

**HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN
MADRID**



**GUIA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT) DE LA
ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL**

Jefe de Servicio:

Profesor Dr. José Ignacio Salmerón Escobar

Tutores:

Dr. Manuel Tousidonis Rial.

Dra. Cristina Maza Muela.

Fecha: septiembre 2024.

**Presentada y aprobada por la Comisión de Docencia en reunión de fecha
21 de noviembre de 2024.**

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Definición.

Es la especialidad médico-quirúrgica que se ocupa de la prevención, estudio, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la patología de la boca, cara y territorio craneofacial, así como de los órganos y estructuras cervicales relacionadas directa o indirectamente con las mismas (septiembre del 2007). La titulación requerida para acceder a esta especialidad es Medicina.

1.2 Características de la especialidad.

La Cirugía Oral y Maxilofacial es una especialidad quirúrgica que conlleva 5 años de formación a través del sistema MIR. Es una especialidad muy presente en el día a día hospitalario que ofrece apoyo a las demás especialidades estando completamente integrada en los denominados comités multidisciplinares del hospital. Por ello, los diferentes miembros del servicio están presentes en los comités de tumores de cabeza y cuello, de sarcomas, de tumores cutáneos (melanoma y no melanoma), el comité de apnea o el comité de anomalías vasculares. Se evalúan casos juntamente con otros servicios como Neurocirugía, Otorrinolaringología, Neuroradiología, Dermatología y Oftalmología, entre otros. Además, el abordaje de las anomalías dentofaciales se realiza mediante reuniones semanales/bisemanales con compañeros ortodoncistas.

1.3. Nuestro Servicio.

El Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital General Universitario Gregorio Marañón fue creado en el año 1985, comenzando la docencia en el año 1986. Desde entonces, los médicos especialistas formados en este centro, han creado nuevos Servicios de Cirugía Oral y Maxilofacial en diversos territorios nacionales, como por ejemplo en el Hospital de Toledo, Hospital de Guadalajara, Hospital de Albacete, Hospital de Ciudad Real...

Se trata de un servicio de referencia internacional, que recibe numerosos rotantes externos nacionales, internacionales, así como de los distintos servicios de nuestro propio centro hospitalario.

El Servicio es un equipo formado por 10 cirujanos y los MIR en formación. Trata la totalidad de la patología que abarca la cartera de servicios de la especialidad. Es uno de los referentes internacionales en la rehabilitación integral de los pacientes oncológicos a los que, empleando las tecnologías más avanzadas, se les colocan implantes osteointegrados que posteriormente se rehabilitan.

2. ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE

2.1 Recursos humanos: plantilla de profesionales.

Médicos:

Jefe de Servicio:

Dr. José Ignacio Salmerón Escobar.

Jefes de Sección:

Dr. Carlos Navarro Cuéllar.

Dr. Santiago Ochandiano Caicoya.

Médicos adjuntos:

Dra. Gema Arenas de Frutos.

Dr. Javier López de Atalaya Gutiérrez.

Dra. Ana María López López.

Dra. Cristina Maza Muela.

Dr. Ignacio Navarro Cuéllar.

Dr. Manuel Tousidonis Rial.

Dr. Juan José Verdaguer Martín.

Tutores de Residentes:

Dr. Manuel Tousidonis Rial.

Dra. Cristina Maza Muela.

Profesor titular (Facultad de Medicina, Universidad Complutense de Madrid):

Profesor Dr. Carlos Navarro Cuéllar.

Profesores asociados (Facultad de Medicina, Universidad Complutense de Madrid):

Profesor Dr. José Ignacio Salmerón.

Profesor Dr. Santiago Ochandiano Caicoya.

Profesor Dr. Juan José Verdaguer Martín.

Enfermería

Supervisora de planta:

Laura López Cortés.

DU enfermería:

10 en planta de hospitalización, 2 en quirófanos y 2 en consultas externas.

Auxiliares de enfermería:

10 en planta de hospitalización, 1 en quirófanos y 2 en consultas externas.

Personal Administrativo de planta:

María Teresa López Gómez.

2.2 Recursos físicos: dependencias físicas del servicio.

Planta de hospitalización:

El servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial se encuentra ubicado en la planta D (2ª planta) del Edificio Clínica. Consta de un total de 16 camas de hospitalización.

Despachos (planta D del Edificio Clínica)

1 despacho de Jefatura de Servicio.

1 despacho de residentes.

1 despacho de adjuntos.

Secretaría (planta D del Edificio Clínica).

Compartida con el Servicio de Dermatología.

Teléfono: 915868383.

Correo electrónico: **cirmaxilofacial.hgugm@salud.madrid.org**

Aula docente (sala de espera de la planta D del Edificio Clínica).

Sesiones clínicas monográficas, bibliográficas y con pacientes.

Sesiones multidisciplinarias.

Sesiones de morbi-mortalidad.

Consultas externas (sala A de la tercera planta del Edificio de consultas externas, calle Dr. Castelo). Teléfono: 915868385.

5 gabinetes con sillón dental.

1 módulo de esterilización.

Quirófano semanal:

5 quirófanos de mañana.

1-2 quirófanos de cirugía mayor ambulatoria.

1 quirófano prolongado semanal.

1 quirófano del infantil (bisemanal)

Quirófano de urgencias: drenaje de abscesos, traquetomías, fracturas faciales no complejas, hemorragias...

2.3 Recursos técnicos: equipamiento.

Teléfonos: 9 teléfonos situados en la secretaría, consultas externas y los diferentes despachos.

Ordenadores: 17 ordenadores ubicados en la secretaría, consultas externas y los diferentes despachos.

Impresoras: una impresora compartida con el servicio de Dermatología situada en la secretaría y 11 más entre consultas externas y despachos de la planta.

Taquillas: 19 taquillas del personal médico.

1 cañón para sesiones clínicas.

1 pantalla.

3 webcams.

2 altavoces portátiles.

3 auriculares con micrófonos.

2.4 Cartera de servicios.

Es una especialidad muy amplia que abarca diferentes campos formativos entre los que destacan los siguientes:

- Cirugía oral, inclusiones dentarias y quistes de los maxilares.
- Patología tumoral benigna de los maxilares.
- Tratamiento de las fracturas faciales y de las partes blandas asociadas.
- Tratamiento de todo tipo de heridas en cabeza y cuello.
- Tratamiento de la patología de las glándulas salivales.
- Tratamiento de las infecciones odontogénicas y cérvico-faciales.
- Cirugía de las anomalías/deformidades dentofaciales (planificación y cirugía).
- Tratamiento del síndrome de apnea/hipopnea del sueño.
- Tratamiento de las malformaciones congénitas cervicales.
- Diagnóstico y tratamiento de toda la patología de la articulación temporo-mandibular (ATM). Cirugía abierta y cerrada.
- Tratamiento de la insuficiencia respiratoria nasal (septorinoplastia).
- Tratamiento de las secuelas post-oncológicas o postraumáticas en la región de la cabeza y el cuello.
- Utilización de injertos óseos.
- Utilización de grasa autóloga del paciente para corrección de secuelas faciales (lipoestructura facial).
- Cirugía y medicina estética (formación extrahospitalaria).
- Utilización de factores de crecimiento autólogos para el tratamiento de la osteonecrosis de los maxilares secundaria a fármacos o radioterapia.
- Cirugía de la parálisis facial (procedimientos estáticos o dinámicos).
- Diagnóstico y tratamiento de las anomalías vasculares.
- Oncología de cabeza y cuello y técnicas reconstructivas asociadas
 - o Tumores cutáneos no melanoma y melanoma
 - o Tumores malignos de cavidad oral y senos paranasales
 - o Tumores malignos de glándulas salivales
 - o Tumores orbitarios
 - o Tumores de base de cráneo.
 - o Sarcomas (el Gregorio Marañón es Centro de referencia nacional de este tipo de tumores).
- Rehabilitación funcional de los pacientes oncológicos (consulta específica de implantología dental en pacientes de este tipo).
- Reconstrucción secundaria de defectos en cabeza y cuello con colgajos locales, regionales o microquirúrgicos.
- Reconstrucción nerviosa.
- Planificación y uso de nuevas tecnologías para el apoyo a la cirugía de cabeza y cuello.
- Distracción ósea en sus diferentes variedades.
- La patología cráneo facial infantil (craneosinostosis, labio-paladar hendido, inclusiones dentarias, lesiones óseas y del desarrollo de los maxilares y resto de huesos de la cara, patología infecciosa...).

3. ORGANIZACIÓN DE LA DOCENCIA

3.1 Plazas acreditadas y tutores.

El servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial tiene acreditadas 2 plazas anuales de formación a través del sistema MIR, hasta un máximo de 10 (2 residentes por año). El Servicio tiene una larga tradición de formación de residentes pertenecientes a las fuerzas armadas estatales. El servicio se apoya en dos médicos adjuntos para su tutorización.

3.2 Características generales del programa de la especialidad.

De acuerdo con las directrices nacionales y europeas, se incluyen los siguientes ámbitos (sin olvidar la formación en el resto de patologías dependientes de la cartera de servicios, anteriormente nombradas):

- Tratamiento del dolor y de la ansiedad.
- Cirugía dentoalveolar y periodontología.
- Cirugía oral, de inclusiones dentarias y lesiones de maxilares
- Tratamiento de las infecciones que involucran los huesos y tejidos blandos de la cabeza y el cuello.
- Traumatismo craneomaxilofaciales (partes óseas y tejidos blandos) tanto agudos como secuelas.
- Patología oral y Medicina Oral.
- Cirugía preprotésica e implantología.
- Tratamiento quirúrgico y no quirúrgico de las afecciones de la articulación temporomandibular.
- Cirugía Oncológica de cabeza y cuello incluyendo cirugía cervical.
- Cirugía reconstructiva de cabeza y cuello incluyendo disección de colgajos de tejidos blandos y óseos.
- Tratamiento de los tumores malignos y benignos de las glándulas salivales.

- Técnica microquirúrgica.
- Cirugía ortognática/ortopédica facial.
- Cirugía plástica, estética y reparadora cervicofacial.
- Tratamiento de las malformaciones congénitas faciales que incluyen a su vez las fisuras labiopalatinas.
- Cirugía craneofacial.

Así, al concluir la residencia, el cirujano debe estar capacitado para asumir sus funciones y responsabilidades en un centro de su área.

3.3 Objetivos generales de formación.

El objetivo general de la formación MIR es la adquisición gradual de las competencias, tanto diagnósticas como terapéuticas, por parte de los residentes a medida que avanzan en su preparación como especialistas en Cirugía Oral y Maxilofacial. Se involucra al residente para que de una forma responsable, ordenada y dedicada pueda no sólo atender pacientes sino formarse mediante el estudio de casos, sesiones clínicas y asistencia a las distintas actividades formativas de la especialidad, tanto hospitalarias como extrahospitalarias.

3.4 Programa de formación del MIR y cronograma de las rotaciones.

Siguiendo las directrices del Boletín Oficial del Estado del 25 de septiembre de 2007, según la orden SCO/2753/2007 el programa formativo de los residentes de Cirugía Oral y Maxilofacial se distribuye de acuerdo con los siguientes puntos.

ROTACIONES:

RESIDENTES DE PRIMER AÑO

- Rotación en Cirugía general y de aparato digestivo (5 meses) El objetivo de esta rotación es iniciar al médico residente en el paciente quirúrgico así como los conocimientos básicos de la técnica quirúrgica. De esta forma se adquieren las bases fisiopatológicas del paciente quirúrgico. **Rotación obligatoria.**
- Rotación en Angiología y cirugía Vascular (1 mes): conocimientos básicos de vías y técnicas de accesos a los vasos con disección y control de los mismos y principios de sutura. **Rotación obligatoria.**

- Rotación en Neurocirugía (2 meses): conocimientos básicos de la patología más frecuente neuroquirúrgica así como el manejo de las deformidades craneales, abordajes comunes con nuestra especialidad y manejo de las urgencias. **Rotación obligatoria.**

RESIDENTES DE SEGUNDO A QUINTO AÑO

- Rotación en Otorrinolaringología (1-2 meses). El objetivo de esta rotación es complementar el conocimiento de la patología cervicofacial así como el uso de técnicas diagnósticas como la realización de fibrobroncoscopia. **Rotación obligatoria.**
- Rotación en Cirugía Plástica y Reparadora (1-2 meses). Se deben adquirir los principios básicos de la movilización de tejidos así como técnicas más complejas. **Rotación obligatoria.**
- Rotación en Cuidados Intensivos/ Unidad de Reanimación (1-2 meses). El objetivo es el aprendizaje y manejo del paciente crítico/postquirúrgico desde un punto de vista general y por aparatos, prestando especial atención al manejo de la vía aérea y la región cervical. **Rotación obligatoria.**
- Rotación en Radiodiagnóstico (1 mes): localización anatómica de las estructuras vasculares y de relevancia en cabeza y cuello. Aprendizaje de signos patognomóticos, conocimientos básicos del intervencionismo. **Rotación optativa, pero obligatoria en nuestro servicio.**
- Rotación en otros servicios nacionales o internacionales de especialidades como Cirugía Ortopédica y Traumatológica, Cirugía Pediátrica, Cirugía Oral y Maxilofacial, Cirugía Plástica y Reconstructiva y Oftalmología. **Rotación optativa.**

OBJETIVOS CRONOLÓGICOS DE LA FORMACIÓN:

RESIDENTES DE PRIMER AÑO:

Tras un primer año en el que el residente pasa 4 meses en nuestro servicio, las competencias que debe adquirir son las siguientes:

- Conocimiento básico de las distintas unidades del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Conocimiento de la anatomía, embriología y fisiología de la zona cervicofacial.
- El residente debe ser capaz de manejar los aspectos básicos de los pacientes hospitalizados a cargo del servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial así como

manejar la patología urgente de la especialidad.

- El residente de primer año debe acudir a las clases teóricas que se imparten a los alumnos de 5º de Medicina en el pabellón docente.

RESIDENTES DE SEGUNDO AÑO:

- Semiología y propedéutica clínica. Realización de la historia clínica, examen bucal, facial y cervical.
- Identificación de lesiones precancerosas y malignas. Repercusión oral de enfermedades generales.
- Biopsia incisional y excisional de lesiones cutáneas y orales.
- Técnicas anestésicas locales y regionales.
- Incisiones y suturas en el territorio maxilofacial.
- Cirugía dentoalveolar.
- Infecciones odontógenas y de la cara.
- Traumatismos cervicales y faciales simples. Fracturas simples.
- Quistes odontogénicos y no odontogénicos, patología pseudotumoral.
- Cirugía de la glándula submaxilar.
- Traqueotomía.
- Cirugía de los colgajos locales para reconstruir defectos de cabeza y cuello.
- Cirugía maxilofacial infantil.

RESIDENTES DE TERCER AÑO:

- Cirugía dentoalveolar avanzada.
- Cirugía traumatológica compleja y sus secuelas.
- Patología ganglionar cervical.

- Patología infecciosa, inmunología y cirugía de las glándulas salivales.
- Cirugía reconstructiva con colgajos locales y pediculados.
- Introducción a la cirugía ortognática.

RESIDENTES DE CUARTO AÑO:

- Cirugía de los tumores malignos cutáneos y orales a nivel local y tratamiento de cervical.
- Cirugía reconstructiva con colgajos pediculados.
- Cirugía ortognática de las malformaciones del tercio medio e inferior facial.
- Cirugía de los tumores malignos y benignos de las glándulas salivales.
- Introducción a la implantología.
- Lipoestructura.
- Patología de la articulación temporomandibular: diagnóstico, tratamiento conservador, artrocentesis y tratamiento quirúrgico.

RESIDENTES DE QUINTO AÑO:

- Introducción a la cirugía estética.
- Apnea del sueño y estudio y tratamiento.
- Cirugía ortognática, diagnóstico y planificación.
- Malformaciones infantiles: craneosinostosis y fisuras labiopalatinas.
- Parálisis facial y anomalías vasculares.

- Tratamiento integral del paciente oncológico: cirugía oncológica y reconstructiva. Colgajos microquirúrgicos.
- Cirugía preprotésica e implantológica. Rehabilitación integral del paciente oncológico.
- Patología de la articulación temporomandibular: artroscopia y tratamiento quirúrgico.

3.5 Guardias.

El residente durante su período formativo realizará las siguientes guardias, las cuales serán presenciales de entre 16 y 24 horas de duración, en función del día de la semana:

- Residente de primer año:
 - Guardias de Cirugía General/quirófanito (obligatorias).
 - Guardias de Neurocirugía (optativas).
- Residentes de segundo año:
 - Guardias de Cirugía de Planta/quirófanito (optativas).
 - Guardias de Neurocirugía (optativas).
 - Guardias en Unidad de Reanimación (optativas).
 - Guardias de especialidad: 1-2/mensuales.
- Residentes de tercero a quinto año:
 - Guardias de Neurocirugía (optativas).
 - Guardias de especialidad: 4-5/mensuales.

3.6 Actividad asistencial.

Planta de hospitalización:

El residente de Cirugía Oral y Maxilofacial incorporado en su servicio debe conocer todos los pacientes hospitalizados, desde sus antecedentes personales, la patología por la que está ingresado, sus pruebas complementarias, el tratamiento que se le ha realizado, así como la situación actual del paciente.

A las 08:00 se procede al pase general de visita de los médicos residentes con al menos uno de los médicos adjuntos y el personal de enfermería. Todos los enfermos son valorados y explorados, ajustándose el tratamiento médico según sus necesidades. A continuación, se procede a informar a los familiares acompañantes.

Todos los viernes, se procede a un pase de visita de los enfermos con todo el personal médico del servicio. Se realizan las sesiones monográficas, bibliográficas, morbi-mortalidad, la sesión de cirugía ortognática, así como la sesión de pacientes, en la que se discuten casos clínicos.

El residente que no se encuentre en el quirófano o en consultas externas, será el responsable de realizar el trabajo de la planta, curar a los enfermos, actualizar los tratamientos, atender interconsultas de otros pacientes hospitalizados y valorar a los pacientes que acudan al servicio de urgencias. Al final de todas las jornadas, existe una reunión de todos los residentes donde se revisa el estado de todos los pacientes hospitalizados.

Quirófanos

El residente acudirá aproximadamente dos días de la semana a quirófano, intentando acomodar el año de residencia al parte quirúrgico. Los quirófanos de urgencias también se intentan adaptar al año de residencia, en función de la complejidad de la intervención a realizar.

Consultas externas

El residente acude un mínimo de dos veces a la consulta externa. Allí se realiza la historia clínica a los pacientes que acuden por primera vez al hospital, así como la exploración física y la solicitud de pruebas complementarias. Los residentes también revisan en las consultas externas los pacientes intervenidos quirúrgicamente.

El residente realiza cirugía oral con anestesia local en el gabinete y ayuda en las artrocentesis programadas, así como en el tratamiento del síndrome miofascial.

3.7 Supervisión y evaluación de la formación.

Los residentes están en constante evaluación por los diferentes miembros del servicio, de tal manera que periódicamente se valora:

- el cumplimiento de las actividades señaladas en el programa de formación, así como el nivel de adquisición de habilidades técnicas y conocimientos.
- el nivel de progresión en la adquisición de responsabilidades.

Otros medios de evaluación anual son:

- evaluación de la memoria del libro de residente.
- evaluaciones de las diferentes rotaciones realizadas.
- entrevista tutor-residente (con carácter trimestral).

4. ACTIVIDADES DOCENTES

4.1 Sesiones del servicio, interdepartamentales y generales.

Sesiones del Servicio (viernes por la mañana)

8:30 am: sesión del residente/staff: session monográfica o bibliográfica.

9: 00 am: sesión de cirugía ortognática/anomalías dentofaciales: sesión conjunta con ortodoncistas semanales o quincenales para el estudio y preparación de casos quirúrgicos de las anomalías dentofaciales.

11: 00 am: sesión de casos clínicos. Se valoran los pacientes hospitalizados y se toman las decisiones quirúrgicas de pacientes complejos pendientes de intervención quirúrgica. Sesiones con otros servicios (con otras especialidades médicas o quirúrgicas acerca de pacientes compartidos).

Sesión Hospitalaria General: una semanal.

Sesiones Interhospitalarias de Médicos residentes de la Comunidad Madrid.

En 2013 se inicia, promovido por los residentes del Hospital General Universitario Gregorio Marañón y de la sección madrileña de la especialidad, las sesiones interhospitalarias de la Comunidad de Madrid a las que asisten los médicos residentes de este centro.

Comités multidisciplinares

Participación activa de los residentes en los comités multidisciplinares de:

- Comité de melanoma y tumores cutáneos no melanoma.
- Comité de tumores de cabeza y cuello.
- Comité de sarcomas.
- Comité de anomalías vasculares.
- Comité de apnea.

4.2 Plan de Formación en Competencias Genéricas Transversales

- Curso Animalaria (Eutanasia de los animales y Realización de Procedimientos).
- Curso de Uso Racional de Antibióticos en Urgencias en adultos.
- Curso de RCP avanzada en HGUGM.
- Curso de Uso Seguro del Medicamento.
- Curso de Bioética.
- Curso de protección radiológica: obligatorio.
- Curso de Metodología de la Investigación.
- Curso de Urgencias Quirúrgicas Básicas.
- Cursos de formación en seguridad del paciente.

4.3 Congresos y cursos de la especialidad.

Los residentes, en función de su año de residencia, podrán acudir a los diferentes congresos y cursos de formación relacionados con la especialidad. En todas aquellas actividades dónde se pueda optar a mandar comunicaciones y trabajos del servicio, los residentes lo podrán hacer, siempre que los trabajos remitidos incluyan unos estándares de calidad y estén supervisados por los miembros del servicio. En general, se suele acudir al Congreso Nacional de la Especialidad (anual), a congresos regionales (anual) y al europeo (bianual). La asistencia a cursos de formación es constante a lo largo de los 5 años de residencia.

4.4 Participación del MIR en la docencia.

Los residentes del servicio participan como colaboradores del departamento de

Cirugía de la Universidad Complutense de Madrid. Suelen estar acompañados por estudiantes en el pase de planta, en los quirófanos y en las consultas externas. Los residentes podrán colaborar en la supervisión y realización de los trabajos de fin de Grado de los alumnos de Medicina.

5. ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y PUBLICACIONES

5.1 Formación en investigación.

El residente podrá participar en este tipo de actividades, de tal manera que pueda:

- Desarrollar estudios experimentales aprobados en el Comité de Ética y de investigación con medicamentos del centro.
- Desarrollar estudios observacionales y de cohortes de los pacientes del centro.
- Participar en el laboratorio de terapia celular y órganos bioartificiales.
- Acudir a la unidad de cirugía experimental.
- Colaborar en el laboratorio y unidad de impresión 3D del Hospital.

5.2 Participación en ensayos clínicos.

Siempre bajo la supervisión de los miembros del servicio que participen en este tipo de estudios.

5.3 Publicaciones y comunicaciones a congresos y cursos.

Los residentes mandarán de forma habitual trabajos en forma de comunicaciones a los diferentes cursos y congresos de la especialidad. Algunos de esos trabajos serán considerados para ser publicados en revistas científicas con alto factor de impacto y siempre bajo la supervisión de algún miembro del staff del servicio.

5.4 Planificación para la realización de la Tesis Doctoral

Se anima a los residentes a iniciar y realizar la Tesis Doctoral durante sus 5 años de residencia. Casi la totalidad de los miembros del servicio son doctores universitarios. En la actualidad, muchos residentes y ex-residentes están matriculados en los programas de doctorado de la Universidad. La realización de la Tesis Doctoral es una actividad muy valorada en nuestro servicio.

6. MATERIAL DOCENTE

6.1 Libros de la especialidad

- Navarro Vila (2008). Tratado de Cirugía Oral y Maxilofacial. Editorial Arán.
- Navarro Vila (2008). Cirugía Oral. Editorial Arán.
- Laskin (1987). Cirugía Bucal y Maxilofacial. Editorial Panamericana.
- Khoury (2007). Bone Augmentation in Oral Implantology. Editorial Quintessence.
- Hupp, Ellis, Tucker (2020). Cirugía Oral y Maxilofacial contemporánea. Editorial Elsevier.
- Fonseca (2013). Oral and Maxillofacial Trauma. Editorial Elsevier.
- Ward Booth (2011). Maxillofacial trauma and esthetic facial reconstruction. Editorial Elsevier.
- Dorafshar (2019). Facial trauma surgery. Editorial Elsevier.
- Shah's (2019). Head and neck surgery Oncology. Editorial Elsevier.
- Loré (1990). Atlas de cirugía de cabeza y cuello. Editorial Panamericana.
- Shockley (1994). The Neck: Diagnosis and Surgery. Editorial Mosby.
- Witt (2006). Salivary Gland diseases. Surgical and medical management. Editorial Thieme.
- Harnsberger (2017). Diagnóstico por imagen. Cabeza y cuello. Editorial Lippincott WW.
- Reineke (2010). Essentials of orthognathic surgery. Editorial Quintessence.
- Arnett (2005). Facial and dental planning for orthodontists and oral surgeons. Editorial Mosby.
- Quinn (2015). Atlas of temporomandibular joint surgery. Editorial Wiley.
- Ellis III (2019). Surgical approaches to the facial skeleton. Editorial Wolters Kluwer.
- Wei (2011). Colgajos en cirugía reparadora. Editorial Elsevier.
- Jackson (2007). Local flaps in head and neck reconstruction. Editorial QMP.
- Urken (2011). Atlas of regional and free flaps for head and neck reconstruction. Editorial Lippincott WW.
- Baker (2014). Local flaps in facial reconstruction. Editorial Saunders.
- Martín Granizo (2012). Cirugía Oral y Maxilofacial. Editorial Panamericana.
- López Cedrún (2018). Cirugía Oral y Maxilofacial. Atlas de procedimientos y técnicas quirúrgicas. Editorial Panamericana.

6.2 Bases de datos y revistas electrónicas

- European Cancer Information System.
- Red española de registros de cáncer (Redecan).
- Guías oncológicas europeas, británicas y americanas.
- Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial.
- Oral surgery Oral Medecine Oral Pathology Oral Radiology.
- International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery.
- Journal of Oral and Maxillofacial Surgery.

- British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery.
- Journal of Craniomaxillofacial Surgery.
- Plastic and Reconstructive Surgery.
- Journal of Craniofacial Surgery.
- Laryngoscope.
- Oral Oncology.
- Head and neck. Journal of the sciences and the specialties of the head and neck.
- Journal of clinical Medicine.
- Frontiers in Oncology.

6.3 Páginas web recomendables

- www.isoo.world/index.html
- www.secomcyc.org
- www.eacmfs.org
- www.iaoms.org
- <https://ttccgrupo.com>