivaroxabán o interrumpir el tratamiento si se considera conveniente. Rivaroxabán tiene una semivida media de eliminación de entre 7 y 11 horas. Plantear el tratamiento sintomático adecuado, por ejemplo, mediante compresión mecánica, intervenciones quirúrgicas, reemplazo hídrico y apoyo hemodinámico, y transfusión de hemoderivados o componentes hemáticos. Si la hemorragia pusiera en peligro la vida del paciente y no se pudiera controlar con las medidas anteriores, puede considerarse la administración de factor VIIa recombinante. Sin embargo, actualmente no hay experiencia con el uso de factor VIIa recombinante en pacientes que reciben rivaroxabán. La recomendación se basa en datos no clínicos limitados. Deberá considerarse la redistribución de factor VIIa recombinante y ajustar la dosis dependiendo de la mejoría de la hemorragia. No se espera que el sulfato de protamina y la vitamina K afecten a la actividad anticoagulante de rivaroxabán. No hay una justificación científica sobre la ventaja ni la experiencia con hemostáticos sistémicos (por ejemplo, desmopresina, aprotinina, ácido tranexámico, ácido aminocaproico) en las personas que reciben rivaroxabán. Debido a su elevada fijación a las proteínas plasmáticas, no se espera que el rivaroxabán sea dializable. **DATOS FARMACÉUTICOS:** **Lista de excipientes:** Núcleo del comprimido: celulosa microcristalina, croscarmellose sódica, lactosa monohidrato, hipromelosa, laurilsulfato de sodio, estearato de magnesio. **Cubierta pelicular:** macrogol 3350, hipromelosa, dióxido de titanio (E171), óxido de hierro rojo (E172). **Incompatibilidades:** No procede. **Período de validez:** 3 años. **Precauciones especiales de conservación:** No requiere condiciones especiales de conservación. **Naturaleza y contenido del envase:** Blisters de PP/Almina de aluminio o blister de PVC/PVDC/Almina de aluminio en envases de 5, 10 o 30 comprimidos, o blisters precortados unidos en envases de 10 x 1 o 100 x 1 comprimidos. Puede que solamente estén comercializados algunos tamaños de envases. Disponible en envases con 10, 30 y 100 comprimidos recubiertos con película. Xarelto 10 comprimidos PVP (IVA): 63,54 €. Xarelto 30 comprimidos PVP (IVA): 172,55 €. Xarelto 100 comprimidos PVP (IVA): 439,82 €. **Precauciones especiales de eliminación:** Ninguna especial. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** Bayer Schering Pharma AG, 13342 Berlin, Alemania. **NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** EU/1/08/472/001-10. **FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN / RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN:** 30 de septiembre de 2008. **FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO:** Enero 2011. Con receta médica. Financiado por el Sistema Nacional de Salud. Aportación reducida. **La información detallada de este medicamento está disponible en la página web de la Agencia Europea de Medicamentos <http://www.emea.europa.eu/>. **BIBLIOGRAFÍA:** 1. Monografía de Xarelto. 2. Eriksson BJ, Borris LC, Friedman RJ, et al. Rivaroxaban versus enoxaparin for thromboprophylaxis after hip arthroplasty. *N Engl J Med.* 2008;358(26):2765-2775. 3. Kakkar AK, Brenner B, Dahl OE, et al. Extended duration rivaroxaban versus short-term enoxaparin for the prevention of venous thromboembolism after total hip arthroplasty: a double-blind, randomised controlled trial. *Lancet.* 2008;372:29-37. 4. Lassen MR, Ageno W, Borris LC, et al. Rivaroxaban versus enoxaparin for thromboprophylaxis after total knee arthroplasty. *N Engl J Med.* 2008;358(26):2776-2786. 5. Ficha técnica de Xarelto. Disponible en <http://www.emea.europa.eu/>.**

1 comprimido, única dosis, vez al día

Bayer HealthCare

Bayer Hispania, S.L.
Avda. Baix Llobregat, 3-5
08970 Sant Joan Despí, Barcelona, España
www.bayerhealthcare.es



48

CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011



Temas oficiales · Mesas Redondas oficiales

MESA REDONDA

Control de daños en el politraumatizado

Coordinador: Pedro Cano (Sevilla)

Miércoles, 28 de septiembre de 11.15 h. - 13.15 h.
Auditorio

- Introducción
Salvi Prat (Barcelona)
- Fisiopatología del paciente politraumatizado
José María Muñoz Vives (Girona)
- Criterios de clasificación de pacientes:
Tratamiento precoz ETC o control de daños DCO
Pedro Caba (Madrid)
- Cómo y qué huesos fijar
Juan Carlos Rubio (Madrid)
- Control de daños en el paciente politraumatizado
con lesión pélvica:
fijación externa versus arteriografía
versus empaquetado
Pedro Cano (Sevilla)

Discusión

MESA REDONDA

Artroplastia de hombro:

¿Cómo?, ¿cuándo? y ¿qué?

Coordinador: Carlos Torrens (Barcelona)

Viernes, 30 de septiembre de 11.00 h. - 13.00 h.
Auditorio

- Omartrosis primaria de hombro
Emilio Calvo (Madrid)
- Necrosis avascular idiopática del húmero proximal
Samuel Antuña (Madrid)
- Omartrosis secundaria a rotura masiva
del manguito rotador
José María Mora (Barcelona)
- Fracturas complejas del hombro
Carlos Torrens y Fernando Santana (Barcelona)
- Secuelas de fracturas
Samuel Antuña (Madrid)

Conclusiones

Carlos Torrens (Barcelona)

Discusión

Temas oficiales · Mesas Redondas del Congreso

MESA REDONDA

Formación en la especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología en el mundo

Coordinador: Enric Cáceres (Barcelona)

Miércoles, 28 de septiembre de 09.15 h. - 10.45 h.
Auditorio

Ponentes: *Werner Eduard Siebert (Germany)*
Alfredo Iñárritu (México)
Fernando Marco (España)
David Pitts (Inglaterra)
Hernán del Sel (Argentina)

MESA REDONDA

Terapia Celular

Coordinador: Enrique Guerado (Málaga)

Viernes, 30 de septiembre de 16.30 h. - 18.00 h.
Auditorio

- Células troncales (MSC) y BMPs.
Fundamentos básicos para su aplicación clínica
Hari Reddi (Sacramento - USA)
- Uso clínico de las MSC y BMPs.
Fundamentos para aplicación en raquis
Enrique Guerado. (Málaga)
- Uso Clínico de BMPs.
Fundamentos para aplicación en huesos largos.
Francisco Baixauli. (Valencia)

Discusión





48

CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011



Miércoles, 28 de septiembre de 2011

SESIÓN MATINAL	AUDITORIO	SALA 1-2	SALA 3-4	SALA 5	SALA 6	SALA 7-8	SALA 9-10	SALA 11	SALA 12
08.20 - 09.15h		Varios	Varios	Miscelánea 1	Varios	Ligamentos 1	Prótesis	Varios 1	PTR 1
09.15 - 10.45h	MESA REDONDA Formación en la especialidad de COT en el mundo E. Cáceres (Barcelona)			Varios 1	Fracturas radio distal	Infección 1		PTC 1	PTR 2
10.45 - 11.15h	MESA REDONDA	PAUSA CAFÉ							
11.15 - 13.15h	Control de daños en el Politraumatizado P. Cano (Sevilla)								
13.15 - 14.00h			SESIÓN MEJORES POSTERS		LIBRO BLANCO SECOT 2011		PREMIOS FUNDACIÓN SECOT		
14.00 - 15.30h	PAUSA - COMIDA	PAUSA - COMIDA							
		SYMPOSIUM							

SESIÓN DE TARDE	AUDITORIO	SALA 1-2	SALA 3-4	SALA 5	SALA 6	SALA 7-8	SALA 9-10	SALA 11	SALA 12
15.30 - 16.30h	Sesión SOCIEDADES EXTRANJERAS INVITADAS I	CF 1 (Colb. GFTO//) Diagnóstico actual de la enfermedad de Perthes	CF 2 Atroplastias de cadera en el adulto joven		CF 3 (Colb. SETLA) Fracturas de metacarpiarios y falanges	CF 4 (Colb. SEMCPT) Fracturas del calcáneo. ¿Qué hemos avanzado?	CF 5 (Colb. SECHC) Revisión y puesta al día de las lesiones acromioclaviculares		CF 6 (Colb. SEROD) Atroplastias parciales de rodilla
16.30 - 18.00h	Presentación del LIBRO DEL RESIDENTE. COMISIÓN NACIONAL-SECOT			REUNIÓN ASOCIACIÓN PROFESIONAL					
18.00 - 19.30h	Sesión SOCIEDADES EXTRANJERAS INVITADAS II	Varios 1	PTC 2	Varios 2	Investigación	Ligamentos 2	Fracturas	Pelvis Politrauma	PTR 3
20.00 - 22.30h		AUDITORIO: 20.00 h CEREMONIA DE INAUGURACIÓN - 21.30 h CÓCTEL DE BIENVENIDA							



48

CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011



Viernes, 30 de septiembre de 2011

SESIÓN MATINAL	AUDITORIO	SALA 1-2	SALA 3-4	SALA 5	SALA 6	SALA 7-8	SALA 9-10	SALA 11	SALA 12
08.30 - 09.30h		CF 14 (Colb. SECMA) Reparación de las lesiones de los tendones flexores	CF 15 (Alemania) Prótesis de revisión Técnicas actuales		CF 17 (Colb. OTC) Complicaciones de la osteosíntesis endomédular	CF 19 (Colb. GRETAU) Manejo básico del paciente con sospecha de un tumor del aparato locomotor	CF 20 (Colb. GEPSAU) La infección en las prótesis de rodilla		
09.30 - 10.30h			CF 16 (Alemania) Fracturas acetabulares Fracturas del coxis		CF 18 Lesiones condrales de rodilla				
10.30 - 11.00h		PAUSA CAFÉ							
11.00 - 13.00h	MESA REDONDA Artroplastia de hombro: ¿cómo?, ¿cuándo? y ¿qué? C. Torres (Barcelona)								
13.00 - 14.00h			SESIÓN MEJORES COMUNICACIONES				CASOS CLÍNICOS RESIDENTES		
14.00 - 15.30h	PAUSA - COMIDA	SYMPOSIUM 		PAUSA - COMIDA		SYMPOSIUM 		PAUSA - COMIDA	
SESIÓN DE TARDE	AUDITORIO	SALA 1-2	SALA 3-4	SALA 5	SALA 6	SALA 7-8	SALA 9-10	SALA 11	SALA 12
15.30 - 16.30h		CF 21 (Colb. AO TRAUMA) Fracturas abiertas de la diáfisis tibial	CF 22 (Colb. SIBB) Bases biomecánicas de la fijación externa	REGISTRO ESPAÑOL DE ARTROPLASTIAS	CF 23 (Colb. GER) ¿Qué hacer ante una hernia discal lumbar?	CF 24 (Colb. GEFOJ) Manejo de sustit. óseos en la osteoporosis	CF 25 (Colb. SETRADE) Diag. y trat. roturas agudas en tendón Aquiles en deportista	PRESENTACIÓN CONSENSOS	CF 26 (Colb. AEA) Cambios degenerativos tras la cirugía de LCA
16.30 - 18.00h	MESA REDONDA Terapia Celular E. Gueredo (Málaga)	CADERA Fracturas 1	INFECCIÓN Infección 2			OST Osteoporosis	PIE TOBILLO Patología del hallux		MANO MUÑECA Varios 3
18.00 - 19.40h	MISCELÁNEA Miscelánea 2	CADERA Fracturas 2	MANO MUÑECA Varios 2	HOMBRO Varios	COLUMNA Varios 3	CODO Varios 2	CADERA PTC 3	RODILLA PTR 4	RODILLA Varios
21.30h			PIE TOBILLO Calcaneo y Tarsos						



CENA DE CLAUSURA - HOTEL RECONQUISTA

21.30h



Cursos Formación Médica Continuada • Miércoles 28 de septiembre

1. Diagnóstico actual de la enfermedad de Perthes

Coordinador: Ignasi Sanpera

Miércoles, 28 de septiembre de 15.30 h. a 16.30 h.
Sala 1-2

- Estado actual de la enfermedad de Perthes
Ignasi Sanpera
Hospital Son Dureta. Mallorca
- Opciones en el tratamiento de la enfermedad de Perthes
Serafín García Mata
Hospital Virgen del Camino. Pamplona
- Presentación de casos clínicos

con la colaboración de GETOI

2. Artroplastias de cadera en el adulto joven

Coordinador: Antonio Murcia

Miércoles, 28 de septiembre de 15.30 h. a 16.30 h.
Sala 3-4

3. Fracturas de metacarpianos y falanges

Coordinador: Fernando García de Lucas

Miércoles, 28 de septiembre de 15.30 h. a 16.30 h.
Sala 6

Ponentes:

Gabriel López Graña

Ibermutuamur. Madrid

Pedro José Delgado Serrano

Hospital FREMAP. Majadahonda

- Casos clínicos
Coordinador y moderador:
Fernando García de Lucas

con la colaboración de SETLA

4. Fracturas del calcáneo. ¿Qué hemos avanzado?

Coordinador: Manuel Monteagudo de la Rosa

Presidente: Manuel Monteagudo de la Rosa

Hospital Universitario Quirón Madrid,
Pozuelo de Alarcón

Moderador: Mario Ulises Herrera Pérez

Hospital Universitario de Canarias, Tenerife

Miércoles 28 Septiembre, de 15.30 h. a 16.30 h.
Sala 7-8

- Presentación de mesa y objetivos
Mario Ulises Herrera y Manuel Monteagudo
- Fracturas del calcáneo
¿Qué hay de nuevo, viejo? (What's up, Doc?)
Silvia Villardefrancos
Complejo Hospitalario Ourense
- Manos a la obra
¿Cómo recomponer una nuez machacada?
Antonio Dalmau Coll
Hospital Asepeyo Sani Cugat, Barcelona
- Fracturas del calcáneo

¿Hemos avanzado, qué y cómo?

Manuel Monteagudo de la Rosa

Hospital Universitario Quirón Madrid, Pozuelo de Alarcón

Mario Ulises Herrera Pérez

Hospital Universitario de Canarias, Tenerife

- Discusión interactiva, supuestos prácticos, algoritmo de consenso

Discusión

con la colaboración de SEMCPT

5. Revisión y puesta al día de las lesiones acromioclaviculares

Coordinador: Celestino Guerra

Miércoles, 28 de septiembre de 15.30 h. a 16.30 h.
Sala 9-10

- Clasificación y controversias
Celestino Guerra García
Hospital de Cabueñes, Gijón. Asturias
- Cirugía mínimamente invasiva
Mikel Aburto Bernardo
Hospital Gregorio Marañón. Madrid
- Estabilización artroscópica de las lesiones agudas
David Valdés García
Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria.
Santa Cruz de Tenerife
- Manejo de la luxaciones acromio-claviculares en el medio laboral
José Luis Avila Lafuente
Hospital MAZ de Zaragoza

Discusión

con la colaboración de SEHC

6. Artroplastias parciales de rodilla

Coordinador: Juan Ramón Amillo y Antonio Maestro

Miércoles, 28 de septiembre de 15.30 h. a 16.30 h.
Sala 12

- Dispositivos de interposición
Enric Castellet
Hospital Vall d'Hebron. Barcelona
- Prótesis unicompartmentales
Gabriel Domecq
Hospital Virgen del Rocío. Sevilla
- Prótesis femoro-patelares
Santiago Bello
Hospital La Paz. Madrid
- Prótesis unicompartmental + femoropatelar
José Aragón
Hospital Espíritu Santo. Sta. Coloma. Barcelona

Discusión



Cursos Formación Médica Continuada • Jueves 29 de septiembre

7. Infecciones óseas. Papel de la fijación externa

Coordinador: Xavier Flores

Jueves, 29 de septiembre de 08.30 h. a 10.30 h.
Sala 1-2

- La F.E. en urgencias, indicaciones, reconversión
C. Salcedo
Hospital Virgen de la Arrixaca. Murcia
- La F.E. como método definitivo
J.M. Lazo-Zbikowski
Área Gestión Sanitaria Osuna. Sevilla
- La F.E. en las I.I.O.O. establecidas
Xavier Flores
Hospital Vall Hebrón. Barcelona

Discusión

con la colaboración de SEFEX

8. Patología de columna en la infancia

Coordinador: Carlos A. Tello

Jueves, 29 de septiembre de 08.30 h. a 09.30 h.
Sala 3-4

Ponente: Carlos A. Tello

- Introducción
- Presentación de caso y votación
- Escoliosis de comienzo temprano
- Repetición del caso y nueva votación
- Presentación de caso y votación
- Trauma espinal
- Repetición del caso y nueva votación
- Preguntas y respuestas



Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología (AAOT)

9. Problemas en artroplastia de rodilla

Coordinador: Hernán del Sel

Jueves, 29 de septiembre de 09.30 h. a 10.30 h.
Sala 3-4

Ponente: Hernán del Sel

- Artroplastia de rodilla en deformidad extraarticular
- Problemas del aparato extensor



Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología (AAOT)

10. Controversias en artroplastias primarias de rodilla

Coordinador: Daniel Hernández Vaquero

Jueves, 29 de septiembre de 08.30 h. a 09.30 h.
Sala 6

- Cementación sí/no, Patela sí/no, navegación/ bloques de corte a medida...
Daniel Hernández Vaquero
Hospital San Agustín, Avilés. Facultad de Medicina de Oviedo
 - Alonso Moreno García*
Hospital Universitario La Paz, Madrid
- Discusión

11. Mano catastrófica

Coordinador: Francisco del Piñal

Jueves, 29 de septiembre de 09.30 h. a 10.30 h.
Sala 6

- Manejo de la lesión aguda, prioridades
- La cobertura con colgajos microvasculares
- Rehabilitación de la mano mutilada

Discusión

12. Planificación preoperatoria de la ATC primaria y secundaria

Coordinador: Miquel Pons

Jueves, 29 de septiembre de 08.30 h. - 10.30 h.
Sala 7-8

- Planificación de la PTC primaria
Basilio de la Torre Escudero
Hospital Universitario de Guadalajara
- Planificación de la PTC de revisión
Enrique Guerado
Hospital Costa del Sol. Málaga
- Preparación preoperatoria del paciente ante una PTC
Francesc Anglès Crespo
Hospital Universitario Mútua de Terrassa

Discusión

con la colaboración de SECCA

13. Estado actual del tratamiento de las lesiones de los nervios periféricos

Coordinador: Manel Llusà

Moderador: Joaquín Casañas

Jueves, 29 de septiembre de 08.30 h. a 10.30 h.
Sala 9-10

- Evaluación y estadiaje de las lesiones de nervio periférico
Pau López Osornio. Mutua Universal. Barcelona
- Registros peroperatorios y técnicas de reparación nerviosas. Toma de decisiones
Joaquín Casañas
Hospital de Bellvitge. L'H. Barcelona
- Actualización en transferencias nerviosas.
Manuel Llusà
Hospital Vall d'Hebron. Barcelona

Discusión y preguntas



Cursos Formación Médica Continuada • Viernes 30 de septiembre

14. Reparación de las lesiones de los tendones flexores

Coordinador: Gabriel Celester
Viernes, 30 de septiembre de 08.30 h. a 10.30 h.
Sala 1-2

- Anatomía y fisiología
Manel Llusá Pérez
Universidad de Barcelona
- Tratamiento de las lesiones agudas
Ángel Álvarez Jorge
Hospital Universitario de A Coruña. Serv. de Cirugía Plástica
- Tipos de sutura
Sergio Pombo Expósito
Hospital Universitario de Santiago
- Tratamiento postoperatorio
Marcos Sanmartín Fernández
POVISA. Vigo
- Secuelas: cirugía secundaria
Gabriel Celester Barreiro
Hospital Modelo. A Coruña

Discusión
con la colaboración de SECMA

15. Prótesis de revisión – Técnicas actuales

Coordinador: Dieter Christian Wirtz
Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Universitätsklinikum Bonn
Viernes, 30 de septiembre de 08.30 h. a 09.30 h.
Sala 3-4 (este Curso será impartido en Inglés)

 **Asociación Alemana de Cirugía Ortopédica (DGOOC)**

16. Fracturas Acetabulares – Fracturas del Cofilo

Coordinador: Tim Pohlemann
Klinik und Poliklinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie. Kirrbergerstr
Viernes, 30 de septiembre de 09.30 h. a 10.30 h.
Sala 3-4 (este Curso será impartido en Inglés)

 **Asociación Alemana de Cirugía Ortopédica (DGOOC)**

17. Complicaciones de la osteosíntesis endomedular

Coordinador: Daniel Hernández Vaquero
Hospital San Agustín, Avilés. Facultad de Medicina de Oviedo
Viernes, 30 de septiembre de 08.30 h. a 09.30 h.
Sala 6

- Complicaciones asépticas
Mariano Sánchez Gimeno
Hospital Arnau de Vilanova. Lleida
- Complicaciones sépticas
Luis López-Durán Stern
Hospital Clínico Universitario San Carlos. Madrid

Discusión
con la colaboración de OTC

18. Lesiones condrales de rodilla

Coordinador: Alonso Moreno
Moderador: Santiago Bello Prats
Hospital Universitario La Paz. Madrid
Viernes, 30 de septiembre de 09.30 h. a 10.30 h.
Sala 6

- Terapia celular
Alonso Moreno García
Hospital Universitario La Paz, Madrid
- Técnicas de estimulación de médula ósea
José Luis Leal Helmling
Hospital Universitario La Paz, Madrid
- Terapia tisular
Alonso Moreno García
Hospital Universitario La Paz, Madrid

Discusión

19. Manejo básico del paciente con sospecha de un tumor del aparato locomotor

Coordinador: Alejandro Braña
Viernes, 30 de septiembre de 08.30 h. a 10.30 h.
Sala 7-8

- Introducción
A. Braña Vigil
Oviedo
- Clínica
L. Ramos Pascua
León
- Diagnóstico por imágenes
J.R. Jiménez Blanco
Oviedo
- Biopsia
I. Sánchez del Campo
Madrid
- Nociones generales de tratamiento
M. Sanjulián
Pamplona
- Conclusiones
A. Braña Vigil
Oviedo

con la colaboración de GRETAL

20. La infección en las prótesis de rodilla

Coordinador: Tomás Mut
Hospital La Fe. Valencia
Presidente: Xavier Cabo Cabo
Hospital Bellvitge. Barcelona
Moderador: Luis Areizaga Hernández
Hospital Cruces. Bilbao
Viernes, 30 de septiembre de 08.30 h. a 10.30 h.
Sala 9-10

- La infección en la prótesis de rodilla
Tomás Mut Oltra
Hospital La Fe. Valencia
- Recambio en un tiempo
E. Carlos Rodríguez Merchán
Hospital La Paz. Madrid
- Recambio en dos tiempos
Xavier Flores Sánchez
Hospital Vall Hebrón. Barcelona

Discusión
con la colaboración de GEPsAL



Cursos Formación Médica Continuada • Viernes 30 de septiembre

21. Fracturas abiertas de la diáfisis tibial: evaluación, manejo inicial y tratamiento definitivo

Coordinador: Eduard Norberto Bayona
Hospital General del Hospitalet. Barcelona

Viernes, 30 de septiembre de 15.30 h. a 16.30 h.
Sala 1-2

- Evaluación inicial: nuevos conceptos de clasificación y criterios de amputación
Pedro Caba Doussoux
Hospital 12 de Octubre. Madrid
- Avances en el manejo inicial de las fracturas abiertas de tibia
Eladio Saura Sánchez
Hospital General Universitario. Elche
- Tratamiento definitivo de las fracturas abiertas de diáfisis tibial
Juan Carlos Rubio
Hospital de La Paz. Madrid

Discusión colabora AOTrauma Spain

22. Bases biomecánicas de la fijación externa

Coordinadores: Antonio Viladot, Joan Valentí
Presidente: Antonio Viladot Voegeli
Universidad de Barcelona

Moderador: Joan Valentí Ardanuy
Clínica Molins. Barcelona

Viernes, 30 de septiembre de 15.30 h. - 16.30 h.
Sala 3-4

- Biomecánica de la fijación externa:
Luis Roger Berenguer
Clínica Sant Honorat. Barcelona
- Biología de la distracción
Julio de Pablos Fernández
Hospital San Juan de Dios, Hospital de Navarra. Pamplona
- Aplicaciones prácticas de la fijación externa:
Xavier Flores Sánchez
Hospital Valle Hebrón. Barcelona

Discusión con la colaboración de SIBB

23. ¿Qué hacer ante una hernia discal lumbar?

Coordinador: Ángel Hidalgo
Moderador: Tomas Izco Cabezón

Viernes, 30 de septiembre de 15.30 h. a 16.30 h.
Sala 6

- Exploración y diagnóstico
Tomas Izco Cabezón
Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona
- Tratamiento
Angel M. Hidalgo Ovejero
Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona

Discusión y conclusiones

con la colaboración de GEER

24. Manejo de sustitutos óseos en la osteoporosis

Coordinadores: Manuel Mesa - José Ramón Caeiro
Presidente: Manuel Mesa Ramos
Unidad del Aparato Locomotor, Hospital Valle de los Pedroches, Pozoblanco, Córdoba

Moderador: José R. Caeiro Rey
Complejo Hosp. Univ. Santiago de Compostela

Viernes, 30 de septiembre de 15.30 h. a 16.30 h.
Sala 7-8

- Sustitutos del injerto óseo autólogo en la fractura osteoporótica
Angel Baltar de la Riva
Complejo Hospitalario Universitario, Santiago de Compostela
- Concepto, bases biomecánicas y aplicabilidad clínica de la aumentación en las fractura osteoporótica de cadera
José R. Caeiro Rey
Complejo Hospitalario Universitario, Santiago de Compostela
- Materiales bioinspirados y su aplicabilidad en COT
Pío González Fernández
Departamento de Física Aplicada. Universidad de Vigo

Discusión

con la colaboración de GEIOS

25. Diagnóstico y tratamiento de las roturas agudas del tendón de Aquiles en el deportista

Coordinadores: Fernando Baró - Ferran Cardenal
Tomás Fernández Jaén

Presidente: Cristóbal Rodríguez Hernández
Hospital Asepeyo-Coslada-Madrid

Moderador: Fernando Baró Pazos
Clínica Traumatológica- Valladolid

Viernes, 30 de septiembre de 15.30 h. - 16.30 h.
Sala 9-10

- Presentación
- Enfoque médico de la rotura aguda del T. Aquiles
Tomás Fernández Jaén
Clínica CEMTRO-Madrid
- Enfoque quirúrgico de la rotura aguda del T. Aquiles
Ferran Cardenal López
Centro Médico Teknon. Barcelona

Discusión

con la colaboración de SETRADE

26. Cambios degenerativos tras la cirugía del LCA

Coordinador: Sergi Massanet
Presidente: José A. Hernández Hermoso
Hospital Universitario Germans Trias i Pujol. Badalona

Moderador: Jaume Calmet García
Hospital Universitario Joan XXIII. Tarragona

Viernes, 30 de septiembre de 15.30 h. - 16.30 h.
Sala 12

- Introducción
- Historia natural de la lesión de LCA y tras la cirugía del LCA
- Prevención y tratamiento de los cambios degenerativos tras la lesión de LCA
- Preguntas y Discusión

Ponentes: *Joan Ramoneda Salas*

Hospital de Terrassa

Pablo E Gelber

Hospital de Sant Pau i la Santa Creu. Barcelona

con la colaboración de AEA



Para Hacer La Mejor Sidra
No Vale Cualquier Manzana



Bienvenidos a Asturias

48 CONGRESO SECOT
OVIEDO
28 al 30 de septiembre de 2011



Visítenos en nuestro stand 35 - 36 - 40 - 41

48

CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011



ACTOS A RECORDAR

MIÉRCOLES

SESIÓN MEJORES POSTERS

Miércoles, 28 de septiembre de 13.15 - 14.15h
Sala 3-4

LIBRO BLANCO SECOT 2011

Miércoles 28 de septiembre de 13.15 - 14.00h
Sala 6

PREMIOS FUNDACIÓN SECOT

Miércoles, 28 de septiembre de 13.15 - 14.15h
Sala 9-10

SESIÓN SOCIEDADES EXTRANJERAS INVITADAS

1. Miércoles, 28 de septiembre de 15.30 - 16.30h
 2. Miércoles, 28 de septiembre de 18.00 - 19.30h
- Auditorio**

PRESENTACIÓN DEL LIBRO DEL RESIDENTE COMISIÓN NACIONAL-SECOT

Miércoles 28 de septiembre de 16.30 - 18.00h
Auditorio

REUNIÓN ASOCIACIÓN PROFESIONAL

Miércoles, 28 de septiembre de 16.30 - 18.00h
Sala 5

CEREMONIA DE INAUGURACIÓN

Miércoles, 28 de septiembre de 20.00 - 21.30h
Auditorio

JUEVES



ASAMBLEA SECOT

Jueves, 29 de septiembre de 11.00 - 13.30h
Auditorio

VIERNES

SESIÓN MEJORES COMUNICACIONES

Viernes, 30 de septiembre de 13.00 - 14.00h
Sala 3-4

CASOS CLÍNICOS RESIDENTES

Viernes, 30 de septiembre de 13.00 - 14.00h
Sala 9-10

CONSENSOS SECOT

Con SECOT una nueva forma de afrontar los
problemas entre todos
Viernes 30 de septiembre de 15.30 - 16.30h
Sala 11

REGISTRO ESPAÑOL DE ARTROPLASTIAS

Viernes, 30 de septiembre de 15.30 - 16.30h
Sala 5

48

CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011



SESIÓN DE MEJORES COMUNICACIONES

Viernes, 30 de septiembre

Sala 3-4

13.00 h. a 14.00 h.

Presidente: *Luís Ferrández Portal*
Co-Presidente del Comité Científico del 48 Congreso SECOT

Moderador: *Joan Nardi Vilardaga*
Presidente de la Comisión de Docencia SECOT

Oral 208

Precisión en la introducción de tornillos en el pedículo de C2: Morfometría TC multidetector

Vázquez García, B., Broncano Cabrero, J., Alfonso Olmos, M., Pueyo Villoslada, J., Villas Tomé, C.
Clinica Universitaria de Navarra

Oral 209

Índice de reductibilidad artrográfico como nuevo factor pronóstico en la displasia del desarrollo de la cadera

Touza Fernández, A.¹, Miranda Gorozarri, C.², Epeldegui Torre, T.²
1 - Hospital Universitario de Getafe
2 - Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. Madrid

Oral 210

Estudio prospectivo randomizado de la utilización de cemento convencional vs. cemento con antibiótico en PTR primarias

Guirro Castellnou, P.¹, Hinarejos Gómez, P.¹, Pelfort López, X.¹, Leal Blanquet, J.¹, Montserrat Ramon, F.¹, Cáceres Palou, E.², Puig Verdie, L.¹
1 - Parc De Salut Mar. Barcelona
2 - Hospital Vall Hebrón. Barcelona

Oral 211

¿Es factible la cirugía de salvamento de extremidad en sarcomas de partes blandas de alto grado en fosa poplíteas?

Álvarez Gómez, C., Trullols Tarragó, L., Peiró Ibañez, A., Carrera Fernández, I., Gómez Masdeu, M., Abat González, F., Colomina Morales, J., Gracia Alegría, I.
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona

Oral 212

Patrón de crecimiento expansivo de la osteolisis tras artroplastia total de cadera. Concepto de espacio articular efectivo

Pérez Coto, I.¹, Suárez Vazquez, A.¹, Sandoval García, M. A.¹, Iglesias Fernández, S.¹, Hernández Vaquero, D.²
1 - Hospital San Agustín. Avilés
2 - Universidad De Oviedo

48

CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011



SESIÓN DE MEJORES CARTELES

Miércoles, 28 de septiembre

Sala 3-4

13.15 h. a 14.15 h.

Presidente: Daniel Hernández Vaquero
*Vicepresidente del Comité Organizador del
48 Congreso SECOT*

Moderador: Andrés Combalá Aleu
Comité Científico del 48 Congreso SECOT

P-62

Infusión intravenosa de células madre procedentes del tejido adiposo en lesiones medulares isquémicas en el conejo

Sánchez Ruas, J. J.¹, Barriga Martín, A.², Burgos Flores, J. I., Aranda Romero, F.¹, Barrios Fernández, C.¹, Medrano López, M.¹, Hevia Sierra, E.³, Roger De Oña, I.⁴

1 - Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid

2 - Hospital Nacional De Paraplégicos De Toledo

3 - Hospital De La Fraternidad. Madrid

4 - Hospital Madrid Norte Sanchinarro

P-180

Tratamiento artroscópico de la consolidación inadecuada de la tuberosidad mayor del húmero proximal

Rebollo González, S., Martínez Martín, Á., Calvo Díaz, Á., Domingo Cebollada, J., Muñoz Marín, J., Bejarano Lasunción, C., Herrera Rodríguez, A.

Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza

P-219

Luxación bilateral de codo asociada a lesión de Essex-Lopresti

Romero Pérez, B., Marcos García, A., Caballero Martel, J., Muratore Moreno, G., Medina Henríquez, J., Santana Suarez, R., Nuez García, J., Barroso Rosa, S.

Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil.

Las Palmas de Gran Canaria

P-284

Metástasis óseas en la mano: a propósito de dos casos

Mendoza Alvarez, M., Yañez Calvo, J., Ferreirós Conde, M. J., Quintero Antolín, T., Castellano Romero, I., Otero Villar, J., Canepari Reyes, S., Herrero Castilla, A.

Hospital del Meixoeiro

P-440

Utilidad de la asistencia precoz conjunta geriatría-traumatología en la fractura de cadera del anciano. Nuestra experiencia

E. Salcedo, F. Tarazona, C. Bermell, J. Ribes

Hospital de Alzira

P-488

Estudio prospectivo comparativo de los parámetros del líquido sinovial después de una artroplastia total de rodilla entre 2 pares de fricción: Cromo/Cobalto-polietileno y Oxinium-polietileno

Popescu, D., García Oltira, E., Medrano Medrano, C., López López, I., Tornero Tornero, E., Sotorres Sotorres, G., Muñoz Mahamud, E., Reategui Reategui, D.

Hospital Clinic. Barcelona

P-532

Monitorización de la actividad glicolítica secundaria a isquemia en cirugía de ATR

León Muñoz, V. J., Calvo Marcos, V., Escribano Sánchez, G., Buitrago López, G., Cantero Sánchez, M. J., Salmerón López, E., Riquelme Bernal, M. J.

Hospital de la Vega Lorenzo Guirao. Murcia

P-588

Artrodesis de rescate de tobillo con placa de bloqueo de húmero proximal (PHILOS) invertida

Escudero Marcos, R., Tavares Sanchez - Monge, F., García García, J. M., Alonso García, N., Pérez Bermejo, D., Nistal Rodríguez, J., Pareja Corzo, L., García Alonso, M. F.

Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid

P-631

Luxación aislada lateral y cerrada de astrágalo. Caso clínico

Argüelles Rodríguez, C., Gómez Sanmartín, E., Antón García, S., Diáñez Raimúndez, J. A., Iglesias Pañeda, R., Muñoz Aréchaga, F., Gadañón García, A., Martínez Álvarez, J. A.

HUCA. Asturias

P-684

Caso de salvamiento de extremidad en paciente afecto de sarcoma sinovial monofásico de alto grado que envuelve al paquete vasculonervioso femoral

Erra Obradors, D.¹, Barastegui Fernández, D.¹, Vélez Villa, R.¹, Pérez Domínguez, M.¹, Nardi Vilardaga, J.¹, Caceres Palou, E.¹, Huguet Redecilla, P.², Matas Docampo, M.³

1 - Hospital Universitario Vall Hebrón. Barcelona

2 - Servicio Anatomopatología Vall Hebrón. Barcelona

3 - Servicio Cirugía Vascular Vall Hebrón. Barcelona



48

CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011



SESIÓN DE MEJORES CARTELES

P-795

Tratamiento percutáneo del osteoma osteoide: complicaciones y dificultades técnicas

Rabanal Fernández, E., González Pacheco, R., Rubio Codina, C., Merino Pérez, J., Areizaga Hernández, L. M.
Hospital de Cruces. Bilbao

P-900

Fascitis necrotizante secundaria a apendicitis evolucionada

Simón Carrascal, A. I., Ruiz Nieto, B., Mínguez Pérez, H., De Los Santos De La Cruz, R., Grañén Llorens, G., Zuñil Acosta, P., Peralta Molero, J. V., Sánchez-molero Velasco, S.
Hospital Severo Ochoa. Leganés

P-944

La receta de la condrogénesis: células madre mesenquimales de tejido adiposo, fibrina y ácido hialurónico

Fernández González, A.¹, Mencía Barrio, R.², López Laguna, M.¹, Iglesias Muñoz, F. J.¹, Ramos Pascua, L. R.², Ramos Carro, J.¹, De La Puente García, P.¹, Saldaña Díaz, A.²

1 - Establecimiento De Tejidos. Fundación Clínica San Francisco. León
2 - Complejo Asistencial Universitario De León.

P-953

Fractura diafisaria bilateral de fémur por tratamiento prolongado con bifosfonatos

Matamoros Hermoso, M. I., Medina Leon, N., Conde Albarracin, A., Camacho Serrano, F.
Hospital Universitario Virgen de la Macarena. Sevilla

REGISTRO ESPAÑOL DE ARTROPLASTIAS

Viernes, 30 de septiembre

Sala 5

15.30 h. a 16.30 h.

Reunión con los Presidentes de Sociedades Autonómicas

- Con la colaboración de la Agencia de Información, Evaluación y Calidad en Salud de Catalunya (Registro Catalán de Artroplastias)

LIBRO BLANCO SECOT 2011

Miércoles, 28 de septiembre

Sala 6

13.15 h. a 14.00 h.

Javier Vaquero
Luis Ferrández
Andrés Carranza

La SECOT presenta su libro blanco durante el 48º Congreso Nacional en Oviedo.

La SECOT presentará durante la celebración de su 48º Congreso Nacional en Oviedo, el libro blanco de la cirugía ortopédica y la traumatología en España. El objetivo primordial de esta publicación ha sido recopilar información sobre la situación actual de la especialidad con la finalidad de analizar en profundidad tanto los recursos de que se dispone como la situación de los profesionales que trabajan en ella. Los resultados de la investigación realizada dan respuesta al objetivo planteado y serán publicados en el Libro Blanco SECOT 2011.



48

CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011



PREMIOS FUNDACIÓN SECOT

Miércoles, 28 de septiembre

Sala 9-10

13.15 h. a 14.30 h.

Presidente: José Ramón Rodríguez Altonaga
Presidente de la SECOT

Moderador: Francisco Forriol Campos
Vicepresidente de la SECOT

Premio Fundación SECOT Investigación Básica en Cirugía Ortopédica y Traumatología
Integración tendinosa de plastias autólogas en túneles de diferente calibre.
Estudio experimental en ovejas.
Autor: Ricardo Sánchez Hidalgo
Hospital Fremap de Majadahonda, Madrid

Premio Fundación SECOT Investigación Clínica en Cirugía Ortopédica y Traumatología
Aplicación telemática para el seguimiento de la consolidación de fracturas
Autores: Jesús Fernández Lombardía
Hospital del Oriente, Asturias
Ana Paz Aparicio
Hospital Universitario Central de Asturias
Ángel Martínez Nistal
Edificio "Severo Ochoa"
José Paz Jiménez
Catedrático Emérito de la Facultad de Medicina de la Universidad de Oviedo

Premio Fundación MAPFRE-SECOT a trabajos publicados sobre Cirugía Ortopédica y Traumatología publicadas en revistas extranjeras indexadas

Primer Premio

Long-term results of radial head resection following isolated radial head fractures in patients younger than forty years old

Autor: Samuel Antuña Antuña
Hospital Universitario La Paz, Madrid

Segundo Premio

Predictive factors for cutting-out in femoral intramedullary nailing

Autores: Antonio Lobo Escolar
Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza

Premio Antonio Riosalido para trabajos relacionados con la Cirugía Ortopédica y Traumatología
El líquido sinovial en las lesiones articulares de la rodilla
Autor: Pilar Martínez de Albornoz
Hospital de Torrejón, Madrid

Premio al mejor trabajo publicado en la revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología durante el año 2011
Curva de aprendizaje de la discectomía microendoscópica para el tratamiento de la hernia discal lumbar
Autores: Roberto Casal Moro
Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, A Coruña

Premio al trabajo más visitado on-line de la Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología
Artrodesis tibioastragalocalcánea con clavo intramedular retrógado
Autores: Plácido Sánchez Gómez
Hospital Vega Baja de Orihuela, Alicante

Proyectos de Investigación Fundación SECOT 2009:

- 1. Cuantificación de las partículas de polietileno en líquido sinovial tras artroplastia total de rodilla, utilizando un polietileno convencional o uno altamente entrecruzado**
Investigador Principal: Pedro Hinarejos Gómez
Parc de Salut Mar, Barcelona
- 2. Estudio comparativo en fracturas osteoporóticas de cadera de pacientes tratados con antiagregantes plaquetarios respecto al tiempo de demora quirúrgico**
Investigador Principal: Jaume Mas Atance
Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida
- 3. Terapia Celular con Células Troncales derivadas del Tejido adiposo (ASC) para mejorar el proceso de reparación en Suturas del Manguito Rotador**
Investigador Principal: Raul Barco Laakso
Hospital Universitario La Paz de Madrid



48



CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011

SOCIEDADES EXTRANJERAS

SESIÓN 1

Miércoles, 28 de septiembre - Auditorio

15.30 - 16.30h

Moderadores: José Paz Jiménez

Presidente del Comité Organizador 48 Congreso SECOT Oviedo 2011

Christof Burger

Bonn, Germany



PORTUGAL

Artroplastia de tobillo, experiencia ibérica

Paulo Amado



MÉXICO

Manejo de los biológicos contaminados dentro de la sala operatoria

Guillermo García Félix



PORTUGAL

Diagnostic workup in low back pain

José Neves



MÉXICO

Lesiones condrales en rodilla. Que hay de nuevo

Enrique Villalobos

SESIÓN 2

Miércoles, 28 de septiembre - Auditorio

18.00 - 19.30h

Moderadores: Luís Ferrández Portal

Co-Presidente del Comité Científico del 48 Congreso SECOT

Joan Nardi Vilardaga

Presidente de la Comisión de Docencia SECOT



MÉXICO

Artrodesis de tobillo con MIPO, asistida con artroscopia

José Cymet



PERÚ

Alargamiento y transportación ósea en niños y adolescentes

Oscar Solís



CHILE

Reparación del manguito rotador en doble fila, ¿se justifica?

Vicente Gutiérrez



ECUADOR

Transporte trifocal de tibia en grandes defectos segmentarios

Carlos Roldan



VENEZUELA

Fracturas de la cúpula radial: Osteosíntesis, reemplazo o cupolectomía

Ramiro Morales



PORTUGAL

Dismetría en Artroplastia de Cadera: Disparidad entre la planificación, la medición per-operatoria y el resultado final

Roxo Neves



MARRUECOS

Tratamiento de la ruptura inveterada del Tendón de Aquiles

Farid Ismael



48

CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011



PRESENTACIÓN DEL LIBRO DEL RESIDENTE

PRESENTACIÓN DEL LIBRO DEL RESIDENTE COMISIÓN NACIONAL-SECOT

Miércoles 28 de septiembre de 16.30 - 18.00h
Auditorio

PRESENTACIÓN DE LA HERRAMIENTA INFORMÁTICA "LIBRO DEL RESIDENTE DE COT"

Desarrollada por la Comisión Nacional y SECOT

- **Bases para el desarrollo del libro**
- **Demostración práctica de aplicabilidad**

Jose Ramón Rodríguez Altónaga
Presidente de la SECOT

Fernando Marco
Presidente de la Comisión Nacional

Joan Nardi
Presidente de la Comisión de Docencia de SECOT.

Antonia Matamalas
Coordinadora del Proyecto

CONSENSOS SECOT

CONSENSOS SECOT

Con SECOT una nueva forma de afrontar los problemas entre todos

Viernes 30 de septiembre de 15.30 - 16.30h

Sala 11

Coordinador: Francisco Forriol
Vicepresidente de la SECOT

Uno de los objetivos de la Junta Directiva actual de la SECOT es marcar unas pautas de actuación comunes en la toma de decisiones clínicas, para los procedimientos más habituales y en las patologías de mayor prevalencia. Para ello ha puesto en marcha la elaboración de una batería de Consensos en COT: **Los CONSECOT**.

Los CONSECOT proponen una nueva forma de trabajar y afrontar los problemas de nuestra especialidad, aunando la evidencia científica actual y la experiencia clínica acumulada por más de 150 compañeros, que han participado activamente en los paneles expertos que se han constituido. Fruto del trabajo realizado ven la luz en el Congreso Nacional los cuatro primeros CONSECOT que se han elaborado en 2011:

Consenso en profilaxis tromboembólica en cirugía de rodilla y cadera

Coordinado por el Dr. Enric Castellet

Consenso sobre niveles adecuados de vitamina D en el paciente candidato a cirugía ortopédica y/o traumatológica

Coordinado por el Dr. José Ramón Caeiro

Consenso experto en artrosis femorotibial medial

Coordinado por el Dr. Alonso Moreno

Consenso experto en prótesis de rodilla dolorosa

Coordinado por el Prof. Javier Vaquero

El proyecto se inicia con estos cuatro primeros CONSECOT y continuará en años sucesivos con nuevos proyectos que analizarán en profundidad otras patologías relevantes.

Gracias al esfuerzo de todos nuestros compañeros y al apoyo de todas las compañías que nos han apoyado en esta iniciativa.



EFORT Expert meet Expert Forum

Barcelona, Spain: 16-17 March 2012

Periprosthetic Fractures

- Periprosthetic hip fractures
- Periprosthetic knee fractures
- Periprosthetic upper limb fractures
- Special situations
- Case discussions
- Workshops

48

CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011



GRUPOS DE ESTUDIO Y SOCIEDADES MONOGRÁFICAS

Grupo de Estudio del Dolor GEDOS Jueves 29 de septiembre de 15.00h a 17.00h Sala 9-10

- **Actualización en dolor: nuevas perspectivas en dolor neuropático**
- **Observatorio del Dolor en 2010**
Encuesta sobre el tratamiento del dolor neuropático
Ángel Oteo Álvaro
Hospital Gregorio Marañón, Madrid
- **Dolor neuropático en artrosis : ¿eso existe?**
Miguel Ángel Ruiz Iban
Hospital Ramón Y Cajal, Madrid
- **Opioides y dolor neuropático: nuevas perspectivas**

Discusión

- **Comunicación libre y discusión**
Kit de Tratamiento domiciliario en cirugía mayor ambulatoria
Miguel Ángel Prado Hernán
Hospital Santa Cristina, Madrid
- **Casos Clínicos de dolor Neuropático: presentación de los cinco mejores casos de dolor neuropático del concurso de Casos Clínicos (patrocinado por Angelini)**
- **Entrega de Premios Angelini**
- **Asamblea GEDOS**

Discusión

Grupo de Ayuda a Proyectos de Cooperación COOPERACIÓN Jueves 29 de septiembre de 15.00h a 17.00h Sala 1-2

Presidente: Enrique Gil Garay,
Hospital Universitario La Paz, Madrid
Moderador: Boris García Benítez,
Hospital San Juan de Dios de Aljarafe, Sevilla

- **Estado Actual del grupo e introducción del programa de la sesión**
- **Como se gesta un proyecto de Cooperación. Desde la idea a su realización**
Ricardo Angora Cañego
Madrid
- **Proyecto docente de la Universidad de Ngozi. Burundi.**
Carlos Villas Tomé
Hospital Universitario de Navarra
- **Proyecto docente del Hospital y Facultad de Medicina Le Bon Samaritain. N'Djamena. República del Chad**
Enrique Gil Garay
Hospital Universitario La Paz, Madrid

- **Situación en las diferentes comunidades autónomas de los permisos para participar en proyectos de cooperación. Realmente ¿es fácil colaborar con proyectos?, ¿qué dice la legislación?, ¿qué problemas nos encontramos en nuestros hospitales?**
Enrique Moreno Zurriarain
Hospital de Donostia, San Sebastián
- **Presentación de nuevos proyectos de Cooperación**

Discusión

Grupo de Estudio de Patología Séptica del Aparato Locomotor GEPSAL Jueves 29 de septiembre de 15.00h a 17.00h Sala 6

Presidente: Xavier Flores Sánchez,
Hospital Vall Hebron, Barcelona
Moderador: Alfredo Matamala
Hospital Mutua de Terrassa

- **Nuestra experiencia en la artritis séptica de cadera**
Sebastián García Ramiro
Hospital Clínic, Barcelona
- **Prótesis - Artritis**
Miquel Pons Cabrafiga
Hospital San Rafael, Barcelona
- **Nuestra experiencia en artritis**
José Cordero
Hospital de la Princesa, Madrid
- **Artritis Séptica de cadera y rodilla: nuestra experiencia en 1 año**
José Baeza Oliete
Hospital La Fe, Valencia

Discusión

Grupo de Estudio de Tromboembolismo. GET Jueves 29 de septiembre de 15.00h a 17.00h Sala 5

Presidente: Enrique Gil Garay
Hospital Universitario La Paz, Madrid
Moderador: Enric Castellet
Hospital Vall d'Hebron, Barcelona

- **Profilaxis Tromboembólica en extremidad Superior**
Lluís Peidró
Hospital Clínic, Barcelona
- **Profilaxis Tromboembólica en extremidad inferior**
Rafael Otero
Hospital Clínic, Madrid



48



CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011

GRUPOS DE ESTUDIO Y SOCIEDADES MONOGRÁFICAS

- **Profilaxis Tromboembólica en paciente politraumatizado**

Enric Castellet
Hospital Vall d'Hebron, Barcelona

- **Profilaxis con nuevos anticoagulantes. ¿son todos iguales?**

Xavier Granero
Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona

Discusión

- **Asamblea Ordinaria del GET**
Lectura del acta anterior
Propuesta actividades del Grupo curso 2011-2012
Ruegos y Preguntas

Grupo de Estudio de Tumores del Aparato Locomotor GRETAL
Jueves 29 de septiembre de 15.00h a 17.00h
Sala 13

Presentación y discusión de casos clínicos

- **Osteosarcoma de extremidades**
Moderador: Alejandro Braña. *Oviedo*
Presentación: Jorge de las Heras. *Madrid*
Discusión: Juan Carlos Abril. *Madrid*
- **Sarcoma de partes blandas avanzado**
Moderador: Francisco Baixauli. *Valencia*
Presentación: Emilio Sebastián. *Sevilla*
Discusión: Rafael Alcalá. *Alicante*
- **Metástasis ósea en la región de la cadera**
Moderador: Federico Portabella. *Barcelona*
Presentación: Manuel Pérez. *Barcelona*
Discusión: Isidro Gracia. *Barcelona*

Grupo de Estudio de Enfermedades del Raquis GEER
Jueves 29 de septiembre de 17.00h a 19.00h
Sala 7-8

Escoliosis Idiopática del Adolescente

Presidenta: Teresa Bas
Moderador: Enric Cáceres

- **Clasificación de la Escoliosis y aplicación práctica**
Javier Pizones Arce
- **Elección de los niveles de fusión y estrategias de reducción**
Teresa Bas Hermida
- **Fusión selectiva torácica, indicaciones**
Norberto Ventura Gómez

- **Tratamiento de las curvas torácicas, abordaje posterior versus abordaje interior. ¿Cuándo?**
Paloma Bas Hermida
- **Complicaciones y cómo evitarlas**
Hani Mhaidli Hamdan
- **Escoliosis Rígidas: Liberación anterior, osteotomías y resección**
Francisco J. Sánchez-Gruoso
- **Hay o no hay indicación actual de la toracoplastia en la escoliosis**
Felisa Sánchez-Mariscal Díaz
- **Escoliosis Idiopática del adolescente: tornillos o solo uñas**
Jose Luis González López
- **Monotorización intraoperatoria multimodal**
Susana Soler Algarra

Discusión

Grupo de Estudio de Osteoporosis GEIOS
Jueves 29 de septiembre de 17.00h a 19.00h
Sala 5

- **Introducción**
Manuel Mesa Ramos
Hospital Valle de los Pedroches, Pozoblanco, Córdoba
Jose Ramón Caeiro Rey
Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, A Coruña
- **Documento de posición sobre "Las necesidades y niveles óptimos de vitamina D"**
Manuel Mesa Ramos
Hospital Valle de los Pedroches, Pozoblanco, Córdoba
- **Documento de posición sobre "Las fracturas atípicas"**
Iñigo Etxebarria Foronda
Hospital Alto Deba, Mondragón, Guipúzcoa
- **Resultados de la encuesta del proyecto UFRP (propuesta de unificación de criterios profesionales para optimizar la estructura y funcionamiento de las unidades de fractura osteoporótica)**
José Ramón Caeiro Rey
Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, A Coruña
- **Resultados proyecto INFORMA: Identificación de Necesidades en la atención de la Fractura Osteoporótica y Reconocimiento de oportunidades de Mejora Asistencial**
Antonio Fernández Cebrián
Complejo Hospitalario de Ourense
- **Presentación del libro: Tratamiento Multidisciplinar de la fractura de extremidad**
Manuel Mesa Ramos
Hospital Valle de los Pedroches, Pozoblanco, Córdoba



48

CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011



GRUPOS DE ESTUDIO Y SOCIEDADES MONOGRÁFICAS

- **Presentación de las Vías clínicas: Tratamiento multidisciplinar de las fracturas Osteoporóticas**
Enrique Gil Garay
Hospital Universitario La Paz, Madrid
- **Conferencia sobre: Farmacogenética de la osteoporosis**
Karen Rojo Venegas
Unidad de Farmacogenética del Servicio de Farmacia del Hospital Virgen de las Nieves, Granada
- **Entrega del premio al mejor caso clínico publicado en la web del GEIOS**
Iñigo Etxebarria Foronda
Hospital Alto Deba, Mondragón, Guipúzcoa
- **Reunión administrativa.**
Renovación de cargos para el bienio 2011-2013

Discusión

Grupo de estudio del cartilago. GEC
Jueves 29 de septiembre de 17.00h a 19.00 h
Sala 9-10

Moderadores: Antonio Ríos Luna
Pedro Delgado

- **Presentación. Renovación de cargos**
- **Cirugía reconstructiva de las lesiones severas del cartilago articular**
Pedro Delgado
Hospital Fremap. Madrid.
- **Importancia del líquido sinovial en las lesiones del cartilago**
Pilar Martínez de Albornoz
Clínica Centro. Madrid
- **Ácido hialurónico: ¿son todos iguales?**
Sergi Sastre
Hospital Clinic de Barcelona
- **Manejo de las lesiones del cartilago articular de la articulación coxofemoral**
Raúl Torres
Clínica Centro. Madrid

Discusión

Comunicaciones libres

Grupo de Estudio de Traumatología y Ortopedia Infantil. GETOI
Jueves 29 de septiembre de 17.00h a 19.00 h
Sala 12

SESIÓN 1

17.10h a 18.00h

O-178. Fracturas de codo en el niño: Estudio Epidemiológico de 122 casos

I. Martín Flor, M. Enguix Gadea, F. Martínez López, N. Avárguez Perles
Hospital Marina Baixa. Villajoyosa

O-179. Fracturas supracondíleas de codo. Revisión clínico-radiológica

A. Masferrer Pino, J. Abarca Vegas, M. Panadero Moncusí, A. Covaro Atilio, G. Casellas García, M. Matas Pareja, G. Albertí Fito y J.A. Hernández Hermoso
Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona

O-180. ¿Cuándo abrir y cuándo hacer el tratamiento percutáneo de las fracturas supracondíleas del húmero en niños? Nuestra experiencia En 48 casos

C. Alves, A. Hillis, N. Ferreira, L. Rodrigues, Á. Gil, L. Silva, J.B. Tinoco y G. Pereira
Hospital de Braga. Portugal

O-181. Resultado a largo plazo del tratamiento quirúrgico mediante reducción abierta y fijación interna de las fracturas supracondíleas desplazadas de húmero en la infancia

E. Holgado Moreno, F. Tomé Bermejo, P. Romera Olivera, M.C. Rubio Álvaro, C. Martínez González, M. Moreno Cid y J. Morales Valencia
Hospital Virgen de la Salud. Toledo

O-182. Incidencia, tratamiento y seguimiento de las fracturas de cabeza de radio durante el crecimiento

M. Enguix Gadea, I. Martín Flor, F. Martínez López y E. Benavidez
Hospital Marina Baixa. Alicante

SESIÓN 2

18.00h a 19.00h

O-183. Ángulo cartilaginoso acetabular: ¿Predictor de displasia acetabular en niños con displasia del desarrollo de la cadera?: Resultados retrospectivos

M. Galán Gómez-Obregón¹, J.L. Teruel Collazos², J.C. Abril Martín³, C. Miranda Gorozarri³, R. Antón Mateo¹, Ó. Ares Rodríguez⁴, T. Epeldegui Torre³ y S.J. Ponce Pico¹
1. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid
2. Hospital Virgen del Puerto. Plasencia
3. Hospital Universitario Niño Jesús. Madrid
4. Hospital Quirón. Fundación García Cugat. Barcelona

O-184. Desarrollo de necrosis avascular (NAV) en pacientes con displasia congénita de cadera (DCC) tras reducción abierta con/sin núcleo de osificación cefálica

H. Figueiredo¹, N. Plaza Salazar², A. Vergara Ferrer³, C. Miranda Gorozarri⁴ y T. Epeldegui Torre⁴



48

CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011



GRUPOS DE ESTUDIO Y SOCIEDADES MONOGRÁFICAS

1. Hospital de Getafe. Madrid
2. Hospital Asepeyo. Coslada
3. Hospital de Leganés
4. Hospital del Niño Jesús. Madrid

O-185. Incidencia de enfermedad de LEGG-CALVÉ-PERTHES en el área 2 de Madrid

M.D.C. Rubio Álvaro¹, J.C. Abril Martín² y T. Epeldegui Torre²

1. Hospital Virgen de la Salud. Toledo
2. Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. Madrid

O-186. Medición del ángulo alfa y línea de Klein en la evolución radiológica de 39 epifisiolisis de cadera tratadas en el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete

M. Pardo Coello, T. Ros Ample, C. Gómez Garrido, P. Jiménez Ortega y D. Ruiz Picazo
Hospital General de Albacete

O-187. Luxación traumática de cadera en la infancia

M. Casaccia Distefano, V. Barro Ojeda, E. Gil Rodríguez, J. Teixidor Serra, M. Aguirre Canyadell, J. Nardi Vilardaga y E. Cáceres Palou
Hospital Universitario Vall d'Hebron. Barcelona

SESIÓN 3

19.00h a 20.00h

O-188. Osteoma Osteoide alrededor de la cadera como causa frecuente de retraso diagnóstico

B. Vázquez García¹, J. Duart Clemente², J.L. Beguiristain Gurrupide¹, C. Villas Tomé¹ y M. San-Julian Aranguren¹
1. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona
2. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona.

O-189. Deformidad de Sprengel a propósito de 11 casos

L.M. Terricabras Carol¹ y S. Burguet Girona²
1. Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona
2. Hospital Universitari i Politècnic La Fe. Valencia.

O-190. Osteomielitis multifocal crónica recidivante. Nuestra experiencia

A. Carreras Castañer¹, M. Aguilar García², J. Cortina Gualdo², E. Navarro Cano³ y M. Aguirre Canyadell²
1. Complejo Sanitario Parc Taulí. Sabadell
2. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona
3. Hospital Josep Trueta. Girona

O-191. Resultado con el método Ponseti en el pie zambo congénito idiopático

F.J. García García, S. García González, D. García Alfaro, C. Arbona Jiménez y M. Rubio Lorenzo
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander.

O-192. Método Ponseti: revisión y resultados

L. Palazuelos Blanco, O. Campos Alonso, I. González González, M. Cobos Pradas, Ó. Martínez de la Llana y J.I. Vicinay Olabarria
Hospital de Cruces. Barakaldo

O-193. Resultados a largo plazo del alargamiento de antebrazo en niños

A.M. Martín Fuentes, F.B. Gutiérrez Narvarte, E. Guaza Rodríguez, L. Díez Berrio, D. Blanco Díaz, M. Vidart Anchía, M.T. Menéndez Crespo y Á. Curto de la Mano
Hospital 12 de Octubre. Madrid

O-194. La técnica de "trapdoor" en el tratamiento de la necrosis isquémica de la epífisis femoral juvenil.

Reporte de 8 casos

J.A. Monsanto Guimaraes Marques, C. Baptista, G. Matos, M. Conceição y J. Seabra
Hospital Pediátrico de Coimbra. Portugal.

Sociedad Española de Cirugía de Hombro y Codo SEHC

Jueves 29 de septiembre de 15.00h a 17.00 h
Auditorio

Fracturas de la Cabeza Radial

Coordinador: Armando Campa Rodríguez

- **Presentación. Introducción**
Armando Campa Rodríguez
Centro Médico Asturias. Oviedo
- **Tengo una fractura de cabeza radial. Y ahora ¿Qué?**
Tratamiento conservador. Resultados
Antonio M. Foruria
Fundación Jiménez Díaz. Madrid
- **Fracturas simples. Del tratamiento conservador a la artroplastia. Técnicas y resultados.**
José Tabuenca Dumortier.
Unidad Miembro Superior y Artroscopia
Hospital Quirón, Madrid
- **Fracturas complejas y lesiones asociadas. Tratamientos y resultados**
Pedro J. Delgado Serrano
Hospital Fremap Majadahonda, Madrid
- **Mi tratamiento ha fallado. Y ahora ¿Qué hago?**
César Abellán Miralles
Hospital Asepeyo Sant Cugat, Sant Cugat del Vallès

Discusión

Sociedad Española de Rodilla SEROD
Jueves 29 de septiembre de 15.00h a 17.00h
Sala 3-4

Casos Clínicos

Presidente: Antonio Maestro
Moderadora: Elvira Montañez

- **Secuencia de complicaciones tras artroplastia primaria**
Francisco Javier Navarro Carmona, Isabel Cuevas López, Juan José García Vera, Juan Miguel Gómez Palomo, Elvira Montañez Heredia
Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga



48

CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011



GRUPOS DE ESTUDIO Y SOCIEDADES MONOGRÁFICAS

- **Rotura inveterada del tendón rotuliano en un niño de 12 años**

Enrique Gastaldi Orquín
Servicio traumatología deportiva "Clínica Gastaldi"
Hospital 9 de Octubre, Valencia

- **Osteomielitis de tuberosidad tibial anterior encubierta en una enfermedad Osgood-Schlatter.**

Jorge Román Verdasco, Mendez Ojeda, Marye M, Marc Aguilar García, M Aguirre Canyadell, C García Fontecha, F Soldado Carrera
Hospital Vall d'Hebron, Barcelona

- **Complicaciones después de fractura de meseta tibial**

Sergi Gil, Xavier Pelfort, Raúl Torres, Daniel Pérez, Joan Leal, Pedro Hinarejos, Lluís Puig
Parc de Salut Mar, Barcelona

- **Fractura Periprotésica en una anciana**

Marcos Jordán, Fernando Celaya, José Carlos González, Xavier Aguilera, Pablo Gelber y Joan Carles Monllau
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona

- **Rigidez de rodilla postraumática**

Jesús Castro, Barbara Oller, Daniel Albareda, Juan R. Amillo
Hospital de Viladecans, Barcelona

- **Fracaso de aparato extensor tras PTR**

Enrique Gastaldi Orquín, Francisco Moran
Servicio de Traumatología deportiva "Clínica Gastaldi"
Hospital 9 de octubre, Valencia

- **Prótesis femoropatelar de rescate por fracaso de cirugías previas en condropatía rotuliana**

Méndez Ojeda, Marye M, Jorge Román Verdasco, N. Joshi Jubert, E. Díaz Ferreiro, G. Ramírez Ruiz, J. Minguell Monyart, L. Carrera Calderer, E. Castellet Feliu
Hospital Vall d'Hebron, Barcelona

Discusión

**Sociedad Española de Cirugía de la Mano
Sociedad Española de Microcirugía. SECMA-AEM**
Jueves 29 de septiembre de 15.00h a 17.00h
Sala 7-8

Actualizaciones en Cirugía del Nervio Periférico

Presidente: M.A. Martín-Ferrero
Hospital Clínico Universitario Valladolid.
Moderador: M Cuadros Romero
Hospital Universitario Carlos Haya Málaga

- **Estudio Multicéntrico Epidemiología y resultados de las lesiones de los nervios mediano, cubital y radial**

Joaquín Casañas
Centro médico Teknon. Hospital Bellvitge, Barcelona

- **Neurotizaciones y suturas termino-laterales en cirugía actual del nervio periférico**

A. Lovick
Hospital La Paz, Madrid

- **Criterios de actuación y resultados de la cirugía del nervio axilar**

C. Dolz Jordi
Hospital Viladecans, Barcelona

- **Cirugía del túnel radial: abordaje y resultados**

G. López-Graña
Hospital La Fraternidad, Madrid

- **Cirugía del túnel cubital: indicaciones y métodos**

F. García de Lucas
Hospital de Fremap, Madrid

Discusión

Sociedad Española de Traumatología Laboral SETLA
Jueves 29 de septiembre de 15.00h a 17.00h
Sala 12

Nuevas aportaciones en el Tto. de las Pseudoartrosis

- **Posibilidades actuales de un diagnóstico precoz de la pseudoartrosis**

Alejo Erice Calvo-Sotelo

- **Posibilidades de la Terapia Celular**

Lluís Orozco

- **Indicaciones de las Ondas de Choque**

Ricardo Rodríguez de Oya

- **Posibilidad de utilizar PT**

José Carlos Martí González

Discusión

Sociedad Española de Traumatología del Deporte SETRADE
Jueves 29 de septiembre de 15.00h a 17.00h
Sala 11

Fracturas por sobrecarga en el deporte

Presidente: Antonio Maestro Fernández
Moderador: Fernando Ávila España

- **Ponentes:**

Ana Conde Albaraccin
Andrés Delgado Gherzi
Maribel Matamoros Hermoso
Natalia Medina León

- **Panel de Expertos:**

Francisco Esparza Ros
Tomás Fernández Jaén
Manuela González Santander
Cristóbal Rodríguez Hernández
Luis Rodríguez López
Andrés Soriano Mas
Abelardo Suárez Vázquez
Miguel del Valle Soto

Discusión



48

CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011



GRUPOS DE ESTUDIO Y SOCIEDADES MONOGRÁFICAS

Agencia de Investigación SECOT

I - SECOT

Jueves 29 de septiembre de 17.00h a 19.00h

Sala Auditorio

SESIÓN 1

17.00h a 18.15h

O-171. Patogenia de la contractura en rotación interna del hombro secundaria a parálisis braquial neonatal: Estudio en un modelo de rata

M. Casaccia Distefano¹, F. Soldado Carrera¹, D. Benito Castillo², C. García Fontecha¹, V.M. Barro Ojeda¹, M. Aguirre Canyadell¹, J. Román Verdasco¹ y J. Nardi Vilardaga¹

1. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona

2. Hospital de Santa Coloma Gramenet. Barcelona

O-172. Modelo experimental en regeneración de nervios periféricos con interfase de biomaterial polimérico (Ácido Hialurónico)

E. Panchi Vasco, C. Medina Ponce, O. Izquierdo Corres, E. Domínguez Font y J. Castellanos Robles

Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Hospital General de Sant Boi. Barcelona.

O-173. Utilización de células Madre derivadas de la grasa con vehículo de celulosa en la Reparación del manguito rotador en un modelo animal. Estudio biomecánico

M. Valencia Mora¹, S. Antuña Antuña¹, M.T. Carrascal Morillo², M. García Arranz¹ y R. Barco Laasko¹

1. Hospital Universitario La Paz. Madrid

2. UNED. Madrid

O-174. Células madre mesenquimales de tejido adiposo ¿Importa la localización del depósito graso?

M. López Laguna¹, J. Cervero Suárez², F.J. Iglesias Muñoz¹, A. Pérez Caballer², D. Robles Rodríguez³, J. Ramos Carro¹, P. de la Puente García¹ y M. Castiñeiras Sánchez²

1. Establecimiento de Tejidos. Fundación Clínica San Francisco. León.

2. Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Infanta Elena. Grupo Capio. Madrid

3. Hospital Clínico Veterinario. Universidad de León

O-175. Múltiple marcaje fluorescente de la remodelación ósea

L. Benito Garzón¹, L. Sánchez Martín¹, P. Martín Rodríguez², J. Domínguez Hernández¹, F. Collía Fernández¹ y J.A. de Pedro Moro¹

1. Universidad de Salamanca

2. Hospital Universitario de Salamanca

O-176. Respuesta funcional a la infiltración de plasma rico en plaquetas en la rodilla artrósica

G. Celaya Reoyo, D. Barastegui Fernández, N. Joshi Jubert, E. Díaz Ferreiro y G. Ramírez Ruiz

Hospital Vall d'Hebron. Barcelona

O-177. Regeneración de las lesiones críticas del nervio periférico con factores de crecimiento. Estudio experimental

P. Barrio Sanz¹, B. García Medrano¹, A. León Andriño¹, M.A. Martín Ferrero¹, C. Simón Pérez¹, M.J. Gayoso García² y M. Garrosa García²

1. Hospital Clínico Universitario de Valladolid

2. Departamento de Biología Celular. Universidad de Valladolid.

SESIÓN 2

18.15h a 19.30h

Mesa Redonda sobre la investigación en España

Juan Blanco Blanco

Salamanca

Antonio Molina Ros

Barcelona

Daniel Hernández Vaquero

Avilés

Manolo Clavel Sainz Noya

Murcia

Jorge Collazos Castro

Toledo

Alberto Caballero García

Madrid

Sociedad Española de Cirugía de Cadera

SECCA

Jueves 29 de septiembre de 17.00h a 19.00h

Sala 3

• Sesión de Casos Clínicos

Moderadores: Jorge Albareda

Zaragoza

Ricardo Terré

Mahón

Asociación Española de Artroscopia AEA

Jueves 29 de septiembre de 17.00h a 19.00h

Sala 3-4

Indicaciones en Artroscopia de Cadera

Presidente: Jose M^º Altisench

Moderador: Oliver Marin

- **Choque Femoroacetabular. Evaluación intraoperatoria de resultado**
Marc Tey Pons
- **Roturas de tendón de glúteo medio. Reparación artroscópica**
Luis Pérez Carro
- **Papel de la cirugía artroscópica en artrosis de cadera**
Juan Ribera
- **Tratamiento artroscópico de las tendinopatías de la cadera**
Raúl Torres Egea
- **Sesión de Video demostración CFA**
Marc Tey
Reparación glúteo medio
Luis Pérez Carro
Artrosis de Cadera
Juan Ribera
Tendinopatía psoas
Raúl Torres

Discusión



48

CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011



GRUPOS DE ESTUDIO Y SOCIEDADES MONOGRÁFICAS

Osteosíntesis Trauma Care OTC
Jueves 29 de septiembre de 17.00h a 19.00h
Sala 11

- Presentación de comunicaciones para optar a las becas de PTC Spain
- Entrega de Premios
- Asamblea de OTC Spain

Discusión

Sociedad Española de Medicina y Cirugía del Pie y Tobillo SEMCPT
Jueves 29 de septiembre de 17.00h a 19.00h
Sala 13

Actualizaciones en Cirugía de Pie y Tobillo: Tumores Óseos y de partes blandas

Presidente: Andrés Carranza Bencano
Hospital Virgen del Rocío, Sevilla

Moderador: Joan Majó Buigas
Hospital de la Santa Creu i San Pau, Barcelona

- **Presentación**
Andrés Carranza Bencano
Joan Majó Buigas
- **Anatomía del pie y tobillo aplicada a los tumores óseos y de partes blandas**
Xavier Martín Oliva
Universitat de Barcelona
- **Introducción a los tumores óseos y generalidades de los del pie y tobillo**
Luis Ramos
Hospital de León
- **Guía de manejo de los tumores óseos del pie y tobillo**
Alejandro Braña
HUCA, Asturias
- **Tumores de partes blandas del pie y tobillo**
Sergio Tejero
Emilio Sebastián
- **Diagnóstico diferencial de los tumores del pie y tobillo: lesiones no tumorales**
Antonio Viladot
Universitat de Barcelona
- **Casos clínicos en tumores del pie y tobillo**
Jordi Asunción
Hospital Clínic, Barcelona
Jesús Vilá
Hospital 12 de octubre, Madrid
Joan Majó
Hospital Santa Creu i Sant Pau, Barcelona
- **Resumen y conclusiones**
Presidente

Sociedad Española de Fijación Externa SEFEX
Jueves 29 de septiembre de 17.00h a 19.00h
Sala 6

La Fijación Externa en la solución de casos complejos

Presidente: Xavier Flores Sánchez

Moderador: Juan Carlos Martí González

17:00-18:00 h

- **Reconstrucción defecto óseo segmentario, mitad distal de tibia**
Carles Amat Mateu
Hospital Universitario de Traumatología y Ortopedia Vall d'Hebrón, Barcelona
- **Fijación externa en pseudoartrosis congénita de tibia**
César Salcedo Cánovas
Hospital Virgen de la Arrixaca, Murcia
- **Corrección deformaciones post traumáticas**
Pablo Corona Pérez-Cardona
Hospital Universitario de Traumatología y Ortopedia Vall d'Hebrón, Barcelona
- **Fijación externa por complejidad**
Juan Carlos Martí González
Hospital San Rafael, Madrid
- **Infección periprotésica de rodilla, graves defectos segmentarios, ¿artrodesis?**
Xavier Flores Sánchez
Hospital Universitario de Traumatología y Ortopedia Vall d'Hebrón, Barcelona

Discusión

18:00-19:00 h

- **Reunión Administrativa Miembros S.E.F.E.X.**
- **Propuesta de actividades para 2011-2012**

Asociación para el Estudio de la Osteosíntesis AO-ESPAÑA
Jueves 29 de septiembre de 15.00h a 17.00h
Sala 14



48



CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011

ALMUERZO SYMPOSIUM

Miércoles 28 de septiembre
14.00 - 15.30h

SALA 1-2



SALA 7-8



Jueves 29 de septiembre
13.30 - 15.00h

SALA 1-2



SALA 3-4



SALA 6



SALA 7-8



SALA 9-10



Viernes 30 de septiembre
13.30 - 15.00h

SALA 1-2



SALA 7-8



48



CONGRESO SECOT

OVIEDO

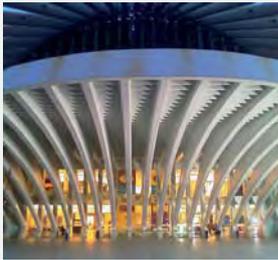
28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011

ACTOS SOCIALES

CEREMONIA DE INAUGURACIÓN

Miércoles, 28 de septiembre a las 20.00h

Palacio de Exposiciones y Congresos de Oviedo



CÓCTEL DE BIENVENIDA

Miércoles, 28 de septiembre a las 21.30h

Palacio de Exposiciones y Congresos de Oviedo



CENA DE CLAUSURA

Viernes, 30 de septiembre a las 21.30h

Hotel la Reconquista

Gil de Jaz 16 - 33004, Oviedo - Asturias



En un edificio singular del Siglo XVIII, catalogado Monumento Nacional, bellos patios y elegantes habitaciones, que cada año acogen a los invitados y jurados de los Premios Príncipe de Asturias, así como a la Familia Real Española, con inmejorable situación en el centro de Oviedo.



48



CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011

Boletín de inscripción

Nombre y apellidos

Dirección particular

Centro de trabajo (dirección completa, tel, fax, e-mail)

Población

Provincia

C.P.

Teléfono

Fax

E-mail

CUOTAS DE INSCRIPCIÓN

	antes 1/7/11	después 1/7/11	después 1/9/11
SECOT	485 €	520 €	565 €
Miembros SECOT Eméritos	0 €	0 €	0 €
No Miembros SECOT	565 €	585 €	630 €
Residentes acreditados	325 €	360 €	390 €
Cena de gala	15 €	15 €	15 €
Cursos de Formación	0 €		

imprescindible estar inscrito y reserva previa en www.secot.es

SERVICIOS SUELTOS

Ceremonia de Inauguración	70 €	80 €	90 €
Cena de Gala	80 €	90 €	100 €

La cuota de inscripción de congresista incluye documentación científica, comida de trabajo, cafés y Ceremonia de inauguración incluido 8% de IVA

Sólo serán aceptados aquellos boletines que vayan acompañados del pago correspondiente.
CON POSTERIORIDAD AL 20 DE SEPTIEMBRE DE 2011 las inscripciones deberán formalizarse directamente en la sede del Congreso.

FORMA DE PAGO

1. **Mediante cheque nominativo** a favor de: CONGRESOS SECOT, enviado a la secretaría técnica:
C/ Nàpols 187, 2º - Barcelona 08013
2. **Mediante transferencia bancaria (enviando copia de la transferencia)** al número de cuenta de Caixa Penedès:
ES37 2081 0386 43 3300006982

CANCELACIONES

Las cancelaciones hechas entre el 1 de julio y el 1 de septiembre de 2011 tendrán un 20% de penalización. Las cancelaciones efectuadas después del 1 de septiembre tendrán el 100% de penalización.



Boletín de inscripción



En cumplimiento de la Normativa de Protección de datos, le informamos que los datos que están siendo recogidos por medio de este formulario se incluirán en un fichero automatizado responsabilidad de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología, con domicilio de notificaciones en c/ Fernández de los Ríos, nº 108, 2º. Izquierda 28015 Madrid. La finalidad de la recogida, tratamiento y mantenimiento de sus datos tiene como objetivo gestionar su inscripción en este congreso.*

Los datos recogidos son obligatorios, excepto los que están marcados con un asterisco, por lo que si no cumplimentara aquéllos, no podremos inscribirle al congreso. Asimismo, a tenor de la Ley Orgánica 15/1999 y su reglamento de desarrollo, ponemos en su conocimiento que tiene derecho a acceder, rectificar, cancelar y oponerse al tratamiento de sus datos personales contactando con la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología a través del e-mail secot@secot.es, o por correo ordinario a la dirección: c/ Fernández de los Ríos, nº 108, 2º. Izquierda 28015 Madrid

*(en caso de pago con tarjeta) Asimismo, Torres Pardo, S.L. podrá ceder sus datos a las entidades de crédito que estime oportunas con motivo del cobro de las cuotas a las que Ud. se encuentre obligado.

t o r r e s p a r d o



48



CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011

Boletín de alojamiento



Barceló Oviedo Cervantes 5*
Cervantes, 13
33004 Oviedo

hab. ind. 177 € hab. doble 187 €



AC Forum Oviedo 5*
Plaza de lo Ferroviarios, 1
33003 Oviedo

hab. ind. 162 € hab. doble 179 €



Meliá de La Reconquista 5*
C/ de Gil de Jaz, 16
33004 Oviedo

hab. ind. 259 € hab. doble 279 €



Hotel Enclave 4*
(Las Caldas Villa Termal)
Las Caldas s/n
33174 Oviedo

hab. ind. 141 € hab. doble 154 €



Hotel Nap 4*
Jose Ramon Zaragoza, 6
33013 Oviedo

hab. ind. 133 € hab. doble 150 €



Ayre Alfonso II 4*
C/ Ramiro I, 30
33012 Oviedo

hab. ind. 120 € hab. doble 130 €



Libretto 4*
C/ Marques de Sta. Cruz, 12
33007 Oviedo

hab. ind. 125 € hab. doble 130 €



M Hotel 4*
C/ Comandante Vallespín 3
33013 Oviedo

hab. ind. 125 € hab. doble 130 €



Silken Monumental
Naranjo 4*
C/ Marcelino Suárez, 29
33012 Oviedo

hab. ind. 125 € hab. doble 142 €



Civitas Gran Hotel
Regente 4*
C/ Jovellanos, 31
33003 Oviedo

hab. ind. 144 € hab. doble 174 €



Ayre Ramiro I 4*
C/ Calvo Sotelo, 13
33007 Oviedo

hab. ind. 120 € hab. doble 130 €



Gran Hotel España 4*
C/ Jovellanos, 8
33003 Oviedo

hab. ind. 110 € hab. doble 130 €



Tryp Oviedo 4*
Pepe Cosmen 1
33001 Oviedo

hab. ind. 144 € hab. doble 158 €



Hotel La Gruta 4*
C/ Alto Buenavista, s/n
33006 Oviedo

hab. ind. 63,5 € hab. doble 93 €



HUSA
Santo Domingo plaza 4*
Bulevard de la Ronda Sur, s/n
33008 Oviedo

hab. ind. 131 € hab. doble 140 €



Hotel Campoamor 4*
C/ Argüelles, 23
33003 Oviedo

hab. ind. 95 € hab. doble 105 €



Sercotel Ciudad de Oviedo 4*
C/ Gascona, 21
33001 Oviedo

hab. ind. 120 € hab. doble 120 €



Hotel Vetusta 3*
C/ Covadonga, 2
33002 Oviedo

hab. ind. 146 € hab. doble 157 €



Fruela 3*
C/ Fruela, 3
33007 Oviedo

hab. ind. 91 € hab. doble 112 €



Room Mate Marcos 3*
C/ Caveda, 23
33002 Oviedo

hab. ind. 90 € hab. doble 100 €



Astures 3*
Campo de Los Patos, 7
33010 Oviedo

hab. ind. 120 € hab. doble 141 €



Cristal Naranco 3*
C/ Carta Puebla, 6
33009 Oviedo

hab. ind. 75 € hab. doble 75 €



NH Principado 3*
San Francisco, 6
33003 Oviedo

hab. ind. 120 € hab. doble 135 €



El Magistral 3*
C/ Jovellanos 3
33003 Oviedo

hab. ind. 109 € hab. doble 132 €



Aparthotel Campus 3*
C/ Fernando Vela 13
33001 Oviedo

hab. ind. 115 € hab. doble 135 €



Ibis Oviedo 2*
C/ de Ernesto Winter Blanco
33012 Oviedo

hab. ind. 57 € hab. doble 57 €



Hotel Carreño 2*
C/ Monte Gamonal, 4
33012 Oviedo

hab. ind. 51 € hab. doble 61 €



48



CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011

Boletín de alojamiento

Nombre

Apellidos

Dirección

Población

Provincia

C.P.

Teléfono

Fax

E-mail

ALOJAMIENTO

Hotel escogido _____ Dia de entrada _____ Dia de salida _____

Tipo de habitación: individual doble

Número de habitaciones: _____ x _____ noche x _____ € /noche= _____ €

FORMA DE PAGO

1. TARJETA DE CRÉDITO

VISA AMEXO DINERS MASTER CARD EL CORTE INGLÉS

TITULAR:

D.N.I. / PASAPORTE:

NÚMERO DE TARJETA:

FECHA DE CADUCIDAD:

Autorizo el cargo a mi tarjeta de crédito por los importes reseñados.

Firma:

Fecha:

FORMA DE PAGO

1. **Mediante cheque:** número de cheque y banco emisor: Remito cheque bancario libre de cargas en euros a favor de VIAJES EL CORTE INGLÉS, S.A.

2. **Mediante transferencia bancaria a la cuenta:** 0049 1500 03 2810355229

CANCELACIONES

Consultar directamente con la Agencia o ver en la web oficial del Congreso.

Viajes El Corte Inglés: C/ Casado del Alisal 14 · 28014 Madrid · Tel +34 913 300 755 · Fax +34 914 203 952 · secot@viajeseci.es





48

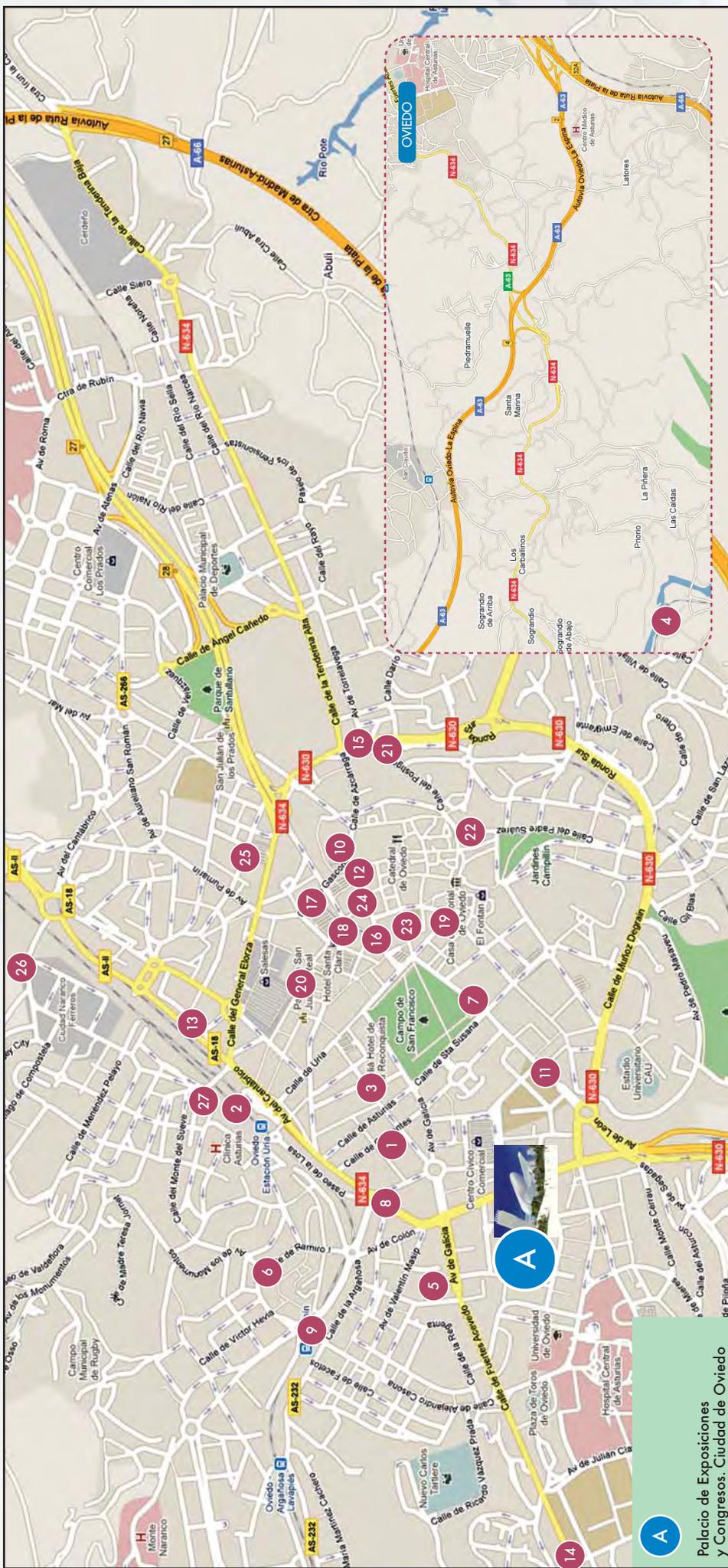
CONGRESO SECOT

OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011



Plano de situación



Palacio de Exposiciones y Congresos. Ciudad de Oviedo	
1	Barceló Oviedo Cervantes
2	AC Forum Oviedo
3	Meliá de La Reconquista
4	Hotel Enclave (las Cadas Vila Termal)
5	Hotel Nap
6	Ayre Alfonso II
7	libretto
8	M Hotel
9	Silken Monumental Naranco
10	Civitas Gran Hotel Regente
11	Ayre Ramiro I
12	Gran Hotel España
13	Tryp Oviedo
14	Hotel La Gruta
15	HUSA Santo Domingo plaza
16	Hotel Campoamor
17	Sercotel Ciudad de Oviedo
18	Hotel Velusta
19	Fuella
20	Room Mate Marcos
21	Astures
22	Cristal Naranco
23	NH Principado
24	El Magistral
25	Aparthotel Campus
26	Ibis Oviedo
27	Hotel Carreño

48



CONGRESO SECOT

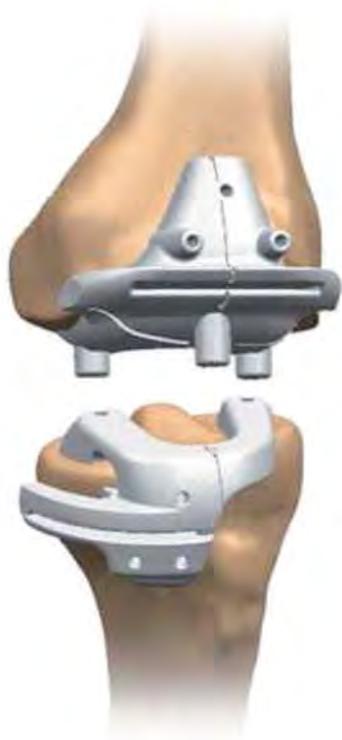
OVIEDO

28 - 29 - 30 SEPTIEMBRE 2011





Ayudando a mejorar la vida de las personas



VISIONAIRE[◇]

**Implantes a medida del paciente
para artroplastia total de rodilla**

TRIGEN[◇] SURESHOT[◇]

Sistema de encerrojado distal guiado

Venga y véalo usted mismo.

Es fácil ir a lo seguro.

