

Tipologia di contratto	Di tipo A
Regime di impegno	Tempo pieno
Oggetto del contratto in italiano	Chirurgia laparoscopica del tumore del retto. Progressi tecnologici in relazione alle nuove metodologie di trattamento mini-invasivo ed alla incidenza di complicanze.
Oggetto del contratto in inglese	Laparoscopic surgery of rectal cancer. Technological advances in relation to new minimally invasive approaches and complications incidence.
Programma di Ricerca in italiano	<p>Cardini della chirurgia del tumore del retto sono l'asportazione totale del mesoretto (TME) e il confezionamento di una anastomosi solida e funzionale. Alla qualità della TME è legata la prognosi, all'integrità dell'anastomosi le principali complicanze postoperatorie. La TME laparoscopica (L-TME) è fattibile ma tecnicamente difficile soprattutto in condizioni quali: pelvi stretta, obesità, neoplasia voluminosa, prossimità della neoplasia al canale anale. La TME per via transanale (ta-TME) è stata di recente introdotta per cercare di ovviare a queste problematiche. La deiscenza anastomotica è la più temuta complicanza in chirurgia colo-rettale. Pertanto, spesso, e con criteri mal definiti, l'anastomosi è protetta da una ileostomia derivativa. Alcuni fattori clinico-patologici sono stati associati a maggior rischio di deiscenza: sesso maschile, distanza dell'anastomosi dal canale anale, numero di ricariche di suturatrice meccanica lineare utilizzate, radiochemioterapia neoadiuvante, durata dell'intervento chirurgico e necessità di trasfusione. Il ruolo dell'ileostomia derivativa resta tuttavia controverso anche in relazione al fatto che la sua presenza e la successiva ricanalizzazione sono gravate da complicanze e persino da mortalità. Inoltre, alcuni dei pazienti portatori di stomia derivativa sono destinati a non essere mai ricanalizzati a causa di complicanze tardive legate alla stessa diversione. Obiettivi del progetto di ricerca sono: a) verificare l'impatto dell'ileostomia sull'incidenza di complicanze dell'anastomosi colo-rettale; b) valutare le differenze tra L-TME e ta-TME in termini di integrità della fascia mesoretale, stato del margine di resezione circonferenziale, distanza del margine distale dalla neoplasia. Inoltre, saranno valutati: a) complicanze legate alla chirurgia primaria della neoplasia, alla presenza dell'ileostomia ed alla sua ricanalizzazione; b) fattori predittivi di deiscenza anastomotica con possibilità di calcolo di uno score che possa essere applicato nel processo decisionale di confezionamento o meno di una stomia di protezione; c) necessità di conversione laparotomica; d) impatto del trattamento neoadiuvante sulla fattibilità chirurgica e sulla qualità del resecato; e) chirurgia di salvataggio dello sfintere; f) tasso di recidiva locale. I risultati attesi riguardano la valutazione delle complicanze in relazione ai progressi tecnologici ed alle nuove metodologie di trattamento mini-invasivo del tumore del retto.</p>
Programma di Ricerca in inglese	<p>Total mesorectal excision (TME) with solid and functional anastomosis are cornerstones in rectal cancer surgery. Quality of TME correlates with prognosis; anastomotic integrity with major postoperative complications. Laparoscopic TME (L-TME) is feasible but technically challenging especially in conditions such as: narrow pelvis, obesity, voluminous neoplasia, proximity of the tumor to anal canal. Transanal TME (ta-TME) has recently been introduced to overcome these limitations. Anastomotic leakage is the most feared complication in colorectal surgery. Therefore, often, and with undefined criteria, anastomosis is protected by diverting ileostomy. Some clinical-pathological features have been associated with increased risk of anastomotic leakage: male sex, anastomotic distance</p>

	<p>from anal verge, number of linear stapler firings, neoadjuvant radio-chemotherapy, length of surgery and blood loss. Diverting ileostomy's need is still controversial also because stoma presence and its further reversal procedure are burdened with morbidity and even mortality. Moreover, some patients with diverting stoma will never receive reversal surgery due to late complications of diversion. Aims of the present study are: a) to verify impact of ileostomy on incidence of colorectal anastomotic complications; b) to evaluate L-TME and ta-TME differences in terms of mesorectal fascia integrity, circumferential resection margin status and distance of distal margin from the tumor. Other aims are to assess: a) complications resulting from rectal cancer primary surgery, ileostomy presence and its reversal procedure; b) anastomotic leakage predictors; c) scoring system that can be applied to choose for protecting or less the anastomosis; d) impact of neoadjuvant treatment on surgical feasibility and retrieved specimen; e) conversion rate; f) sphincter saving surgery rate; g) local recurrence rate. Expected results concern the evaluation of complications in relation to technological advances and new methods of minimally invasive rectal cancer surgical treatment.</p>
Settore concorsuale	06/C1 - Chirurgia Generale
Settore Scientifico Disciplinare	MED/18 - Chirurgia Generale
Durata del contratto	Durata triennale, rinnovabile ai sensi dell'art 3, comma 1, lettera a) del Regolamento di Ateneo.
Facoltà Dipartimentale di afferenza	Medicina e Chirurgia
Trattamento economico e previdenziale	Si rimanda al Regolamento per la disciplina dei Ricercatori a tempo determinato dell'Università Campus Bio-Medico.
Referente per l'attività di ricerca	Prof. Roberto Coppola
Obiettivi di produttività	Gli obiettivi di produttività scientifica si sostanziano in: pubblicazioni scientifiche su riviste Internazionali indicizzate, partecipazioni a congressi nazionali ed internazionali come relatore, individuazione di linee di ricerca e avvio di collaborazioni scientifiche con Enti ed Istituzioni nazionali ed internazionali.
Impegno didattico	L'impegno annuo complessivo (didattica frontale, integrativa e servizio agli studenti) è pari a 350 ore annue, di cui fino a un massimo di 10 CFU di didattica frontale.
Numero massimo di pubblicazioni	20
Conoscenze e competenze linguistiche	Inglese
Titoli	Dottorato di ricerca nell'ambito della Chirurgia ovvero Diploma di Specializzazione Medica in Chirurgia Generale.