

## **CODICE CONCORSO 2021PAR062**

**PROCEDURA VALUTATIVA DI CHIAMATA PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI PROFESSORE UNIVERSITARIO DI RUOLO DI SECONDA FASCIA AI SENSI DELL'ART. 24, COMMA 6, DELLA LEGGE N.240/2010 PER IL SETTORE CONCURSALE 06/C1, SETTORE SCIENTIFICO DISCIPLINARE MED 18, PRESSO IL DIPARTIMENTO DI SCIENZE CHIRURGICHE, BANDITA CON D.R. N. 3463/2021 DEL 16.12.2021.**

### **VERBALE N. 2**

#### **VALUTAZIONE DELLE PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE, DEL CURRICULUM, DELL'ATTIVITA' DIDATTICA E CLINICA (se prevista)**

La Commissione giudicatrice della suddetta procedura valutativa, nominata con D.R. n. 160/2022 del 25.01.2022, è composta dai:

Prof. FRANCESCO CARLEI, Professore Ordinario presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia, SSD MED 18, dell'Università degli Studi dell'Aquila;

Prof. VITO D'ANDREA, Professore Ordinario, presso la Facoltà di Medicina e Odontoiatria, SSD MED 18, dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza";

Prof. GIUSEPPE SALAMONE, Professore Associato legge n.240/2010, presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia, SSD MED 18, dell'Università degli Studi di Palermo.

La Commissione giudicatrice, avvalendosi di strumenti telematici di lavoro collegiale, si riunisce (al completo) il giorno giovedì 24 Febbraio 2022, alle ore 16,00 per via telematica.

Il Prof. FRANCESCO CARLEI è collegato su ZOOM con l'account [francesco.carlei@univaq.it](mailto:francesco.carlei@univaq.it).

Prof. VITO D'ANDREA è collegato su ZOOM con l'account [vito.dandrea@uniroma1.it](mailto:vito.dandrea@uniroma1.it).

Prof. GIUSEPPE SALAMONE è collegato su ZOOM con l'account [giuseppe.salamone@unipa.it](mailto:giuseppe.salamone@unipa.it).

Il Presidente informa la Commissione di aver acquisito dal responsabile amministrativo del procedimento l'elenco dei candidati alla procedura e la documentazione, in formato elettronico, trasmessa dagli stessi.

Ciascun componente della Commissione, presa visione dell'elenco dei candidati (rivisto alla luce di eventuali esclusi o rinunciatari) dichiara che non sussistono situazioni di incompatibilità, ai sensi degli artt. 51 e 52 c.p.c. e dell'art. 5, comma 2, del D.Lgs. 1172/1948, con i candidati stessi.

Pertanto i candidati alla procedura risultano essere i seguenti:

AURELLO PAOLO.

La Commissione, tenendo conto dei criteri indicati dal bando di indizione della procedura e sulla base dell'esame analitico delle pubblicazioni scientifiche, del curriculum e dell'attività didattica e clinica (se prevista), procede a stendere, per il candidato, un profilo curriculare comprensivo dell'attività didattica svolta ed una valutazione collegiale del

profilo ed una valutazione di merito complessiva dell'attività di ricerca (ALLEGATO 1 AL VERBALE 2).

I Commissari prendono atto che non vi sono lavori in collaborazione del Candidato con i Commissari

e procede altresì all'analisi dei lavori in collaborazione:

1: Nigri G, Petrucciani N, Belloni E, Lucarini A, Aurello P, D'Angelo F, di Saverio S, Fancellu A, Ramacciato G. Distal Pancreatectomy with Celiac Axis Resection: Systematic Review and Meta-Analysis. *Cancers (Basel)*. 2021 Apr 19;13(8):1967. doi: 10.3390/cancers13081967. PMID: 33921838 Free PMC article. Review. IF: 6,636

2: Aurello P, Cinquepalmi M, Petrucciani N, Moschetta G, Antolino L, Felli F, Giulitti D, Nigri G, D'Angelo F, Valabrega S, Ramacciato G. Impact of anastomotic leakage on overall and disease-free survival after surgery for gastric carcinoma: A systematic review. *Anticancer Res* 2020; 40(2): 619-624. IF.: 2,480

3: Petrucciani N, Debs T, Rosso E, Addeo P, Antolino L, Magistri P, Gugenheim J, Ben Amor I, Aurello P, D'Angelo F, Nigri G, Di Benedetto F, Iannelli A, Ramacciato G. Left-sided portal hypertension after pancreatoduodenectomy with resection of the portal/superior mesenteric vein confluence. Results of a systematic review. *Surgery*. 2020 Sep;168(3):434-439. doi: 10.1016/j.surg.2020.04.030. Epub 2020 Jun 27. PMID: 32600882 IF 3.356

4: Aurello P, Berardi G, Moschetta G, Cinquepalmi M, Antolino L, Nigri G, D'Angelo F, Valabrega S, Ramacciato G. Recurrence following anastomotic leakage after surgery for carcinoma of the distal esophagus and gastroesophageal junction: A systematic review. *Anticancer Res* 2019; 39(4): 1651-1660. doi: 10.21873/anticancer.13270. PMID: 30952703. IF 1.994

5: Valabrega S, Santolamazza G, Romanelli F, Scapicchio G, D'Angelo F, Bellotti C, Aurello P, Izzo L, Giovagnoli MR, Trimboli P. Cancer Rate of the Indeterminate Lesions at Low or High Risk According to Italian System for Reporting of Thyroid FNA. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2018 Jul 10;9:371. doi: 10.3389/fendo.2018.00371. eCollection 2018. PMID: 30050499. IF 3.519

6: Aurello P, Berardi G, Giulitti D, Palumbo A, Tierno SM, Nigri G, D'Angelo F, Pillozzi E, Ramacciato G. Tumor-Stroma Ratio is an independent predictor for overall survival and disease free survival in gastric cancer patients. *Surgeon*. 2017 Dec;15(6):329-335. doi: 10.1016/j.surge.2017.05.007. Epub 2017 Jun 17. PubMed PMID: 28629870. I.F. 2.096

7: Aurello P, Petrucciani N, Antolino L, Giulitti D, D'Angelo F, Ramacciato G. Follow-up after curative resection for gastric cancer: Is it time to tailor it? *World J Gastroenterol*. 2017 May 21;23(19):3379-3387. doi: 10.3748/wjg.v23.i19.3379. PubMed PMID: 28596674; PubMed Central PMCID: PMC5442074. IF 3.365

8: Aurello P, Petrucciani N, Sirimarco D, Mangogna LM, Nigri G, Valabrega S, D'Angelo F, Ramacciato G. Esophagectomy with Esophagocoloplasty for Malignancies: Indications, Technique (with Video), and Results. Systematic Review of the Literature. *J Gastrointest Surg*. 2017 Sep;21(9):1557-1561. doi: 10.1007/s11605-017-3449-3. Epub 2017 May 18. Review. PubMed PMID: 28523486. I.F. 2.963

9: Aurello P, Berardi G, Tierno SM, Rampioni Vinciguerra GL, Socciarelli F, Laracca GG, Giullitti D, Pillozzi E, Ramacciato G. Influence of perineural invasion in predicting overall survival and disease-free survival in patients With locally advanced gastric cancer. *Am J Surg.* 2017 Apr;213(4):748-753. doi: 10.1016/j.amjsurg.2016.05.022. Epub 2016 Jul 29. PubMed PMID: 27613269. IF. 2.612

10: Aurello P, Sirimarco D, Magistri P, Petrucciani N, Berardi G, Amato S, Gasparini M, D'Angelo F, Nigri G, Ramacciato G. Management of duodenal stump fistula after gastrectomy for gastric cancer: Systematic review. *World J Gastroenterol.* 2015 Jun 28;21(24):7571-6. doi: 10.3748/wjg.v21.i24.7571. Review. PubMed PMID: 26140005; PubMed Central PMCID: PMC4481454. IF.2.369

11: Aurello P, Petrucciani N, Nigri GR, La Torre M, Magistri P, Tierno S, D'Angelo F, Ramacciato G. Log odds of positive lymph nodes (LODDS): what are their role in the prognostic assessment of gastric adenocarcinoma? *J Gastrointest Surg.* 2014 Jul;18(7):1254-60. doi: 10.1007/s11605-014-2539-8. Epub 2014 May 20. PubMed PMID: 24841441. IF. 2.391

12: Aurello P, Tierno SM, Berardi G, Tomassini F, Magistri P, D'Angelo F, Ramacciato G. Value of preoperative inflammation-based prognostic scores in predicting overall survival and disease-free survival in patients with gastric cancer. *Ann Surg Oncol.* 2014 Jun;21(6):1998-2004. doi: 10.1245/s10434-014-3533-9. Epub 2014 Feb 11. PubMed PMID: 24515568. IF. 3.943

---

1. L'articolo è una meta-analisi, sulla pancreasectomia distale con resezione dell'asse celiaco versus pancreasectomia distale per adenocarcinoma del corpo-coda del pancreas.

L'articolo è stato pubblicato su *CANCERS* ( I.F.: 6,636) nel 2021 ed è stato già citato una volta su *SCOPUS*. Ranking = Q 1.

I co-autori sono 9, il Prof. Aurello è QUINTO.

Sono stati confrontati i risultati di 221 pancreasectomie distali con resezione dell'asse celiaco con 865 pancreasectomie distali.

Alla resezione dell'asse celiaco suppliscono le arterie mesenterica superiore, gastroduodenale e le arcate pancreatico-duodenali.

Nel gruppo delle 221 pancreasectomie distali con resezione dell'asse celiaco, sono risultati aumentati con significatività statistica i tassi di resezione venosa sincrona, di margini positivi di resezione, di complicanze dal 3° grado in su, le perdite ematiche, il tempo operatorio.

Una limitazione allo studio è stata la mancanza di RCT da includere nella meta-analisi .

Giudizio: BUONO.

2. L'articolo è una Review sistematica, sull'impatto della deiscenza anastomotica sulla sopravvivenza globale e libera da malattia dopo trattamento chirurgico del cancro gastrico.

L'articolo è stato pubblicato su ANTICANCER RES ( I.F.: 2,480) nel 2020 ed è stato già citato 4 volte su SCOPUS. Ranking = Q 3.

I co-autori sono 11, il Prof.Aurello è PRIMO.

La deiscenza anastomotica interessa il 3,4% dei pazienti operati.

La Review include 7 articoli retrospettivi per complessivi 7.167 pazienti.

In 5 articoli su 7, per un totale di 3.238 pazienti, la deiscenza anastomotica impatta sulla sopravvivenza.

In 3 articoli su 5, l'impatto sulla sopravvivenza è stato negativo.

Giudizio: MOLTO BUONO.

3. L'articolo è una Review sistematica, sull'ipertensione portale del lato sinistro dopo pancreatoduodenectomia con resezione della confluenza venosa portale/mesenterica superiore.

L'articolo è stato pubblicato su SURGERY ( I.F.: 3,356) del 2020 ed è stato già citato 4 volte su SCOPUS. Ranking = Q 1.

I co-autori sono 14, il Prof.Aurello è NONO.

Sono stati considerati 8 articoli pubblicati dal 2010 al 2019 per complessivi 829 pazienti. In maggioranza sono studi monocentrici e retrospettivi.

In 3 articoli sono stati confrontati 366 pazienti operati con risparmio della vena splenica con 337 pazienti operati con resezione della vena splenica.

Infatti è la legatura della vena splenica che conduce all'ipertensione portale di lato sinistro.

Nel gruppo di 337 pazienti operati con resezione della vena splenica sono risultati aumentati il tempo operatorio, le perdite ematiche e l'incidenza di ipertensione portale di lato sinistro, 29,4% versus 7,7% nel gruppo di 366 pazienti operati con risparmio della vena splenica.

Giudizio: BUONO.

4. L'articolo è una Review sistematica, sulla recidiva dopo deiscenza anastomotica in seguito al trattamento chirurgico del cancro dell'esofago distale e giunzione esofago-gastrica.

L'articolo è stato pubblicato su ANTICANCER RES ( I.F.: 1,994) nel 2019 ed è stato citato 11 volte su SCOPUS. Ranking = Q 3.

I co-autori sono 9, il Prof. Aurello è PRIMO.

La deiscenza anastomotica e la recidiva interessano il 9-13% dei pazienti operati.

La Review include 7 articoli retrospettivi per complessivi 5.433 pazienti.

In 3 articoli su 7 la recidiva viene attribuita alla deiscenza anastomotica.

Mancano studi prospettici e meta-analisi per poter giungere a conclusioni.

Giudizio: MOLTO BUONO.

5. L'articolo è uno studio osservazionale prospettico, sul tasso di malignità delle lesioni tiroidee a citologia indeterminata dopo agoaspirato.

L'articolo è stato pubblicato su FRONT ENDOCRINOL ( I.F.: 3,519) nel 2018 ed è stato citato 3 volte su SCOPUS. Ranking = Q 1.

I co-autori sono 10, il Prof. Aurello è SETTIMO.

In 25 lesioni tiroidee classificate Thy 3 A è stato trovato soltanto 1 cancro ( 4%), mentre in 50 lesioni tiroidee classificate Thy 3 B sono stati trovati 24 cancri ( 48%).

Giudizio: BUONO.

6. L'articolo è uno studio osservazionale retrospettivo, sul fattore predittivo del rapporto tumore/stroma per la sopravvivenza globale e libera da malattia nel cancro gastrico .

L'articolo è stato pubblicato su SURGEON ( I.F.: 2,096) nel 2017 ed è stato citato 28 volte su SCOPUS. Ranking = Q 2.

I co-autori sono 9, il Prof. Aurello è PRIMO.

106 pazienti operati di cancro gastrico: 41 sono stati classificati "stroma-poor" e 65 "stroma-rich". Nel gruppo "stroma-rich" è stata osservata la peggiore sopravvivenza globale e libera da malattia.

Giudizio: OTTIMO.

7. L'articolo è un Editoriale, sul follow-up dopo resezione curativa per cancro gastrico.

L'articolo è stato pubblicato su WORLD J GASTROENTEROL (I.F.: 3,365) nel 2017 ed è stato citato 14 volte su SCOPUS. Ranking = Q 1.

I co-autori sono 6, il Prof. Aurello è PRIMO.

Non ci sono RCT, né evidenze che il follow-up aumenti la sopravvivenza.

In conclusione, il follow-up dei pazienti dopo resezione curativa per cancro gastrico dev'essere personalizzato.

Giudizio: OTTIMO.

8. L'articolo è una Review di 5 studi monocentrici e retrospettivi con l'aggiunta di un video case report di Esofagectomia con Esofagocoloplastica per cancro. L'articolo è stato pubblicato su J GASTROINTEST SURG (I.F.: 2,963) nel 2017 ed è stato citato 0 volte su SCOPUS. Ranking = Q 1.  
I co-autori sono 8, il Prof. Aurello è PRIMO.  
In una casistica di 93 pazienti operati, la mortalità è risultata del 15%, la morbilità del 57%, R 0 tra il 76 e l' 85%, sopravvivenza a 5 anni tra il 12 e il 33%.  
Giudizio: OTTIMO.
  
9. L'articolo è uno studio osservazionale retrospettivo, sul significato prognostico e predittivo per la sopravvivenza globale e libera da malattia nel cancro gastrico localmente avanzato dell'invasione perineurale. L'articolo è stato pubblicato su AM J SURG ( I.F.: 2,612) nel 2017 ed è stato citato 17 volte su SCOPUS. Ranking = Q 1.  
I co-autori sono 9, il Prof. Aurello è PRIMO.  
In 103 pazienti operati, l'invasione perineurale è stata riscontrata in 47 ( 45,6%). La sopravvivenza a 1, 3, 5 anni è stata dell' 81%, 55%, 42% e la sopravvivenza libera da malattia a 1, 3 , 5 anni è stata del 76%, 57%, 49%.  
All'analisi multivariata, l'invasione perineurale è risultata indipendentemente associata alla sopravvivenza globale e libera da malattia.  
Giudizio: ECCELLENTE.
  
10. L'articolo è una Review sistematica, sul trattamento della fistola del moncone duodenale dopo gastrectomia per cancro. L'articolo è stato pubblicato su WORLD J GASTROENTEROL ( I.F.: 2,369) nel 2015 ed è stato citato 21 volte su SCOPUS. Ranking = Q 1.  
I co-autori sono 10, il Prof. Aurello è PRIMO.  
Il trattamento di scelta è conservativo, riservando il drenaggio percutaneo ai casi di ascesso addominale e il trattamento chirurgico ai casi gravi di sanguinamento, sepsi e fistola ad alta portata.  
Giudizio: ECCELLENTE.
  
11. L'articolo è uno studio originale sul significato prognostico e predittivo per la sopravvivenza del logaritmo del rapporto tra linfonodi positivi e linfonodi negativi (LODDS) in 177 pazienti gastrectomizzati per adenocarcinoma gastrico. L'articolo è stato pubblicato su J GASTROINTEST SURG ( I.F.: 2,391) nel 2014 ed è stato citato 34 volte su SCOPUS. Ranking = Q 1.  
I co-autori sono 8, il Prof. Aurello è PRIMO.

L'innovatività e originalità dello studio sta nell'aver dimostrato che l'indicatore LODDS funziona anche se i linfonodi asportati sono meno di 15.

Giudizio: ECCELLENTE.

12. L'articolo è uno studio originale sul valore prognostico degli scores preoperatori infiammatori nella sopravvivenza globale e libera da malattia in 102 pazienti gastrectomizzati per adenocarcinoma gastrico.

L'articolo è stato pubblicato su ANN SURG ONCOL ( I.F.: 3,943) nel 2014 ed è stato citato 31 volte su SCOPUS. Ranking = Q 1.

I co-autori sono 7, il Prof. Aurello è PRIMO.

La sopravvivenza globale a 1, 3, 5 anni è risultata 88%, 72%, 59% e la sopravvivenza libera da malattia, dopo resezione R 0, è risultata 93%, 74%, 56%.

Gli indicatori associati alla sopravvivenza sono stati gli scores prognostici modificati di Glasgow e l'indice prognostico .

Giudizio: ECCELLENTE.

La Commissione stabilisce che in data 18 Marzo 2022 alle ore 15,30 in modalità telematica effettuerà l'accertamento delle competenze linguistiche del Candidato e ne dà comunicazione al Responsabile del Procedimento al fine della convocazione del Candidato almeno 20 giorni prima della data prestabilita. L'accertamento delle competenze linguistiche consisterà nella traduzione di un brano scientifico dall'Inglese all'Italiano.

La seduta è tolta alle ore 15,30.

Letto, approvato e sottoscritto. Roma, 24 Febbraio 2022

IL PRESIDENTE

Prof... ..... Presidente

## **Allegato n.1 al verbale n. 2**

Candidato: AURELLO PAOLO

### Profilo curriculare

Laurea in Medicina e Chirurgia presso la Sapienza Università di Roma il 23.07.1985 con la votazione di 110/110 e lode.

Specialista in Chirurgia Generale presso la Sapienza Università di Roma il 12.07.1990.

Specialista in Chirurgia Toracica presso la Sapienza Università di Roma il 28.03.1996.

Ha conseguito il Dottorato di Ricerca in “Chirurgia Sperimentale” di Sapienza Università di Roma.

Fellow International College of Surgeons dal 01.01.1994.

Fellow International Gastric Cancer Association dal 24.01.1997.

Fellow American College of Surgeons dal 27.10.2019.

Ricercatore Confermato – Professore Aggregato della Facoltà di Medicina e Psicologia di Sapienza Università di Roma dall’anno accademico 2001-2002 a tutt’oggi.

Ha ottenuto l’Abilitazione Scientifica Nazionale nel SC 06/C1 di II fascia nel 2013 e nel 2018 e di I fascia nel 2017.

Attività assistenziale di Dirigente Medico in U.O.C. Chirurgia Generale - Epatobiliopancreatica , Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant’Andrea.

Responsabile U.O.S. “Chirurgia Oncologica dell’Apparato Digerente Superiore” dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant’Andrea dal 13 Settembre 2006 al Luglio 2017.

Presenta un’ampia casistica operatoria, analitica e certificata.

Membro del Board Editoriale del “World Journal of Gastroenterology” ( I.F.: 5,742) dal 2010 a tutt’oggi.

Membro del Board Editoriale del “World Journal of Gastrointestinal Oncology” ( I.F.: 3,393) dal 2017 a tutt’oggi.

Academic Editor di Plos One ( I.F.: 3,240) dal 2018 a tutt’oggi.



Partecipazione ad un gruppo di ricerca in collaborazione con l'Università Cattolica del Sacro Cuore (Prof. Hohaus Stefan) inerente il tema: "Characterization of systemic T cell populations in Hodgkin and B-cell Non Hodgkin Lymphomas and their Relation to the Tumor Microenvironment" (Direzione del gruppo : Prof. Maurizio Simmaco) del 01-11-2012.

Responsabile scientifico del Progetto di ricerca ammesso al finanziamento: Anno finanziario 2014 Ricerche UNIVERSITARIE : ricerca dal titolo "Effetti dell'inibizione di mek/erk ed mTor nell'adenocarcinoma del pancreas."

Responsabile scientifico del Progetto di ricerca ammesso al finanziamento: Anno finanziario 2015 Ricerche UNIVERSITARIE: ricerca dal titolo "Effetti dell'inibizione di MAPK/ERK ed mTOR nel cancro gastrico".

Responsabile scientifico del Progetto di ricerca ammesso al finanziamento: Anno finanziario 2016 Ricerche UNIVERSITARIE : ricerca dal titolo: Ruolo del blocco dei pathway di MAPK/ERK e di mTor nell'epatocarcinoma. Responsabile scientifico del Progetto di ricerca ammesso al finanziamento: Anno finanziario 2017 Ricerche UNIVERSITARIE : ricerca dal titolo: Utilizzo degli inibitori dell'insulin-like growth factor I e insulin-like growth factor I receptor nel cancro gastrico e loro correlazione con la prognosi: sperimentazione in vitro e in vivo.

Responsabile scientifico del Progetto di ricerca ammesso al finanziamento: Anno finanziario 2018 Ricerche UNIVERSITARIE : ricerca dal titolo: Il ruolo della biopsia liquida nella resecabilità e nella prognosi del cancro gastrico con metastasi linfonodali.

Responsabile scientifico del Progetto di ricerca ammesso al finanziamento: Anno finanziario 2019 Ricerche UNIVERSITARIE : ricerca dal titolo: Ruolo della demetilasi lisina specifica (LSD 1) e della epithelial-mesenchymal transition (EMT) nella migrazione e invasione nel cancro gastrico.

Responsabile scientifico del Progetto di ricerca ammesso al finanziamento: Anno finanziario 2020 Ricerche UNIVERSITARIE: ricerca dal titolo: Analisi dell'espressione di GRHL1-2 e 3 nei carcinomi del tratto gastrointestinale.

Docenze:

Chirurgia Generale e Chirurgia Geriatrica (MED 18) nell'ambito del Corso Integrato di Clinica Medico-Chirurgica II e Geriatria, VI anno I semestre negli a.a. dal 2009/2010 al 2014/2015;

Chirurgia Generale (MED 18) nell'ambito del Corso Integrato di Metodologia Medico Scientifica e Scienze Umane V - I Semestre dal 2010/2011 al 2018/2019;

Corso Integrato di Metodologia Medico Scientifica e Scienze Umane VI - III anno I e II semestre, negli anni accademici dal 2010/2011, al 2018/2019;

Chirurgia Generale (MED 18) nell'ambito del Corso Integrato di Malattie dell'Apparato Digerente negli anni accademici dal 2004/2005 al 2008/2009;

Chirurgia Generale nell'ambito del Corso Integrato di Clinico Medico Chirurgica I e Oncologia V anno – I Semestre negli anni accademici dal 2015/2016 al 2018/2019;

Chirurgia Generale nell'ambito del Corso Integrato di Metodologia Medico-Scientifica e Scienze Umane Cliniche e Diagnostiche (modulo I), III anno- I Semestre; Corso Integrato di Metodologia Medico-Scientifica e Scienze Umane Cliniche e Diagnostiche (modulo II), III anno- II Semestre negli anni accademici dal 2019/2020 al 2020/2021;

Chirurgia Generale nell'ambito del Corso Integrato di Clinica Medico-Chirurgica I e Oncologia, V anno II Semestre negli anni accademici dal 2019/2020 al 2020/2021.

Ha tenuto Insegnamenti di Chirurgia Generale nei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie in Infermieristica, in Fisioterapia, in Ostetricia.

Membro del Collegio dei Docenti del Dottorato di Ricerca "Oncologia" fino all'anno accademico 2019-2020 poi rinominato "Medicina traslazionale e Oncologia" del Dipartimento di Scienze Medico-Chirurgiche e Medicina Traslazionale di "Sapienza" Università di Roma.

Totale articoli (Scopus):123; total IF: 132,499; total citations: 1235; average citation per product: 10,20; H-index: 20; normalized H-index: 0,74.

#### Valutazione collegiale del profilo curricolare:

L'attività clinica del Candidato è ottima. Ha esercitato l'attività clinica e di ricerca presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant'Andrea di Roma. Fa parte dell'Editorial Board di 2 riviste scientifiche internazionali. Academic Editor di Plos One. Responsabile Scientifico di progetti di ricerca finanziati. Ampia casistica operatoria, analitica e certificata. L'attività didattica è continuativa e importante.

Si valuta di particolare rilevanza l'Abilitazione Scientifica nazionale alla prima fascia di Professore Universitario del settore concorsuale 06/C1.

Valutazione di merito complessiva dell'attività di ricerca

Il candidato dimostra un'ottima attività scientifica su argomenti di chirurgia generale. Relativamente alla valutazione qualitativa e quantitativa dei lavori, gli indici bibliometrici risultano ottimi ed una congrua percentuale dei lavori risulta essere di tipo clinico.

Lavori in collaborazione con i Commissari: NESSUNO.

IL GIUDIZIO COLLEGIALE DELLA COMMISSIONE E' OTTIMO