



carmelo magistro

Data di nascita 4/8/1978 | **Nazionalità:** Italiana | **Numero di telefono:**

carmelo.magistro@asst-melegnano-martesana.it | **Indirizzo e-mail:**

magistroit@yahoo.it | **Indirizzo e-mail:** carmelo.magistro.ehwq@mb.omceo.it |

Sito web: www.asst-melegnano-martesana.it | **LinkedIn:**

<https://linkedin.com/in/carmelo-magistro-5a7417183> |

Indirizzo: Via Pandina 1, 20070, Vizzolo Predabissi (Mi), Italia (Lavoro)

● ESPERIENZA LAVORATIVA

15/07/2022 – ATTUALE

DIRETTORE STRUTTURA COMPLESSA DI CHIRURGIA GENERALE ASST MELEGNANO-MARTESANA - OSPEDALE DI VIZZOLO PREDABISSI

Direzione della Struttura Complessa di Chirurgia Generale:

- Chirurgia Oncologica
- Chirurgia Colo-Rettale
- Chirurgia Esofago Gastrica
- Chirurgia Epatica
- Chirurgia Endocrina
- Chirurgia della Parete Addominale
- Chirurgia d'Urgenza e Trauma

09/12/2009 – 14/07/2022

MEDICO-CHIRURGO SPECIALISTA IN CHIRURGIA GENERALE ASST GOM NIGUARDA CA' GRANDA

Dal Dicembre 2009 Chirurgo Generale con le seguenti principali aree di interesse:

Chirurgia Colo-Rettale
Chirurgia Robot-Assisted
Chirurgia Esofago-Gastrica
Chirurgia Epato-Bilio-Pancreatica
Chirurgia della Parete Addominale
Chirurgia d'Urgenza e del Trauma

● ISTRUZIONE E FORMAZIONE

22/07/1997 Patti, Italia

DIPLOMA DI MATURITÀ SCIENTIFICA Liceo Scientifico Statale "Vittorio Emanuele III"

Indirizzo Comune di Patti (ME), 90866, Patti, Italia

29/07/2003 Milano, Italia

DIPLOMA DI LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA Università degli Studi di Milano

Indirizzo Milano, 20100, Milano, Italia | **Sito Internet** www.unimi.it



31/10/2003 Milano, Italia

ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE MEDICA Università degli Studi di Milano

Indirizzo Milano, 20100, Milano, Italia | **Sito Internet** www.unimi.it

26/01/2004 Milano, Italia

ISCRIZIONE ALL'ALBO DELL'ORDINE DEI MEDICI DI MILANO FINO AL 10/06/2008 CON TRASFERIMENTO PRESSO ALBO DELL'ORDINE DEI MEDICI DI MONZA E BRIANZA, POSIZIONE N. 2927 Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri

Indirizzo 20100, Milano, Italia | **Sito Internet** www.omceo.it

09/11/2009 Milano, Italia

DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE IN CHIRURGIA GENERALE (IND.GENERALE - DECRETO LEGISLATIVO N. 368 DEL 17 AGOSTO 1999) Università degli Studi di Milano

Indirizzo Milano, 20100, Milano, Italia | **Sito Internet** www.unimi.it

31/08/2023 – ATTUALE Milano, Italia

DIPLOMA DI FORMAZIONE MANAGERIALE PER DIRIGENTE DI STRUTTURA COMPLESSA PoliS LOMBARDIA - ACCADEMIA DI FORMAZIONE PER IL SERVIZIO SOCIOSANITARIO LOMBARDO (AFSSL)

Sito Internet www.unimi.it

● **COMPETENZE LINGUISTICHE**

Lingua madre: **ITALIANO**

Altre lingue:

	COMPRESIONE		ESPRESSIONE ORALE		SCRITTURA
	Ascolto	Lettura	Produzione orale	Interazione orale	
INGLESE	B1	B2	B1	B1	B1

Livelli: A1 e A2: Livello elementare B1 e B2: Livello intermedio C1 e C2: Livello avanzato

● **COMPETENZE DIGITALI**

video editing | Pacchetto Office completo | Social Network

● **ULTERIORI INFORMAZIONI**

SINOSSI E BREVE BIOGRAFIA

Un po' di me in breve

Sono nato il 4 Agosto 1978 a Patti (ME), ridente cittadina siciliana posta di fronte alle Eolie, dove ho conseguito il diploma di maturità presso il liceo scientifico Vittorio Emanuele III nel 1997. Ho sempre avuto diversi interessi come il gioco della pallacanestro (anche a livello agonistico) e la musica (conseguito il diploma di pianoforte complementare nel periodo del liceo). Interessi che coltivo ancora oggi ma con modalità diverse. Dopo aver iniziato il percorso universitario presso l'Ateneo di Messina mi sono trasferito a Milano con il conseguimento della Laurea in Medicina e Chirurgia nel luglio 2003 presso l'Università Statale degli Studi. Sin dai primi anni di pratica clinica mediante la quale si entrava già a contatto con i pazienti, è cresciuto il desiderio di affrontare a 360° il paziente dalla diagnosi alla cura e, in particolar modo, quella chirurgica: consideravo l'intervento chirurgico il momento di massimo contatto tra medico e paziente e nel tempo ciò è diventata una certezza. Dal 2001 ho frequentato il reparto di Chirurgia Generale e d'Urgenza dell'Ospedale Niguarda Ca' Granda, diretto dal Dr. Raffaele Pugliese dove ho avuto modo di verificare e consolidare la vocazione chirurgica, iniziando il percorso al sesto anno del corso di laurea che si è arricchito via via durante i sei anni di specializzazione.

Questi anni passati per la maggior parte a Niguarda sono stati molto impegnativi ma carichi dello scopo del percorso: la mia crescita umana e professionale. Nel 2004 mi sono sposato con Ornella che ha condiviso con me la scelta di lasciare la Sicilia e trasferirsi a Milano. Lei ha deciso di abbracciare tutto di me, con la consapevolezza,



già da allora, che avrebbe condiviso le gioie, le emozioni, le soddisfazioni e anche le preoccupazioni che questa professione comporta. Dal 2006 viviamo in Brianza che, a parte l'assenza del mare, consideriamo la nostra casa. Siamo genitori di 4 figli: Sara, Paola, Luca e Chiara, che contribuiscono ad arricchire la famiglia "numerosa" con i loro desideri, obiettivi, proposte e problemi. Dal 2009 lavoro in qualità di Dirigente Medico di I livello nel luogo dove mi sono formato durante la scuola di specializzazione, l'ASST GOM Niguarda. Il mio bagaglio professionale non contiene molti "soggiorni di apprendimento" all'estero perché il luogo in cui sono nato e cresciuto professionalmente è sempre stato da tutti considerato un centro di eccellenza e di riferimento nazionale ed è stato anche un punto d'incontro tra molti professionisti eccelsi in ambito nazionale e internazionale anche grazie alla nascita nel 2010 dell'AIMS.

Un po' di me in breve

Grazie al lavoro del Dr. Pugliese e dei suoi collaboratori in particolar modo del Dr. Ferrari (attuale Direttore della Struttura Complessa di Chirurgia Generale Oncologica e Mininvasiva) anche per noi giovani il "Niguarda" è stato terreno fertile per imparare e nel contempo insegnare nei vari Masters e nelle Academy degli ultimi 15 anni (AIMS Academy e Niguarda Academy). Le occasioni di crescita, di confronto, di studio, di interventi in diretta, di tutoraggio su dry lab e wet lab hanno avuto (e lo hanno tuttora) un valore inestimabile.

A oggi posso ritenermi soddisfatto per essere cresciuto professionalmente e umanamente accanto a grandi uomini e, allo stesso tempo, felice di contribuire giorno per giorno a mia volta alla formazione di molti colleghi più giovani, specialmente nell'ambito della chirurgia avanzata della parete addominale e della chirurgia coloretale.

Sono membro della Fondazione Operazione Vivere ONLUS fondata nel 2019 con il mio Direttore e alcuni amici ed ex pazienti con la quale sosteniamo alcune attività della Struttura Complessa rivolte alla ricerca e all'innovazione tecnologica. Sono sostenitore di AVSI (Associazione Volontari Servizio Internazionale) che conduce missioni umanitarie in tutte le nazioni, specialmente in quelle più disagiate, dove i volontari costruiscono opere per l'istruzione, l'educazione e la salute. Con un gruppo di amici con i quali condivido la passione per la cucina, con cadenza annuale organizziamo una cena per AVSI all'interno dell'ospedale dove cuciniamo per tutti e tramite la quale possiamo donare una cospicua somma di denaro per contribuire alle missioni. Sono anche membro dell'Associazione Amici del Candia che sostiene una scuola cattolica paritaria in Brianza. Sono volontario dell'Associazione Banco Alimentare e Banco Farmaceutico.

Sono socio ACOI (Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani) e SICCR (Società Italiana di Chirurgia Colo-Rettale).

Ritengo che i miei punti di forza in ambito lavorativo a oggi siano le capacità relazionali, comunicative, tecniche e organizzative. Queste ultime inerenti le diverse attività lavorative della Struttura Complessa e la loro suddivisione per livelli di assistenza; le capacità relazionali con i colleghi, con il comparto e con gli organi di Direzione Strategica e Farmacia; le capacità in ambito gestionale di budget e di nuove introduzioni di dispositivi medici; le capacità relazionali con i pazienti e con i familiari; le capacità tecniche in sala operatoria con l'applicazione di un metodo ben consolidato e standardizzato, con l'adeguata osservazione degli steps necessari e delle tempistiche; le capacità di gestione del paziente anche complicato sia in ambito elettivo che di urgenza o emergenza.

Dal 15 Luglio 2022 dirigo il reparto di Chirurgia Generale del Presidio Ospedaliero di Vizzolo Predabissi (MI) nel contesto della ASST Melegnano e Martesana.

Un po' di me in breve

Dopo oltre un anno di Direzione posso ritenermi soddisfatto per aver potuto mettere in atto una serie di cambiamenti insieme ai miei collaboratori, alla Direzione Strategica e a tutti i professionisti che mi hanno accolto sin dall'inizio. Con gli anestesisti abbiamo messo in atto una strategia molto interessante e proficua per sottoporre a intervento chirurgico i pazienti più fragili mediante la cosiddetta Awareness Surgery (chirurgia a paziente cosciente) in Anestesia Neuroassiale. Mediante tale strategia i pazienti possono essere operati anche con interventi chirurgici maggiori (colectomia, resezione del retto, gastrectomia) sia per via laparoscopica che laparotomica. Importantissima è stata la collaborazione con gli oncologi, gastroenterologi ed endoscopisti, anatomo-patologi, nutrizionisti, per la costituzione del gruppo multidisciplinare per la discussione dei casi oncologici complessi. Idem per quanto riguarda la collaborazione braccio a braccio con i nutrizionisti e anestesisti e infermieri per la costituzione del gruppo ERAS, che riteniamo fondamentale per tutti i pazienti che debbano essere sottoposti a intervento chirurgici maggiori. Dal luglio 2022 sono stati oltre 150 i pazienti trattati per diagnosi maggiori del tratto gastro-intestinale che hanno collaborato alla preparazione nel percorso ERAS con un tasso di adesione che supera il 95%.

Questi quasi due anni al Predabissi sono stati carichi di "costruzione e collaborazione", elementi che ho trovato in tutte le figure professionali incontrate e conosciute. Grazie a tutto ciò, anche il superamento degli obiettivi aziendali e regionali monitorati è segno di un lavoro costante e maturo a più livelli. In corso d'opera posso annoverare la costituzione della Gastro-Intestinal Unit rivolta alla gestione centralizzata dei pazienti con diagnosi gastro-intestinali maggiori (specialmente oncologiche) di cui sono stato nominato responsabile clinico per la branca Colon-Retto con la relativa stesura in atto del PDTA aziendale. Tra le opere in cantiere c'è anche la proposta di introdurre nella nostra ASST la piattaforma robotica per la chirurgia maggiore (generale, urologica e ginecologica) per la quale è stato esposto alla Direzione Strategica Aziendale un piano di lavoro con apposita richiesta di introduzione inviata alla Direzione Welfare Regionale.



Uno dei fattori più determinanti nel mio lavoro di Direzione è stata una progressiva maturazione nella concezione di essere parte di un Sistema a cui guardare e da considerare, senza rimanerne solo nell'alveo della Struttura Complessa e dell'ASST. L'aver agito con quest'ottica ha fatto sì che i risultati raggiunti sono stati di gran lunga più importanti rispetto a quanto preventivato. Il mio desiderio è quello di proseguire in questa opera di costruzione nell'ambito del nostro Sistema Regionale per poter donare ai nostri pazienti (e da Direttore mi permetto di aggiungere anche ai professionisti) il meglio di ognuno, sia professionale che umano.

COMPETENZE DI GESTIONE E DIRETTIVE

Profilo Oggettivo - Setting Assistenziale in cui svolgo la mia carriera Dal 15 Luglio 2022 dirigo la Struttura Complessa di Chirurgia Generale del P.O. di Vizzolo Predabissi presso la ASST Melegnano e Martesana. L'ASST comprende i P.O. di Cernusco sul Naviglio e di Melzo. Inoltre ad essa afferiscono anche i POT di Vaprio d'Adda, Gorgonzola e Cassano d'Adda con molteplici strutture ambulatoriali e consultori con la nascita di Case di Comunità dislocate in 5 distretti. Sin dai primi mesi di lavoro al Predabissi ho contribuito alla costituzione di gruppi di lavoro multidisciplinari (Gruppo Endocrino, GastroIntestinale ed ERAS Program) per migliorare i percorsi dei pazienti in cura presso il nostro istituto. Durante questi quasi due anni trascorsi al Predabissi ho avuto la possibilità di mettere in campo tutta la mia persona sia in senso umano che professionale, sia nelle decisioni cliniche, sia in quelle strategiche legate alla Struttura Complessa e alla ASST. Insieme ai miei collaboratori ho avuto la possibilità di elaborare nuovi assetti organizzativi legati all'attività clinica della Divisione (Reparto, Sala Operatoria, Ambulatori) mettendo in campo le mie personali skills tecniche specialmente in sede degli interventi chirurgici (incremento della chirurgia mininvasiva laparoscopica sia in chirurgia minore/media che maggiore) e organizzative. Sono stati potenziati, grazie alla collaborazione con la Farmacia, l'Economato e i servizi, gli strumenti chirurgici per laparoscopia maggiore, la colonna in 3D/4K, sono stati redatti dei protocolli specifici con il personale di sala operatoria e gli anestesisti, ottenendo una ottimale pianificazione e standardizzazione delle procedure. Tutto ciò ha portato a un aumento delle performances a tutti i livelli con alto grado di motivazione tra i professionisti e con riduzione dei tempi in sala operatoria.

Grazie alle competenze innovative dei colleghi anestesisti dal Novembre 2022 abbia iniziato il percorso di chirurgia maggiore in anestesia neuroassiale che ci ha portato all'organizzazione del Primo Congresso di Awariness Surgery nel maggio 2023 e ad una Academy per l'insegnamento di tale metodica a molte realtà lombarde e italiane che di concluderà a fine del 2024 (8 edizioni).

Sono stato identificato dalla Direzione Strategica come il Responsabile Clinico della GastroIntestinal Unit e di concerto si sta lavorando, unitamente agli altri Direttori, alla introduzione della piattaforma Robotica per la chirurgia maggiore. Nel 2023, grazie allo sforzo congiunto con Oncologi, Gastroenterologi e Nutrizionisti, insieme ai miei collaboratori abbiamo triplicato il numero di pazienti sottoposti a intervento chirurgico per neoplasie rettali e quasi raddoppiato il numero dei pazienti affetti da neoplasie coliche e gastriche.

Profilo Soggettivo - conoscenze e competenze specifiche nella disciplina (Surgical Technical Skills) Il

Il mio percorso formativo chirurgico presso l'ASST GOM Niguarda, sempre condiviso con il mio tutor Dr. Giovanni Ferrari, è stato caratterizzato da tre punti fondamentali: conoscenza, applicazione e consolidamento. Il farsi trovare sempre pronto dal punto di vista teorico sulla conoscenza del paziente, della patologia, della regione anatomica è stata la chiave per condurre sempre dall'inizio alla fine ogni intervento chirurgico anche se "nuovo". Ho sempre ottenuto la conoscenza dell'atto chirurgico mediante il duro lavoro non solo dell'aiutare al letto operatorio, ma soprattutto eseguendo molti video-editing dei filmati registrati degli interventi. Questi lavori di montaggio che hanno impiegato non poche notti della mia vita professionale e privata, sono stati la chiave di volta per rivedere i singoli passaggi di ogni intervento centinaia di volte (un po' come quando riguardi le partite in cui hai giocato o quelle in cui dovrai giocare): la memoria visiva ha fatto e continua a fare il resto. Da lì all'applicazione del metodo e il raggiungimento dell'autonomia dopo il necessario numero di procedure è stato relativamente agevole. Se nel 2009 è stata la chirurgia di parete addominale, che ho seguito personalmente come responsabile di patologia e scientifico, dopo aver maturato la completa autonomia sia nelle metodiche open che laparoscopiche, nel 2011 ho iniziato con quella colo-rettale. Anche in questo caso la conoscenza e l'applicazione mi hanno consentito di portare avanti negli ultimi 10 anni un percorso di learning curve personale con l'esecuzione di oltre 400 interventi chirurgici di chirurgia colo-rettale come primo operatore, mediante la quale ho potuto maturare la completa autonomia in questo campo anche in pazienti con quadri sempre più complessi (eviscerazioni pelviche laparoscopiche, redo-surgery per recidive, riaperture di addomi considerati inesplorabili). Inoltre, insieme a un collega mio pari, ho contribuito alla crescita chirurgica di molti colleghi più giovani, tre dei quali (under 40) sono ben autonomi nella chirurgia colo-rettale di media complessità).

Profilo Soggettivo - conoscenze e competenze specifiche nella disciplina (Surgical Technical Skills)

Sono stato anche il compagno di viaggio di molti colleghi giovani che ho seguito personalmente durante il loro iter della specializzazione e poi da neostrutturati. Da fermo sostenitore del mentoring e della formazione a 360 gradi, come ho appreso da giovane medico in carico al Prof. Raffaele Pugliese, ho sempre trasmesso a ognuno di loro le ragioni del metodo, del particolare, della conoscenza e dell'amore per la cura.



Non ho inventato nulla, anche io a mia volta ho seguito uno più grande, qualcuno a cui guardare, al quale mi sono legato cercando di assorbire come una spugna tutto il possibile, facendolo mio, e arricchendolo con le mie qualità. Ritengo questa parte del lavoro quella più sfidante e affascinante e mi auguro che sia sempre così fino all'ultimo giorno. Per garantire questo percorso formativo di mentoring, anche nel contesto della pandemia che ha ridotto notevolmente il numero delle procedure chirurgiche elettive, ho dovuto sacrificare la mia quota di interventi da primo operatore, lasciando spazio ai più giovani. A mia volta ho avuto la possibilità di affrontare interventi di chirurgia maggiore come nell'ambito delle citoriduzioni (anche in collaborazione con i colleghi ginecologi) o recidive pelviche di neoplasie della sfera colo-rettale.

Anche se non ho eseguito lo stesso numero di interventi chirurgici in ambito upper-GI o epato-bilio-pancreatico, da "aiuto" ho avuto la possibilità di assistere a circa 500 interventi chirurgici maggiori in tale campo che mi hanno reso autonomo nella loro esecuzione quando è stato necessario o in caso di procedure d'urgenza o reinterventi.

Dal 2019 mi sono occupato anche di chirurgia citoriduttiva e chemioipertermia intraoperatoria, progetto di grande rilevanza clinica ma anche di grande impatto organizzativo e gestionale. Non avrei potuto portare avanti un progetto del genere se non fossi stato accolto dal Gruppo del Dr Deraco e coll. all'Istituto Nazionale dei Tumori, centro HUB attuale per l'emergenza Covid per le patologie oncologiche del peritoneo. Anche in corso di questa esperienza al Predabissi, ho eseguito insieme al mio team un intervento di citoriduzione e contestuale HIPEC in una signora di giovane età, seguendo in maniera rigorosa i protocolli internazionali, con eccellenti risultati sia a breve che a lungo termine.

Profilo Soggettivo - Aspetti operativo-gestionali, organizzazione e gestione delle risorse umane, rapporti interpersonali, relazioni e comunicazioni, progetti di studio (Non Technical Skills) Presso Niguarda sono stato:

1. coordinatore e supervisore di tutte le attività dei reparti di degenza e ambulatoriali; responsabile della programmazione di tutta l'attività chirurgica articolata nei vari livelli di intensità: Day Surgery, Week Surgery, Degenza Ordinaria e Alta Intensità.
2. referente della SC per la riunione settimanale sede di condivisione multidisciplinare con la partecipazione dei chirurghi della divisione, degli anestesisti, dei coordinatori infermieristici, di rappresentanti della Direzione Aziendale per la discussione dei casi clinici e la programmazione di tutta l'attività di ricovero e di sala operatoria.
3. referente per la nuova introduzione/acquisto di materiali e dispositivi medici per le sale operatorie
4. dal settembre 2015 coadiutore del Direttore della S.C. nel monitoraggio del Budget della S.C., coadiutore nella redazione dei turni del personale medico della S.C.
5. dal febbraio 2021 sostituto del Direttore della S.C. in assenza dello stesso per malattia o ferie.

Ho partecipato attivamente a tutti i processi di sviluppo dell'attività tecnologica e culturale della S.C. come documentato dalla produzione scientifica. In particolare sono stato uno dei promotori dell'approccio multidisciplinare ai pazienti affetti da neoplasia del retto, composto da chirurghi, oncologi e radioterapisti. In pieno accordo con le linee guida EBM e con le innovazioni recentemente dimostrate dai più autorevoli autori in questo ambito, ho contribuito all'organizzazione e allo svolgimento del primo incontro internazionale (con sede a Milano, presso AIMS Academy) per il programma di "Non Operative Management" (NOM) o "Watch and Wait Strategy" nel trattamento dei tumori del retto. In collaborazione con gli oncologi più esperti dell'A.O. e con faculty di fama mondiale come il Prof. Bill Heald e la Prof.ssa Angelita Habr-Gama nel 2014. Da queste basi, nel 2018, grazie al lavoro costante e di collaborazione con i colleghi oncologi e radioterapisti ha preso inizio il protocollo NO-CUT (per il trattamento conservativo nei casi di risposta clinica completa dopo chemio e radioterapia per neoplasia del retto basso), studio multicentrico nazionale ancora in corso. Nell'ambito del Niguarda Cancer Center ho collaborato con i colleghi della S.C. di Oncologia Medica, alla ricerca in ambito di genetica e biologia molecolare relativamente alle neoplasie colo-rettali. Inoltre sono stato membro del centro di chirurgia coloretale che afferisce al Cancer Center.

Dal 2019 sono stato responsabile del gruppo di lavoro sull'utilizzo della chirurgia citoriduttiva con chemioipertermia intraoperatoria (HIPEC) e sono stato co-sperimentatore nel Check Study in collaborazione con l'Istituto Mario Negri di Milano.

Dal 2019 sono stato referente chirurgo per le resezioni multiviscerali in ambito oncologico, ginecologico e urologico

Dal 2022 sono stato specialista referente per lo sviluppo della chirurgia robot-assisted dell'apparato digerente con particolare riferimento al Colon-Retto.

Profilo Soggettivo - Aspetti operativo-gestionali, organizzazione e gestione delle risorse umane, rapporti interpersonali, relazioni e comunicazioni, progetti di studio (Non Technical Skills) Studi principali per i quali sono stato co-sperimentatore

1. COMPASS study - Management of COMPLicAteD intra-abdominal collectionS after colorectal Surgery. (analisi statistica in corso)



2. Ruolo dello studio radiologico CT-Angiografico con ricostruzione 3D nella valutazione preoperatoria dei pazienti candidati a CME per cancro del colon destro - Studio CME
3. Totally laparoscopic versus open pancreaticoduodenectomy: A propensity score matching analysis of short-term outcomes
4. Outcomes perioperatori nei pazienti sottoposti a chirurgia coloretale per patologia oncologica e benigna - STUDIO CROUT
5. Assessing the effectiveness of a no-routine drain policy in laparoscopic TME for rectal cancer: a retrospective cohort study-DROP Study
6. Learning curve for laparoscopic right hemicolectomy with complete mesocolic excision: a multidimensional analysis based on surgeon experience
7. Assessing the effectiveness of a no-routine drain policy in laparoscopic TME for rectal cancer: a retrospective cohort study
8. HIPEC in colorectal cancer- CHECK STUDY
9. Systematic introduction of prosthetic reinforcement around pec to pph at a single centre
10. Laparoscopic versus open pancreaticoduodenectomy
11. Role of High Resolution 3D anorectal Manometry in surgical REctal CAncer Patients-HRM RECAP Registry
12. Diverticular Disease Registry-DDR Trial
13. EUROPOWER: Postoperative complications within o without an ERAS protocol
14. Distal pancreatectomy, minimally invasive or open, for malignancy (DIPLOMA): a panEuropean, randomized controlled, multicenter, patient blinded, non inferiority trial

Posizione Funzionale nel contesto lavorativo della SC di Chirurgia Generale ASST Melegnano-Martesana e della Chirurgia Oncologica e Mininvasiva ASST GOM Niguarda - ASST Melegnano Martesana, Presidio Ospedaliero di Vizzolo Predabissi, via Pandina 1, 20070, Vizzolo Predabissi (MI)

- **DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA** disciplina CHIRURGIA GENERALE dipendente a tempo indeterminato dal 15/07/2022 a tutt'oggi (38 ore/sett)

In questo periodo il lavoro più interessante è stato quello di valorizzare quanto di buono ho trovato nelle persone che già qui lavoravano e dare delle nuove direttive per alcuni cambiamenti. Sono state portate avanti diverse strategie di riorganizzazione nella gestione delle liste operatorie, del monitoraggio dei pazienti degenti, è stato rafforzato il pre-esistente ERAS Program e integrato con una più ampia visione e gestione della fragilità. Inoltre, è stato reimpostato l'assetto della turnistica e delle prestazioni erogate in regime ambulatoriale. Nel campo più squisitamente tecnico e relato alle metodiche chirurgiche è stata incrementata l'applicazione della laparoscopia in ambito dell'urgenza e dell'elezione specialmente in ambito oncologico (colo-rettale e gastrico). E' stato di grande soddisfazione il salto di qualità che quasi tutti i miei collaboratori hanno fatto nell'acquisizione dell'autonomia nella chirurgia di base e media, e due di essi sono attualmente autonomi nell'esecuzione di interventi chirurgici colo-rettali oncologici secondo gli standard posti *ab initio*. Penso che proprio quest'ultima asserzione sia di grande rilevanza, poichè non c'è miglior prestigio come la constatazione che la diffusione del metodo, delle tecniche e la loro messa in atto abbia messo radici in così poco tempo.

- ASST GOM Niguarda - Chirurgia Oncologica e mininvasiva

- **DIRIGENTE MEDICO DI I LIVELLO** a rapporto ESCLUSIVO nella disciplina: CHIRURGIA GENERALE dal 10/12/2009 al 28/02/2012 con rapporto determinato a tempo pieno (38 ore/sett).
- **INCARICO** dal 10/12/2009 al 31/12/2011 presso la S.C. di CHIRURGIA GENERALE 1 e VIDEOLAPAROSCOPIA (successivamente denominata Chirurgia Oncologica e Mininvasiva) di sviluppo personale nella chirurgia laparoscopica della parete addominale e a media complessità. Il punteggio è stato sempre positivo con adeguatezza rispetto ai comportamenti organizzativi.
- **INCARICO** dal 01/01/2011 al 31/12/2011 per lo sviluppo dell'ambulatorio di chirurgia colo-rettale. Collaborazione con il Trauma Team in qualità di Chirurgo Generale. Il punteggio è stato sempre positivo con adeguatezza rispetto ai comportamenti organizzativi
- **DIRIGENTE MEDICO DI I LIVELLO** a rapporto ESCLUSIVO nella disciplina: CHIRURGIA GENERALE dal 29/02/2012 al 14/7/2022 con rapporto indeterminato a tempo pieno (38 ore/sett).
- **INCARICO** dal 01/01/2012 al 31/12/2012 per lo svolgimento della chirurgia colo-rettale. Il punteggio è stato sempre positivo con adeguatezza rispetto ai comportamenti organizzativi indicati dal Direttore della S.C. e con pieno raggiungimento degli obiettivi proposti.

Posizione Funzionale nel contesto lavorativo della SC di Chirurgia Oncologica e Mininvasiva ASST GOM Niguarda

- **INCARICO** dal 01/01/2013 al 31/12/2016 per l'incremento della competenza in chirurgia laparoscopica e laparotomica di media complessità. Redazione del protocollo di valutazione della TME nella chirurgia del cancro del retto da sviluppare con gli anatomo-patologi per garantire gli stessi standard qualitativi dei centri di eccellenza nella chirurgia del retto. Applicazione dei protocolli diagnostico-terapeutici



relativi alla patologia colo-rettale. Implementazione della "fast track surgery"/ERAS colo-rettale: arruolamento e gestione dei pazienti. Miglioramento dell'attività ambulatoriale in ambito colo-rettale. In Area Urgenza: inserimento nella turistica di Capo Turno Chirurgo di Pronto Soccorso e Trauma Leader. Durante tale attività ho maturato un'importante esperienza nella gestione delle emergenze, delle urgenze non differibili e di quelle chirurgiche differibili sia in ambito della chirurgia generale che nella gestione del paziente traumatizzato. Ho inoltre maturato una importante esperienza nell'applicazione delle metodiche mininvasive nell'area dell'urgenza (ernie e laparoceli incarcerati riparati per via laparoscopica - lisi di aderenze - lavaggi peritoneali - resezioni coliche sec. Hartmann o con ricanalizzazione e diversione). Nell'ambito del trauma ho messo in atto tutte le strategie possibili secondo Linee Guida e protocolli aziendali e nazionali di gestione del paziente politraumatizzato con partecipazione a corsi di aggiornamento e audit clinici.

- Dalla seconda metà del 2016 ho contribuito all'applicazione della Transverse Abdominis Release (TAR) per la riparazione dei grandi laparoceli, metodica a oggi ben consolidata nella nostra SC. Personalmente ho eseguito 20 interventi con tale metodica.

Posizione Funzionale nel contesto lavorativo della SC di Chirurgia Oncologica e Mininvasiva ASST

GOM Niguarda

- Sempre in tale periodo, dalla seconda metà del 2016 fino al luglio 2022 sono stato responsabile della programmazione e gestione dei pazienti afferenti alla day/one day surgery e week surgery di competenza della S.C. di Chirurgia Generale Oncologica e Mininvasiva:

1) Day Surgery:

- riorganizzazione ed ottimizzazione del percorso di pre-ricovero
- gestione e coordinamento della programmazione operatoria al fine di ridurre le liste di attesa (con particolare riferimento alla patologia di parete e alla proctologia)
- trattamento in regime di Day Surgery/One Day Surgery di patologie generalmente trattate in Week Surgery: patologia di parete (ernie inguinali bilaterali e/o recidive, laparoceli), patologia mammaria (quadrantectomie), patologia delle paratiroidi, calcolosi della colecisti
- stesura di protocolli per la corretta selezione dei pazienti candidabili a tale percorso in collaborazione con servizio di anestesia e rianimazione e direzione infermieristica

2) Week Surgery:

- gestione e coordinamento della programmazione operatoria
- obiettivo di riduzione della degenza media mediante l'introduzione e l'applicazione dei protocolli ERAS
- trattamento e ricovero in regime di Week Surgery di patologie abitualmente trattate in Degenza Ordinaria, con particolare riferimento alla chirurgia colica (emicolectomia sinistra e destra), chirurgia splenica (splenectomia laparoscopica), chirurgia dello jato esofageo (ernia jatale, malattia da reflusso gastro-esofageo, acalasia), chirurgia bariatrica (bypass gastrico e sleeve gastrectomy)
- implementazione della tecnica mininvasiva con percorsi di formazione del personale medico e del comparto di sala operatoria
- esecuzione di audit clinici trimestrali di verifica dei risultati

Grazie all'applicazione di quanto sopra descritto in era pre-Covid era nettamente aumentato il numero di procedure chirurgiche e ricoveri in regime di day/one day e week surgery rispetto ai periodi precedenti. Il punteggio è stato sempre positivo con il massimo dei voti e con adeguatezza rispetto ai comportamenti organizzativi indicati dal Direttore della S.C. e con pieno raggiungimento degli obiettivi proposti.

Posizione Funzionale nel contesto lavorativo della SC di Chirurgia Oncologica e Mininvasiva ASST

GOM Niguarda

- **INCARICO** dal 01/01/2017 al 31/12/2018: referente clinico e scientifico per le patologie del colon e del retto:
 - incremento della competenza personale in chirurgia maggiore mininvasiva e laparotomica con particolare accento rivolto alla chirurgia del colon complesso e del retto. Nel biennio ho eseguito come primo operatore oltre 100 interventi sul colon e sul retto per via laparoscopica.
 - tutorship e mentoring di tre chirurghi più giovani del gruppo colo-rettale con progressiva autonomizzazione degli stessi nella conduzione della chirurgia colica laparoscopica e open e robotica.
 - referente chirurgo per i principali specialisti in ambito oncologico per i pazienti affetti da neoplasia del colon-retto.
 - referente per la chirurgia transanale mininvasiva per le neoplasie del retto con applicazione della TAMIS (trans-anal-mininvasive-surgery)
 - referente della programmazione operatoria di tutta la SC
- **INCARICO** dal 01/01/2019 al 14/07/2022:
 - implementazione dell'attività chirurgica maggiore con esecuzione di interventi di resezione multiviscerale open e laparoscopica e di chirurgia laparoscopica avanzata in ambito gastroenterico.



- responsabilità della Chirurgia Citoriduttiva con HIPEC (chemioipertermia intraoperatoria) con partecipazione al Check Study Trial coordinato dall'Istituto Mario Negri e con l'esecuzione di interventi chirurgici con questa metodica.
- referente chirurgo per le resezioni multiviscerali in ambito oncologico, ginecologico e urologico
- collaboratore nella introduzione e sviluppo della duodenocefalopancreasectomia laparoscopica
- collaborazione nell'elaborazione dei turni del personale dirigente medico del reparto e responsabile della programmazione operatoria di tutta la S.C.
- referente per lo sviluppo della chirurgia robot-assisted dell'apparato digerente con particolare riferimento al Colon-Retto
- **Dal 1 Gennaio 2020: Incarico di alta specializzazione in Chirurgia COLORETTALE**
- **Dal 12 Febbraio 2021: Sostituto del Direttore di S.C. in caso di sua assenza o malattia (delibera n. 173 del 12/2/2021)**

- **Dal 2014 Tutor per gli specializzandi che afferiscono alla scuola di Specializzazione in Chirurgia Generale dell'Università degli Studi di Milano**

TIPOLOGIA DELLE ISTITUZIONI (CERTIFICATA DALL'AZIENDA SANITARIA) IN CUI SONO ALLOCATE LE STRUTTURE PRESSO LE QUALI IL CANDIDATO HA SVOLTO E CONTINUA A SVOLGERE LA SUA ATTIVITÀ' E LA TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI EROGATE DALLE STRUTTURE (allegato 1) lo sottoscritto Dr. Carmelo Magistro dichiarato di prestare servizio in qualità di Dirigente Medico di I livello specialista in Chirurgia Generale presso ASST GOM Niguarda di Milano. Per la tipologia delle istituzioni, si veda allegato debitamente compilato e firmato dal Direttore Sanitario dell'ASST GOM Niguarda (allegati 1 e 2). Di seguito riporto breve sintesi:

n. totale posti letto ordinari: anno 1992 n° 1.269; anno 1993 n° 1.332; -anno 1994 n° 1.410; anno 1995 n° 1.363; anno 1996 n° 1.398; anno 1997 n° 1.394; anno 1998 n° 1373; anno 1999 n° 1.234; anno 2000 n° 1.234; anno 2001 n° 1.240; anno 2002 n° 1.139; anno 2003 n° 1.052; anno 2004 n° 1.013; anno 2005 n° 1.010; anno 2006 n° 1.004; anno 2007 n° 1.011; anno 2008 n° 1.050; anno 2009 n° 1.049; anno 2010 n° 1.142; anno 2011 n° 1.134; anno 2012 n° 1.138; anno 2013 n° 1.123; anno 2014 n° 1.123; anno 2015 n° 1.203; anno 2016 n° 1.203; anno 2017 n° 1.097; anno 2018 n° 1.097.

n. totale posti letto day-hospital: anno 1992 n° 16; anno 1993 n° 16; anno 1994 n° 16; anno 1995 n° 174; anno 1996 n° 174; anno 1997 n° 187; anno 1998 n° 239; anno 1999 n° 144; anno 2000 n° 144; anno 2001 n° 140; anno 2002 n° 155; anno 2003 n° 181; anno 2004 n° 180; anno 2005 n° 177; anno 2006 n° 177; anno 2007 n° 176; anno 2008 n° 173; anno 2009 n. 172; anno 2010 n° 169; anno 2011 n. 167; anno 2012 n° 75; anno 2013 n. 75; anno 2014 n. 74; anno 2015 n. 1.203; anno 2016 n° 75; anno 2017 n° 74, anno 2018 n° 74.

Collocazione rete di emergenza: DEA II livello

Attività di ricovero in degenza ordinaria (dimessi):

anno 1992 n. 49.771 - anno 1993 n. 53.784 - anno 1994 n. 57.089 - anno 1995 n. 43433 - anno 1996 n. 46.733 - anno 1997 n. 41.489 - anno 1998 n. 39.835 - anno 1999 n. 36.914 - anno 2000 n. 36.225 - anno 2001 n. 37.197 - anno 2002 n. 35.544 - anno 2003 n. 35644 - anno 2004 n. 33401 - anno 2005 n. 33527 - anno 2006 n. 32614 - anno 2007 n. 32549. - anno 2008 n. 32627 - anno 2009 n. 33279 - anno 2010 n. 32.735 - anno 2011 n. 33.115 - anno 2012 n. 34.486 - anno 2013 n. 32.917 - anno 2014 n° 32.881 - anno 2015 n° 32.453 - anno 2016 n° 32.800., - anno 2017 n° 33.200.

Day-Hospital (dimessi):

anno 1992 n. 4.451 - anno 1993 n. 4.663 - anno 1994 n. 4.176 - anno 1995 n. 17.090 - anno 1996 n. 28.830 - anno 1997 n. 26480 - anno 1998 n. 26577 - anno 1999 n. 24454 - anno 2000 n. 19.025 - anno 2001 n. 18.372 - anno 2002 n. 19391 - anno 2003 n. 20914 - anno 2004 n. 21570 - anno 2005 n. 20597 - anno 2006 n. 20798 - anno 2007 n. 17519 - anno 2008 n.15892 - anno 2009 n. 15622 - anno 2010 n. 14.171 - anno 2011 n. 13.946 - anno 2012 n. 7.892 - anno 2013 n. 7.914 - anno 2014 n° 7.605 - anno 2015 n° 6.638 - anno 2016 n° 6.446 - anno 2017 n° 6.836.

continua dal contenuto di sopra Prestazioni ambulatoriali: anno 1992 n. 2.187.262 - anno 1993 n. 2.294.362 - anno 1994 n. 2.467.285 - anno 1995 n. 2.257.682 - anno 1996 n. 2.552.888 - anno 1997 n. 1.970.868 - anno 1998 n. 1.529.547 - anno 1999 n. 2.003.567 - anno 2000 n. 2.977.365 - n. 2.499.124 al 31.12.2001 - n. 2.663.867 al 31.12.2002 - n. 2.191.995 al 31.12.2003 - n. 2.194.161 al 31.12.2004 - n. 2.576.492 al 31.12.2005 - n. 2.490.605 al 31.12.2006 - n. 2.228.052 al 31.12.2007 - n. 2.363.259 al 31.12.2008 - n. 2.265.778 al 31.12.2009 - anno 2010 n. 2.258.747 - anno 2011 n. 2.124.190 - anno 2012 n. 2.036.497 - anno



2013 n. 2.667.918 – anno 2014 n. 2.531.288 – anno 2015 n. 2.584.047 – anno 2016 n. 2.502.501 - anno 2017 n. 2.680.450 -

Prestazioni in Pronto Soccorso per pazienti non ricoverati: anno 2000 n. 285.197– anno 2001 n. 240.924 – anno 2002 n. 302.577 – anno 2003 n. 316.410 – anno 2004 n. 336.382 – anno 2005 n. 351.754 – anno 2006 n. 395.272 – anno 2007 n. 394.640 – anno 2008 n.465.695 – anno 2009 n. 430.272 – anno 2010 n. 441.235 – anno 2011 n. 454.714 – anno 2012 n. 445.435 - anno 2013 n. 452.847 – anno 2014 n° 459.123 – anno 2015 n° 466.029 – anno 2016 n° 486.181 - anno 2017 n° 520.350

Si attesta essere sede di Scuola per Corso di Laurea di Infermieri in convenzione con l'Università degli Studi di Milano, Facoltà di Medicina e Chirurgia.

Elenco funzioni riconosciute a livello regionale anno 2019 (valore espresso in Euro)

ASST GOM Niguarda: 29.771.001

SOREU 118; PRONTO SOCCORSO; TRASP. NEONATALE; ASSISTENZA IN TERAPIA INTENSIVA NEONATALE < gr. 1500; CENTRO GRANDI USTIONI; CENTRO ANTIVELENI; PRELIEVO ORGANI E TESSUTI; CENTRO TRAPIANTI; C.REG. COLTURA EPIDERMIDE UMANA; CUORE ARTIF; BANCA CELLULE STAMINALI; METODICA N.A.T. ED INTEGRAZIONE PER LA PRODUZIONE UNITÀ' DI SANGUE INTERO; POTENZIAMENTO DEI CENTRI DIALISI SI ASSISTENZA LIMITATA (CAL; AMPIEZZA CASE-MIX; C. REG. CHIRURGIA DELL'EPILESSIA; CENTRO REGIONALE TBC; CENTRO PROGRAMMA AFERESI; UONPIA; INTEGRAZIONE TARIFFARIA PER CASI AIDS TRATTATI IN AMBULATORIALE PER TERAPIA ANTIRETROVIRALE ATTIVITÀ' DI RICERCA – DIDATTICA UNI. E FORMAZIONE DEL PERSONALE INFERMIERISTICO E TECNICO; FUNZIONE DI QUALITÀ' AVANZATA – COMPLESSITÀ' DI GESTIONE DEL FILE F.

ATTESTAZIONE TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI EROGATE DALLA STRUTTURA COMPLESSA DI CHIRURGIA ONCOLOGICA E MININVASIVA DIRETTA DAL DR. GIOVANNI FERRARI – ASST GOM NIGUARDA MILANO

Al gennaio 2022 la S.C. di Chirurgia Oncologica e Mininvasiva diretta dal Dr. Giovanni Ferrari consta attualmente di 20 dirigenti medici di I livello, specialisti in chirurgia generale e del Direttore della S.C (Totale 21).

La S.C. fa parte del Dipartimento di Chirurgia Polispecialistico unitamente alle S.C. di Chirurgia Generale II e dei Trapianti, Oculistica, Urologia, alla SSD di Day Surgery e Week Surgery, al Servizio di Endoscopia Digestiva e Operativa e al 2° Servizio di Anestesia e Rianimazione.

Inoltre la S.C. fa parte del Dipartimento Funzionale Niguarda Cancer Center che rappresenta, insieme al Transplant Center e al Trauma Center, un elemento di punta dell' ASST.

Con l'area urgenza e trauma vi è una stretta collaborazione anche dal punto di vista della turnistica di Capo Turno in aiuto ai colleghi del Trauma Team e Chirurgia d'Urgenza.

L'attività chirurgica viene condotta per livelli di cura e, pertanto, sia la logistica dei reparti che delle sale operatorie segue tale impostazione.

Si annoverano:

- 30 posti letto di ricovero ordinario
- 6 posti letto in media giornaliera in alta intensità di cure
- 10 posti letto in media giornaliera in week surgery
- 6 posti letto in media giornaliera in day surgery

L'attività operatoria viene condotta su due blocchi (ordinario e day/week hospital).

Le sale operatorie settimanali in blocco ordinario sono 14, in week hospital sono 5 e in day hospital sono 3, per un totale di 22 sale operatorie a settimana.

Dai dati riferiti all'anno 2019 i pazienti sottoposti ad intervento chirurgico sono stati 2550 così suddivisi:

- 700 interventi di Alta chirurgia
- 1200 interventi di Media Chirurgia
- 650 interventi di Piccola Chirurgia

In totale sono stati ricoverati 2759 pazienti secondo la seguente suddivisione:

- 1989 in degenza ordinaria/alta intensità di cure/week hospital
- 770 in day surgery

L'attività ambulatoriale si caratterizza per l'esecuzione di oltre 11600 prestazioni: prime visite, visite di controllo, consulenze interne per pazienti degenti, medicazioni, piccoli interventi chirurgici (circa 800 /anno), valutazioni specialistiche di branca (colo-rettale, esofago-gastrica, parete addominale, pancreas, endocrinochirurgia, senologia).

Per l'anno 2019 per i volumi di attività sopra elencate il fatturato complessivo DRG è stato di 8.831.357,61, DRG medio 3200, degenza media di 4,2 giorni, peso medio di 1,2.

Contiunua da sopra ELEMENTI CARATTERIZZANTI DELLA S.C.



ATTIVITA' CLINICA

- **Applicazione di metodi standardizzati nella pratica clinica nel rispetto delle strategie di Risk Management:** in attività di reparto, ambulatorio, sala operatoria
- **Continua ricerca e attenzione ai particolari**
- **Multidisciplinarietà**
 - stretta collaborazione tra i professionisti della S.C. (area medica e comparto)
 - collaborazione interdipartimentale ed aziendale con lo sviluppo di percorsi (PDTA):
- **ERAS:** chirurgo generale, anestesista, nutrizionista, fisiatra, fisioterapista, infermiere
- **PDTA delle Neoplasie dell'Apparato Digerente:** chirurgo generale, oncologo, radiologo, radioterapista, medico nucleare, psicologo
- **Percorso Paziente Fragile:** chirurgo generale, infermiere, anestesista, nutrizionista, fisiatra
- **PDTA per la chirurgia bariatrica:** chirurgo generale, anestesista, infermiere, nutrizionista, psicologo
- **PDTA Senologico: chirurgo generale, oncologo, radiologo, medico nucleare, fisiatra, psicologo**
- **Istituzione di Ambulatori Multidisciplinari: ambulatorio per le neoplasie dell'apparato digerente, senologico, patologie endocrine, NET, chirurgia bariatrica**

- **Formazione**
 - **per i medici interni:** formazione sul campo, corsi di aggiornamento dipartimentali e interdipartimentali, Audit Clinici, percorsi di miglioramento
 - **per i medici in formazione:** collaborazione con le principali Istituzioni Universitarie, formazione sul campo, Audit Clinici, Niguarda Laparoscopic Arena (centro di formazione e training su dry-lab)
 - **per i medici specialisti esterni:** istituzione di Academy tematiche come l'Academy di chirurgia colo-rettale, esofago-gastrica, di parete addominale, endocrina

- **Sviluppo di nuove metodiche e tecnologie:**
 - applicazione di metodiche mininvasive alla **chirurgia pancreaticata** (come nel caso della duodenocefalopancreasectomia attualmente eseguita in pochi centri in ambito nazionale e internazionale, a oggi sono state eseguite oltre 100 DCP laparoscopiche nella S.C.)
 - applicazione di metodiche mininvasive alla chirurgia **colo-rettale ed esofago-gastrica**
 - applicazione di metodiche innovative in ambito della chirurgia della **parete addominale:** e-Milos, correzione dei difetti parastomali sec. Pauli o con metodica sandwich, TAPP, E-TEP, posterior component separation con transverse abdominis release
 - sviluppo e applicazione dell'**approccio robot-assisted alla chirurgia dell'apparato digerente** (DGR del 3 Novembre 2021 - n. XI/5450 in cui la ASST Gom Niguarda, per la Chirurgia Generale, è stata designata centro HUB mediante l'applicazione del Sistema Robotico Da Vinci

Continua da sopra Grazie agli elementi caratterizzanti sopracitati dal punto di vista delle patologie "core business" è stata sviluppata nel corso degli anni una super specializzazione che ha visto la generazione di teams dedicati (colo-rettale, parete addominale, chirurgia pancreaticata, senologico, endocrinologico, esofago-gastrico, bariatrico) che garantiscono la massima esperienza in quel determinato campo di interesse. Al paziente, quindi, viene offerto il miglior trattamento chirurgico-terapeutico odierno con una totale presa in carico. A questo si aggiunga la possibilità della formazione reciproca all'interno del team e il vicendevole controllo, e la possibilità di applicazione dei protocolli clinici più innovativi e della strumentazione chirurgica di ultima generazione di sala operatoria (tecnologia 3D, 4K, test al verde di indocianina, sistema robotico Da Vinci linfonodo sentinella) per:

- chirurgia colo-rettale maligna e benigna
- chirurgia esofago-gastrica maligna e benigna
- chirurgia pancreaticata maligna e benigna
- chirurgia della parete addominale
- chirurgia senologica
- chirurgia endocrina
- chirurgia bariatrica
- chirurgia della colecisti e vie biliari maligna e benigna
- chirurgia robot-assisted

Il tutto ha permesso che la S.C. sia considerata nel panorama cittadino, regionale e nazionale, centro di eccellenza per il trattamento delle patologie chirurgiche maggiori e minori con metodiche mini invasive.

RICERCA CLINICA

PROMOTORE S.C. CHIRURGIA GENERALE ONCOLOGICA E MININVASIVA

Prospettivi Osservazionali monocentrici approvati e in corso:



- Outcomes perioperatori nei pazienti sottoposti a chirurgia coloretale per patologia oncologica e benigna- STUDIO CROUT
- Outcomes perioperatori nei pazienti sottoposti a chirurgia pancreatica per patologia oncologica e benigna- STUDIO PANOUT
- Outcomes perioperatori nei pazienti sottoposti a chirurgia esofago-gastrica per patologia oncologica e benigna - STUDIO GASOUT
- Outcomes perioperatori nei pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica - STUDIO BAROUT
- Outcomes Perioperatori nelle pazienti sottoposte a chirurgia mammaria per patologia oncologica e benigna - STUDIO BREASTOUT
- Ruolo dello studio radiologico CT-ANGIOGRAFICO con ricostruzione 3D nella valutazione preoperatoria dei pazienti candidati a CME per cancro del colon destro – STUDIO RAD-CME

Prospettici osservazionale monocentrico approvato-arruolamento in stand by:

- Outcomes peri- e postoperatori a breve e a lungo termine in pazienti sottoposti a chirurgia della parete addominale – STUDIO WALLOUT

Prospettico osservazionale multicentrico nazionale approvato e in corso:

- Follow up clinico-oncologico in pazienti operati per tumore del retto non metastatico
- Diverticular Disease Registry-DDR Trial
- Role of High Resolution 3D anorectal Manometry in surgical REctal Cancer Patients

Continua da sopra Ha partecipato attivamente all'attività scientifica e di ricerca della S.C., con la promozione e/o collaborazione nei seguenti studi:

Studi monocentrici:

- Outcomes perioperatori nei pazienti sottoposti a chirurgia coloretale per patologia oncologica e benigna- STUDIO CROUT
- Outcomes perioperatori nei pazienti sottoposti a chirurgia pancreatica per patologia oncologica e benigna- STUDIO PANOUT
- Outcomes perioperatori nei pazienti sottoposti a chirurgia esofago-gastrica per patologia oncologica e benigna - STUDIO GASOUT
- Outcomes perioperatori nei pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica - STUDIO BAROUT
- Outcomes Perioperatori nelle pazienti sottoposte a chirurgia mammaria per patologia oncologica e benigna - STUDIO BREASTOUT
- Ruolo dello studio radiologico CT-ANGIOGRAFICO con ricostruzione 3D nella valutazione preoperatoria dei pazienti candidati a CME per cancro del colon destro – STUDIO RAD-CME.
- Outcomes peri-operatori nei pazienti sottoposti a chirurgia robotica – ReChiRo (osservazionale prospettico)
- Diverticular Disease Registry-DDR Trial.
- Role of High Resolution 3D anorectal Manometry in surgical REctal Cancer Patients.
- Laparoscopic versus open pancreaticoduodenectomy
- Learning curve for laparoscopic right colectomy with complete mesocolic excision: a multidimensional analysis based on surgeon experience
- Systematic introduction of prosthetic reinforcement around permanent end-colostomy to prevent parastomal hernia at a single centre - Study Protocol IPST
- Surgical treatment of advanced gastric cancer: laparoscopy vs open
- Is TRG a prognostic factor in gastric cancer? a retrospective single-center experience of 100 patients

Continua da sopra Studi multicentrici:

- Applicazione, ruolo e potenziali vantaggi della tecnologia del verde indocianina (imaging fluorescence NIR/ ICG) in chirurgia oncologica
- Minimally invasive cortical sparing adrenalectomy: outcomes in a 20 years' experience. A multicenter study
- Lateral lymph node features after neoadjuvant chemoradiotherapy for locally advanced rectal cancer: impact on oncological outcomes (I-ONARC).
- Reflux Disease after Gastric Bypass versus Sleeve Gastrectomy in Morbid obese Patients: an Italian Multicenter Randomized Clinical Study (ReBvSS - RCT).
- Benchmarking minimally-invasive distal pancreatectomy (EMIPS Study)

Studi clinici con promotore esterno:

- ADIGE Trial (RCT)
- CHECK STUDY (RCT)
- DIPLOMA I (RCT)
- DIPLOMA II (RCT)
- IGOMIPS (prospettico osservazionale)
- EMIPS (prospettico osservazionale)
- Enhanced recovery pathways, PROs and RIOT after colorectal surgery-iCra3 (prospettico osservazionale)



- Cost-effectiveness and Quality of Life Of Laparoscopic vs Robotic Distal Pancreatectomy (prospettico osservazionale)
- ITAGA STUDY: Factors affecting the survival of clinical T4b gastric cancer in the era of multimodal treatment: Italian locally Advanced Gastric cancer study (ITAGA Study) A nationwide multicentre retrospective study of the Italian Research Group for Gastric Cancer (GIRCG) (retrospettivo osservazionale)
- Operative Management of Early Gallbladder cancer: an analysis of management and outcomes in gallbladder cancer surgery-Omega trial (trasversale osservazionale)
- COVID 19 and Advanced Gastrointestinal Cancer Treatment (retrospettivo osservazionale)
- Effects of covid 19 pandemic on pancreatic surgery in Italy (osservazionale trasversale)
- GlobalSurg-CovidSurg Week: Determining the optimal timing for surgery following SARS-2 infection (prospettico osservazionale)
- Assessing the effectiveness of a no-routine drain policy in Lap. TME for rectal-DROP study (retrospettivo osservazionale)
- Trattamento chirurgico dei tumori differenziati della tiroide a rischio intermedio (INTERMEDIATE RISK DTC) (retrospettivo osservazionale)
- COMPASS: Management of COMPLICATED intra-abdominal collections after colorectal Surgery (prospettico osservazionale)
- EUROPOWER-Postoperative Outcomes Within/without an Enhanced Recovery After Surgery Protocol in Colorectal Surgery (prospettico osservazionale).
- CARDIOVASCULAR OUTCOMES AFTER MAJOR ABDOMINAL SURGERY – CASCADE (osservazionale, prospettico, multicentrico internazionale)

ATTESTAZIONE TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI EROGATE DALLA STRUTTURA COMPLESSA DI CHIRURGIA GENERALE DIRETTA DAL DR. CARMELO MAGISTRO – ASST MELEGNANO-MARTESANA - P.O. VIZZOLO PREDABISSI

Certificazione sulla tipologia quantitativa e qualitativa delle prestazioni individuali.

IL DIRETTORE SANITARIO

Vista l'istanza del 16.02.2024 del Dott. Carmelo Magistro nato a Patti (ME) il 04.08.1978, che ha richiesto il rilascio di certificazione ai sensi e per gli effetti della procedura di cui al DPR 484/97 (art. 8 – 3 lett. c).

Visti gli atti di ufficio;

Certifica

1. che la Struttura Sanitaria Ospedaliera ove l'istante ha prestato servizio ha assunto la sottoindicata configurazione giuridica:
 - dall' 1/4/1981 al 31/12/1994: USSL 57 comprendente anche il Presidio Ospedaliero di Vizzolo Predabissi;
 - dall'1/1/1995 al 31/12/1997: Azienda Sanitaria – USSL 26 – in conformità alla L.R. 15/9/93 n. 28 comprendente anche il predetto;
 - dall' 1/4/1981 al 31/12/1994: USSL 58 comprendente anche i Presidi Ospedalieri di Cernusco Sul Naviglio, Melzo e Gorgonzola;
 - dall'1/1/1995 al 31/12/1997: Azienda Sanitaria – USSL 27 – in conformità alla L.R. 15/9/93 n. 28 comprendente anche il predetto;
 - dall'1/1/1998 31/12/2008: Azienda Ospedaliera di Melegnano, ex. L.R. 31 del 1997 comprendente i Presidi Ospedalieri di Melegnano, di Cernusco Sul Naviglio, Melzo, Gorgonzola e Cassano d'Adda nonché quelli specialistici extraospedalieri;
 - dal 1/1/2009 al 31/12/2015: Azienda Ospedaliera di Melegnano, ex L.R. 31 del 1997 comprendente i Presidi Ospedalieri di Melegnano, Cernusco sul Naviglio, Melzo, Gorgonzola, Cassano d'Adda e Vaprio d'Adda nonché quelli specialistici extraospedalieri;
 - dal 1/1/2016 a tutt'oggi ASST di Melegnano e della Martesana in attuazione della L.R. 23/2015 comprendente i Presidi di Ospedalieri di Melegnano, di Cernusco Sul Naviglio, Melzo, Cassano d'Adda e POT di Vaprio d'Adda nonché quelli specialistici extraospedalieri;
 - alla data del 31/12/2023 i posti letto accreditati risultano essere: P.O. di Vizzolo Predabissi 250, P.O. di Cernusco S/N 110, P.O. di Melzo 113, P.O. di Cassano d'Adda 40 e POT Vaprio d'Adda 20.

Continua da sopra 3 . che l'attività svolta dalla divisione di Chirurgia Generale riferimento dell'istante: dell'Ospedale Predabissi cod. reg. 030, cod. ist. 07201 sito in via Pandina, 1 Comune di Vizzolo Predabissi cap. 20070 tel. 02/98051 è risultata negli anni sottoindicati la seguente:



ATTESTAZIONE TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI EROGATE DALLA STRUTTURA COMPLESSA DI CHIRURGIA GENERALE DIRETTA DAL DR. CARMELO MAGISTRO – ASST MELEGNANO-MARTESANA - P.O VIZZOLO PREDABISSI ATTIVITA' PREVALENTE (dalla data di assunzione a tutt'oggi):

DR CARMELO MAGISTRO

DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA DI CHIRURGIA GENERALE

P.O di Vizzolo Predabissi così articolata:

- opera di controllo assistenziale della SC;
- attività di consulenza chirurgica per casi complessi di pazienti ricoverati;
- attività operatoria con esecuzione di interventi chirurgici in pazienti adulti:
 - Chirurgia Colo-Rettale maggiore sia mininvasiva che open per patologia maligna e benigna
 - Chirurgia gastrica sia mininvasiva che open per patologia maligna e benigna
 - Chirurgia dello Jato Esofageo
 - Chirurgia Epato-Biliare
 - Chirurgia Endocrina
 - Chirurgia d'Urgenza
 - Chirurgia avanzata della parete addominale
 - Chirurgia proctologica
- discussione annuale del budget della SC con la direzione strategica
- controllo e gestione del budget della SC con attuazione delle strategie necessarie per il raggiungimento degli obiettivi
- gestione della turnistica dei Dirigenti Medici afferenti alla SC
- tutoraggio in sala operatoria in base alla tipologia di interventi chirurgici programmati dei Dirigenti Medici e degli Specializzandi in Chirurgia Generale;
- costante formazione su corsi Aziendali;
- progressiva introduzione di nuove tecnologie avanzate in sala operatoria (Colonna 3D/4K, strumentario per chirurgia maggiore laparoscopica e open, protesica per parete addominale)
- promozione dell'attività scientifica della SC
- promozione e messa in atto, in collaborazione con i colleghi anestesisti, dell'Advanced Awarness Mininvasive Surgery, che garantisce la possibilità di esecuzione di interventi chirurgici maggiori sia laparoscopici che open anche per pazienti con gravi copatologie e non suscettibili di anestesia generale
- costituzione del Gruppo ERAS, in collaborazione con i colleghi anestesisti, nutrizionisti, infermieri e case manager, per la preparazione dei pazienti da sottoporre a intervento chirurgico maggiore
- costituzione e coordinamento del gruppo multidisciplinare per la discussione di casi clinici oncologici dell'apparato digerente, in collaborazione con i colleghi oncologi, anatomopatologi, radiologi, radioterapisti.

Continua da sopra Elementi caratterizzanti la SC di Chirurgia Generale del PO di Vizzolo Predabissi in corso di direzione da parte del Dr. Carmelo Magistro

Implementazione dei modelli organizzativi aziendali in funzione del case mix di pazienti in regime elettivo e d'urgenza/emergenza

Incremento delle attività ambulatoriali con suddivisione per aree specifiche degli stessi in:

- ambulatorio di chirurgia colo-rettale
- ambulatorio di chirurgia endocrina
- ambulatorio di chirurgia proctologica
- ambulatorio di chirurgia della parete addominale
- ambulatorio di chirurgia generale prime visite
- ambulatorio di chirurgia generale controlli e medicazioni
- ambulatorio piccoli interventi

Composizione e coordinamento del team multidisciplinare rivolto alla messa in atto dell'ERAS program

Composizione e coordinamento del team multidisciplinare oncologico rivolto alla discussione dei casi clinici oncologici afferenti alla sfera gastro-enterologica

Presenza in carico e cura chirurgica dei pazienti affetti da IBD in collaborazione con i colleghi gastroenterologi

Presenza in carico e cura chirurgica dei pazienti affetti da neoplasie epatiche primitive e secondarie in collaborazione con i colleghi oncologi, epatologi

Messa in atto della chirurgia maggiore mediante Anestesia Neuroassiale in collaborazione con i colleghi anestesisti (Awarness Surgery)



Tutoraggio attivo come co-primo operatore di 4 collaboratori per la chirurgia colo-rettale oncologica e benigna

Progetti in corso

Composizione e messa in atto della GastroIntestinal Unit Aziendale atta alla centralizzazione dei pazienti affetti da neoplasie dell'apparato digerente

Coordinamento e redazione del PDTA per i pazienti affetti da neoplasie del Colon e del Retto

Continua da sopra Ha partecipato ai seguenti corsi e congressi come **uditore**:

- 11 Luglio/31 Dicembre 2022 – Vizzolo Predabissi – Corso di formazione generale per tutti i lavoratori in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro
- 11 Luglio/31 Dicembre 2022 – Vizzolo Predabissi – Emergenze ed evacuazione: organizzazione aziendale – D.LGS 81/08 salute e sicurezza dei lavoratori
- 20 Aprile 2023 - Vizzolo Predabissi - Cure chirurgiche sicure e buon uso delle molecole antibiotiche
- 14 Settembre 2023/31 Dicembre 2023 - Vizzolo Predabissi - La lista di attesa nella digitalizzazione del percorso chirurgico
- 11 Settembre 2023 - Roma - 41° Congresso Nazionale Acoi - Focus sui difetti di parete: cosa c'è di nuovo - ernie post chirurgiche della parete: siamo sempre meno invasivi?
- 14 Settembre/31 Dicembre 2023 – Vizzolo Predabissi – I medici e personale sanitario: il nuovo sistema di sorveglianza delle malattie infettive (SMI)
- 15 gennaio/30 Giugno 2023 – Vizzolo Predabissi – Formazione obbligatoria per dirigenti in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro

Ha partecipato ai seguenti corsi e congressi come **relatore**:

- 20 Settembre 2022 - Riva del Garda - 40° Congresso Nazionale ACOI - Come gestire la risposta clinica completa nel tumore del retto: escissione locale, W&W, chirurgia formale
- 15-16 Novembre 2022 - Milano - Academy di Chirurgia del Laparocele: l'IPOM
- 15-16 Dicembre 2022 - Milano - Academy di Chirurgia del Laparocele: la TAR
- 24 Maggio 2023 - Settala - 1° Congresso di: Advanced Awareness Surgery
- 16 Giugno 2023 - Mantova - PDTDA ed ERAS: organizzare, standardizzare, curare
- 11 Settembre 2023 - Roma - 41° Congresso Nazionale ACOI - Tecniche di anastomosi nel retto ultrabasso
- 9-11 Novembre 2023 - Milano (AIMS Academy) - Listo.Academy - International Dynamesh Masterclass on Ventral Hernia Repair
- 5 Dicembre 2023 - Busto Arsizio - La diverticolite acuta complicata: a road map - Società Lombarda di Chirurgia

Ha partecipato come **docente/faculty** alle seguenti academy:

- 15-16 Novembre 2022 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Academy di chirurgia del laparocele: l'IPOM 15 ore
- 15-16 Dicembre 2022 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Academy di chirurgia del laparocele: la TAR 15 ore
- 18-19 dicembre 2023 - ASST Melegnano-Martesana - Academy di Neuraxial Awareness Academy 15 ore
- 05-06 Febbraio 2024 - ASST Melegnano-Martesana - Academy di Neuraxial Awareness Academy 15 ore

È stato **Presidente e Organizzatore** del seguente congresso:

- 26 Maggio 2022: I congresso di Advanced Laparoscopic Awareness Surgery - Vizzolo Predabissi/Settala

Continua da sopra Pubblicazioni scientifiche:

1. Laparoscopic right hemicolectomy for hepatic flexure adenocarcinoma with complete mesocolic excision and 3D-CT vascular reconstruction. Giusti I, Carnevali P, Bertoglio CL, Giani A, Achilli P, Grimaldi S, Origi M, Mazzola M, Magistro C, Ferrari Gc. *Techniques in Coloproctology* (2022) 26:1003-1004
2. Intraperitoneal drain placement and outcomes after elective colorectal surgery: International matched, prospective, cohort study. A. Blanco-Colino, R. Ahmed, W.U.R. Brindl, N and EuroSurg Collaborative... (Magistro C) *British Journal of Surgery* Volume 109, Issue 3, 1 January 2022, Pages 520-529



3. Quality of Life in Older Adults After Major Cancer Surgery: The GOSAFE International Study. Isacco Montroni, MD , 1 Giampaolo Ugolini, MD,1 Nicole M. Saur and the SIOG Surgical Task Force/ESSO GOSAFE Study Group..(Magistro C). JNCI J Natl Cancer Inst (2022) 114(7): djac071
4. Novel biodegradable internal stent as a mitigation strategy in high-risk pancreaticojejunostomy: technical notes and preliminary results. Mazzola M, Bertoglio CL, Giani A, Zironda A, Carnevali P, Lombardi PM, De Martini P, Magistro C, Ferrari G.Surg Today. 2022 Jul;52(7):1115-1119.
5. Is routine CT scan after pancreaticoduodenectomy a useful tool in the early detection of complications? A single center retrospective analysis. Mazzola M, Calcagno P, Giani A, Maspero M, Bertoglio CL, De Martini P, Magistro C, Sgrazutti C, Vanzulli A, Ferrari G. Langenbecks Arch Surg. 2022 Nov;407(7): 2801-2810.
6. Mechanical bowel preparation in elective colorectal surgery: a propensity score-matched analysis of the Italian colorectal anastomotic leakage (iCral) study group prospective cohorts. Catarci M, Guadagni S, Masedu F, Ruffo G and the Italian ColoRectal Anastomotic Leakage (iCral) study group... (Magistro C). Uptade in Surgery Received: 18 July 2023 / Accepted: 2 October 2023
7. Multidimensional evaluation of the learning curve for totally laparoscopic pancreaticoduodenectomy: a risk-adjusted cumulative summation analysis. Giani A, Veronesi V, Bernasconi DP, Benedetti A, Magistro C, Bertoglio CL, De Martini P, Ferrari G. HPB (Oxford). 2023 May;25(5):507-517.
8. Blood Transfusions and Adverse Events after Colorectal Surgery: A Propensity-Score-Matched Analysis of a Hen-Egg Issue. Catarci M, ICral Study Group..(Magistro C). Diagnostics 2023, 13, 952
9. Safety and efficacy of intraperitoneal drain placement after emergency colorectal surgery: An international, prospective cohort study. Sgrò, A. Blanco-Colino, R. Ahmed, W.U.R. Brindl, N and EuroSurg Collaborative...(Magistro C). Colorectal Disease. Volume 25, Issue 10, October 2023, Pages 2043-2053.
10. Three-row versus two-row circular staplers for left-sided colorectal anastomosis: a propensity score-matched analysis of the iCral 2 and 3 prospective cohorts. Catarci M, Italian ColoRectal Anastomotic Leakage (iCral) study group...(Magistro C). Int J Surg. 2023 Aug 1;109(8):2312-2323.

Continua da sopra 11 . Predicting Functional Recovery and Quality of Life in Older Patients Undergoing Colorectal Cancer Surgery: Real-World Data From the International GOSAFE Study. Isacco Montroni, MD1; Giampaolo Ugolini, MD1 ; Nicole M. Saur, MD2; on behalf of the SIOG Surgical Task Force/ESSO GOSAFE Study Group..(Magistro C). Journal of Clinical Oncology. Volume 41, Issue 34 | 5247

12 . Standardized right artery first approach during laparoscopic pancreaticoduodenectomy for periampullary neoplasms: technical aspects and perioperative outcomes. Mazzola M, Giani A, Bertoglio CL, Carnevali P, De Martini P, Benedetti A, Giusti I, Magistro C, Ferrari G.Surg Endosc. 2023 Jan;37(1):759-765.

13 . Should Laparoscopic Complete Mesocolic Excision Be Offered to Elderly Patients to Treat Right-Sided Colon Cancer? Mazzola M, Ripamonti L, Giani A, Carnevali P, Origi M, Alampi B, Giusti I, Achilli P, Bertoglio CL, Magistro C, Ferrari G. Curr Oncol. 2023 May 13;30(5):4979-4989.

14 . Abdominal drainage after elective colorectal surgery: propensity score-matched retrospective analysis of an Italian cohort. Guadagni S, Catarci M, Masedu F, and Italian ColoRectal Anastomotic Leakage (iCral) study group(Magistro C). BJS Open, 2024, Vol. 8, No. 1

15 . High adherence to enhanced recovery pathway independently reduces major morbidity and mortality rates after colorectal surgery: a reappraisal of the iCral2 and iCral3 multicenter prospective studies - Erratum. Catarci, Marco; Ruffo, Giacomo; Viola, Massimo Giuseppe; Pirozzi, Felice; Delrio, Paolo; Borghi, Felice; Garulli, Gianluca; Marini, Pierluigi; Baldazzi, Gianandrea; Scatizzi, Marco; the Italian ColoRectal Anastomotic Leakage (iCral) study group (...Magistro C). J Italian Surg Assoc 2023;43:e24

16 . Preoperative lateral lymph node features and impact on local recurrence after neoadjuvant chemoradiotherapy and total mesorectal excision for locally advanced rectal cancer: results from a multicentre international cohort study. Achilli P, Ferrari D, Calini G, Bertoglio CL, Magistro C, Origi M, Carnevali P, Alampi BD, Giusti I, Ferrari G, Calafiore E, Spinelli A, Grass F, Deslarzes P, Hahnloser D, Abdalla S, Larson DW. Colorectal Disease. 2024;00:1-10.

Pubblicazioni scientifiche in corso:

Journal of Anesthesia (submission Jan 2024)

"Awareness Neuraxial Anesthesia vs General Anesthesia in laparoscopic colon-rectal surgery: who will rise? A case series." Full author list: Gianmarco Secco; Benedetta Basta; Emilio Bonvecchio; Tiziana Fusco; Carmelo Magistro; Giovanni Marino; Davide Vailati

Casistica Operatoria Dall'inizio della mia carriera chirurgica ho preso parte a 4.406 interventi chirurgici di cui 1.795 come primo operatore e 2.611 come secondo operatore/assistente o tutor.

Gli interventi di chirurgia colo-rettale sono stati 862, prevalentemente maligna, e condotta in quasi il 90% dei casi mediante approccio mininvasivo. Altro dato che mi preme sottolineare dall'analisi della casistica è il crescente numero di resezioni multiviscerali (circa 30 casi negli ultimi 3 anni come primo operatore):



- per neoplasie ginecologiche (resezioni intestinali e coloretali con istero-annessiectomia, linfadenectomia e citoriduzione)
- neoplasie del retto localmente avanzate con interessamento pelvico (exenteratio o eviscerazioni pelviche posteriori)
- neoplasie coliche con secondarismi epatici (emicolectomia o resezione del retto con metastasectomia o resezione epatica maggiore) sia con approccio mininvasivo che laparotomico
- neoplasie dell'appendice o del colon-retto con secondarismi peritoneali per i quali è stato necessario condurre interventi demolitivi maggiori resettivi intestinali con citoriduzione (CRS) e chemioipertermia intraoperatoria (HIPEC).

Sono stato aiuto in circa 150 interventi di chirurgia epato-bilio-pancreatica tra cui duodenocefalo-pancreasectomie laparoscopiche e laparotomiche, splenopancreasectomie e pancreasectomie distali con acquisizione di tale chirurgia oncologica maggiore.

Altro ambito "core" è stata la chirurgia di parete addominale (60% dei casi in chirurgia mininvasiva). Dei pazienti operati con approccio "open" in 25 casi è stata eseguita con posterior component separation con TAR (transverse abdominis release) per difetti giganti, così come disastri di parete o addomi difficili.

Si allegano schemi riassuntivi e grafico a corredo delle statistiche ufficiali redatte dalle relative ASST di provenienza.

Sintesi delle pubblicazioni salienti nell'ambito della chirurgia coloretale La chirurgia coloretale è da sempre il mio focus dal punto di vista chirurgico, didattico e scientifico. Ad oggi, sull'argomento ho pubblicato articoli su numerose riviste internazionali. Di seguito sono solo alcuni degli articoli più rilevanti. Tra questi ci sono la pubblicazioni delle prime pionieristiche casistiche mini-invasive sulla chirurgia rettale, studi randomizzati multicentrici (RCT), survey internazionali e studi di tecnica che coinvolgono soprattutto la chirurgiche oncologiche nel trattamento del cancro coloretale.

Laparoscopic complete mesocolic excision versus conventional resection for right-sided colon cancer: a propensity score matching analysis of short-term outcomes.

Magistro C, Bertoglio CL, Giani A, Mazzola M, Rubicondo C, Maspero M, Carnevali P, Origi M, Ferrari G. Surg Endosc. 2022 May;36(5):3049-3058.

Totally laparoscopic versus laparoscopic-assisted right colectomy for colon cancer: is there any advantage in short-term outcomes? A prospective comparative assessment in our center.

Magistro C, Lernia SD, Ferrari G, Zullino A, Mazzola M, De Martini P, DeCarli S, Forgione A, Bertoglio CL, Pugliese R. Surg Endosc. 2013 Jul;27(7):2613-8.

Preoperative lateral lymph node features and impact on local recurrence after neoadjuvant chemoradiotherapy and total mesorectal excision for locally advanced rectal cancer: results from a multicentre international cohort study.

Achilli P, Ferrari D, Calini G, Bertoglio CL, Magistro C, Origi M, Carnevali P, Alampi BD, Giusti I, Ferrari G, Calafiore E, Spinelli A, Grass F, Deslarzes P, Hahnloser D, Abdalla S, Larson DW. Colorectal Dis. 2024 Jan 19.

Abdominal drainage after elective colorectal surgery: propensity score-matched retrospective analysis of an Italian cohort.

Italian ColoRectal Anastomotic Leakage (iCral) study group. BJS Open. 2024 Jan 3;8(1):zrad107.

Continua da sopra Low Ligation of Inferior Mesenteric Artery in Laparoscopic Anterior Resection for Rectal Cancer Reduces Genitourinary Dysfunction: Results From a Randomized Controlled Trial (HIGHLOW Trial).

Mari GM, Crippa J, Coccoza E, Berselli M, Livraghi L, Carzaniga P, Valenti F, Roscio F, Ferrari G, Mazzola M, Magistro C, Origi M, Forgione A, Zuliani W, Scandroglio I, Pugliese R, Costanzi ATM, Maggioni D. Ann Surg. 2019 Jun;269(6):1018-1024.

Multidimensional evaluation of the learning curve for laparoscopic complete mesocolic excision for right colon cancer: a risk-adjusted cumulative summation analysis.

Giani A, Veronesi V, Bertoglio CL, Mazzola M, Bernasconi DP, Grimaldi S, Gualtierotti M, Magistro C, Ferrari G. Colorectal Dis. 2022 May;24(5):577-586.

Mid-term oncological outcomes after complete versus conventional mesocolic excision for right-sided colon cancer: a propensity score matching analysis.

Giani A, Bertoglio CL, Mazzola M, Giusti I, Achilli P, Carnevali P, Origi M, Magistro C, Ferrari G. Surg Endosc. 2022 Sep;36(9):6489-6496. doi: 10.1007/s00464-021-09001-z. Epub 2022 Jan 13. PMID: 35028735.



Laparoscopic resection for rectal adenocarcinoma. Pugliese R, Di Lernia S, Sansonna F, Maggioni D, Ferrari GC, Magistro C, Costanzi A, De Carli S, Artale S, Pugliese F. Eur J Surg Oncol. 2009 May;35(5):497-503.

Outcomes of laparoscopic Miles' operation in very low rectal adenocarcinoma. Analysis of 32 cases. Pugliese R, Di Lernia S, Sansonna F, Ferrari GC, Maggioni D, Scandroglio I, Costanzi A, Magistro C, De Carli S. Eur J Surg Oncol. 2007 Feb;33(1):49-54.

Results of laparoscopic anterior resection for rectal adenocarcinoma: retrospective analysis of 157 cases. Pugliese R, Di Lernia S, Sansonna F, Scandroglio I, Maggioni D, Ferrari GC, Costanzi A, Magistro C, De Carli S. Am J Surg. 2008 Feb;195(2):233-8.

Three-row versus two-row circular staplers for left-sided colorectal anastomosis: a propensity score-matched analysis of the iCral 2 and 3 prospective cohorts.

Italian ColoRectal Anastomotic Leakage (iCral) study group. Int J Surg. 2023 Aug 1;109(8):2312-2323. doi: 10.1097/JIS9.000000000000480. PMID: 37195782

DElayed COloRectal cancer care during COVID-19 Pandemic (DECOR-19): Global perspective from an international survey. DECOR-19 Collaborative Group. Surgery. 2021 Apr;169(4):796-807.

Continua da sopra Should Laparoscopic Complete Mesocolic Excision Be Offered to Elderly Patients to Treat Right-Sided Colon Cancer? Mazzola M, Ripamonti L, Giani A, Carnevali P, Origi M, Alampì B, Giusti I, Achilli P, Bertoglio CL, Magistro C, Ferrari G. Curr Oncol. 2023 May 13;30(5):4979-4989.

High adherence to enhanced recovery pathway independently reduces major morbidity and mortality rates after colorectal surgery: a reappraisal of the iCral2 and iCral3 multicenter prospective studies

Il Giornale di Chirurgia – Journal of the Italian Surgical Association. 43(2):e24, June 2023

Modest agreement between magnetic resonance and pathological tumor regression after neoadjuvant therapy for rectal cancer in the real world. Achilli P, Magistro C, Abd El Aziz MA, Calini G, Bertoglio CL, Ferrari G, Mari G, Maggioni D, Peros G, Tamburello S, Coppola E, Spinelli A, Grass F, Martin D, Hahnloser D, Salvatori A, De Simoni S, Sheedy SP, Fletcher JG, Larson DW. Int J Cancer. 2022 Jul 1;151(1):120-127.

MRI-Pathology Agreement in Rectal Cancer: Real-World Data from a Prospective Rectal Cancer Registry. Mari G, Crippa J, Montroni I, Maggioni D, Calini G, Totis M, Tamini N, Oldani M, Coccoza E, Berselli M, Borroni G, Magistro C, Ferrari G, Achilli P, Petri R, Ziccarelli A, Crestale S, Bagnardi V, Peveri G, Origi M. Chirurgia (Bucur). 2021 Oct;116(5):583-590.

Blood Transfusions and Adverse Events after Colorectal Surgery: A Propensity-Score-Matched Analysis of a Hen-Egg Issue. Italian ColoRectal Anastomotic Leakage (iCral) Study Group. Diagnostics (Basel). 2023 Mar 2;13(5):952.

Mechanical bowel preparation in elective colorectal surgery: a propensity score-matched analysis of the Italian colorectal anastomotic leakage (iCral) study group prospective cohorts. Italian ColoRectal Anastomotic Leakage (iCral) study group. Updates Surg. 2024 Jan;76(1):107-117.

Blood Bacterial DNA Load and Profiling Differ in Colorectal Cancer Patients Compared to Tumor-Free Controls. Mutignani M, Penagini R, Gargari G, Guglielmetti S, Cintolo M, Airoidi A, Leone P, Carnevali P, Ciafardini C, Petrocelli G, Mascaretti F, Oreggia B, Dioscoridi L, Cavalcoli F, Primignani M, Pugliese F, Bertuccio P, Soru P, Magistro C, Ferrari G, Speciani MC, Bonato G, Bini M, Cantù P, Caprioli F, Vangeli M, Forti E, Mazza S, Tosetti G, Bonzi R, Vecchi M, La Vecchia C, Rossi M. Cancers (Basel). 2021 Dec 18;13(24):6363.

Preoperative immunonutrition in frail patients with colorectal cancer: an intervention to improve postoperative outcomes. Achilli P, Mazzola M, Bertoglio CL, Magistro C, Origi M, Carnevali P, Gervasi F, Mastellone C, Guanziroli N, Corradi E, Ferrari G. Int J Colorectal Dis. 2020 Jan;35(1):19-27.



PUBBLICAZIONI

[Preoperative lateral lymph node features and impact on local recurrence after neoadjuvant chemoradiotherapy and total mesorectal excision for locally advanced rectal cancer: results from a multicentre international cohort study](#)

– 2024

Achilli P, Ferrari D, Calini G, Bertoglio CL, **Magistro C**, Origi M, Carnevali P, Alampi BD, Giusti I, Ferrari G, Calafiore E, Spinelli A, Grass F, Deslarzes P, Hahnloser D, Abdalla S, Larson DW

Received: 16 October 2023 | Revised: 18 December 2023 | Accepted: 27 December 2023

Colorectal Disease. 2024;00:1–10.

[High adherence to enhanced recovery pathway independently reduces major morbidity and mortality rates after colorectal surgery: a reappraisal of the iCral2 and iCral3 multicenter prospective studies - Erratum](#)

– 2024

Catarci, Marco; Ruffo, Giacomo; Viola, Massimo Giuseppe; Pirozzi, Felice; Delrio, Paolo; Borghi, Felice; Garulli, Gianluca;

Marini, Pierluigi; Baldazzi, Gianandrea; Scatizzi, Marco; the Italian ColoRectal Anastomotic Leakage (iCral) study group (...**Magistro C**)

J Italian Surg Assoc 2023;43:e24

[Abdominal drainage after elective colorectal surgery: propensity score-matched retrospective analysis of an Italian cohort](#)

– 2024

Guadagni S, Catarci M, Masedu F, and [Italian ColoRectal Anastomotic Leakage \(iCral\) study group](#) (**Magistro C**)

BJS Open, 2024, Vol. 8, No. 1

[Should Laparoscopic Complete Mesocolic Excision Be Offered to Elderly Patients to Treat Right-Sided Colon Cancer?](#)

– 2023

Mazzola M, Ripamonti L, Giani A, Carnevali P, Origi M, Alampi B, Giusti I, Achilli P, Bertoglio CL, **Magistro C**, Ferrari G. *Curr Oncol.* 2023 May 13;30(5):4979-4989.

[Standardized right artery first approach during laparoscopic pancreaticoduodenectomy for periampullary neoplasms: technical aspects and perioperative outcomes.](#)

– 2023

Mazzola M, Giani A, Bertoglio CL, Carnevali P, De Martini P, Benedetti A, Giusti I, **Magistro C**, Ferrari G. *Surg Endosc.* 2023 Jan;37(1):759-765. Epub 2022 Aug 3. PMID: 35920908

[Predicting Functional Recovery and Quality of Life in Older Patients Undergoing Colorectal Cancer Surgery: Real-World Data From the International GOSAFE Study](#)

– 2023

Isacco Montroni, MD1; Giampaolo Ugolini, MD1 ; Nicole M. Saur, MD2; Siri Rostoft, MD3 ; Antonino Spinelli, MD4 ;

Barbara L. Van Leeuwen, MD5; Nicola De Liguori Carino, MD6; Federico Ghignone, MD1; Michael T. Jaklitsch, MD7 ; Jakub Kenig, MD8;

Anna Garutti, MD1; Chiara Zingaretti, PhD9; Flavia Foca, BStat9 ; Bernadette Vertogen, BSc9 ; Oriana Nanni, MStat9 ;

Steven D. Wexner, MD10 ; and Riccardo A. Audisio, MD11 ; on behalf of the SIOG Surgical Task Force/ESSO GOSAFE Study Group..(**Magistro C**)

Journal of Clinical Oncology. Volume 41, Issue 34 | 5247

[Three-row versus two-row circular staplers for left-sided colorectal anastomosis: a propensity score-matched analysis of the iCral 2 and 3 prospective cohorts](#)

– 2023

Catarci M, Italian ColoRectal Anastomotic Leakage (iCral) study group...(**Magistro C**)

Int J Surg. 2023 Aug 1;109(8):2312-2323.

<https://doi.org/10.1097/JS9.0000000000000480>



Safety and efficacy of intraperitoneal drain placement after emergency colorectal surgery: An international, prospective cohort study

– 2023

Sgrò, A. Blanco-Colino, R. Ahmed, W.U.R. Brindl, N and EuroSurg Collaborative...(Magistro C)
Colorectal Disease. Volume 25, Issue 10, October 2023, Pages 2043-2053.

Blood Transfusions and Adverse Events after Colorectal Surgery: A Propensity-Score-Matched Analysis of a Hen-Egg Issue

– 2023

Catarci M, ICral Study Group...(Magistro C)

Diagnostics 2023, 13, 952

Received: 10 February 2023 Revised: 27 February 2023 Accepted: 1 March 2023 Published: 2 March 2023

Multidimensional evaluation of the learning curve for totally laparoscopic pancreaticoduodenectomy: a risk-adjusted cumulative summation analysis.

– 2023

Mazzola M, Giani A, Veronesi V, Bernasconi DP, Benedetti A, Magistro C, Bertoglio CL, De Martini P, Ferrari G.HPB (Oxford). 2023 May;25(5):507-517. Epub 2023 Feb 21.PMID: 36872109

Mechanical bowel preparation in elective colorectal surgery: a propensity score-matched analysis of the Italian colorectal anastomotic leakage (iCral) study group prospective cohorts

– 2023

Catarci M, Guadagni S, Masedu F, Ruffo G and the Italian ColoRectal Anastomotic Leakage (iCral) study group... (Magistro C)

Uptade in Surgery

Received: 18 July 2023 / Accepted: 2 October 2023

Is routine CT scan after pancreaticoduodenectomy a useful tool in the early detection of complications? A single center retrospective analysis.

– 2022

Mazzola M, Calcagno P, Giani A, Maspero M, Bertoglio CL, De Martini P, Magistro C, Sgrazzutti C, Vanzulli A, Ferrari G.Langensbecks Arch Surg. 2022 Nov;407(7):2801-2810. Epub 2022 Jun 25.PMID: 35752718

Novel biodegradable internal stent as a mitigation strategy in high-risk pancreaticojejunostomy: technical notes and preliminary results

– 2022

Mazzola M, Bertoglio CL, Giani A, Zirona A, Carnevali P, Lombardi PM, De Martini P, Magistro C, Ferrari G.Surg Today. 2022 Jul;52(7):1115-1119. doi: 10.1007/s00595-022-02488-6. Epub 2022 Mar 17.PMID: 35301554

Quality of Life in Older Adults After Major Cancer Surgery: The GOSAFE International Study – 2022

Isacco Montroni, MD , 1 Giampaolo Ugolini, MD,1 Nicole M. Saur, MD,2 Siri Rostoft, MD , 3 Antonino Spinelli, MD , 4,5 Barbara L. Van Leeuwen, MD,6 Nicola De Liguori Carino, MD,7 Federico Ghignone, MD,1 Michael T. Jaklitsch, MD,8 Ponnandai Somasundar, MD,9 Anna Garutti, MD,1 Chiara Zingaretti, PhD,10 Flavia Foca, BSc , 10,* Bernadette Vertogen, BSc,10 Oriana Nanni, MStat , 10 Steven D. Wexner, MD,11 Riccardo A. Audisio, MD 12 and the SIOG Surgical Task Force/ESSO GOSAFE Study Group..(Magistro C)

JNCI J Natl Cancer Inst (2022) 114(7): djac071

Intraperitoneal drain placement and outcomes after elective colorectal surgery: International matched, prospective, cohort study

– 2022

Sgrò, A. Blanco-Colino, R. Ahmed, W.U.R. Brindl, N and EuroSurg Collaborative...(Magistro C)

British Journal of SurgeryVolume 109, Issue 3, 1 January 2022, Pages 520-529

Laparoscopic right hemicolectomy for hepatic flexure adenocarcinoma with complete mesocolic excision and 3D-CT vascular reconstruction

– 2022

Giusti I, Carnevali P, Bertoglio CL, Giani A, Achilli P, Grimaldi S, Origi M. Mazzola M, Magistro C, Ferrari G
Techniques in Coloproctology (2022) 26:1003–1004



Multidimensional evaluation of the learning curve of laparoscopic complete mesocolic excision for right colon cancer: a risk-adjusted cumulative summation analysis

- 2022

Giani A, Veronesi V, Bertoglio CL, Mazzola M, Bernasconi DP, Grimaldi S, Gualtierotti M, **Magistro C**, Ferrari G. Colorectal Disease eupub Jan 2022, doi.org/

Modest agreement between magnetic resonance and pathological tumor regression after neoadjuvant therapy for rectal cancer in the real world

- 2022

Achilli P, **Magistro C**, AbdelMaksoud M, Calini G, Bertoglio C, Ferrari G, Mari G, Maggioni D, Peros G, Tamburello S, Coppola E, Spinelli A, Grass F, Martin D, Hahnloser D, Salvatori A, De Simoni S, Sheedy S, Fletcher J, Larson D. Int J Cancer 2022 eupub Jan 2022

Mid-term oncological outcomes after complete versus conventional mesocolic excision for right-sided colon cancer: a propensity score matching analysis

- 2022

Giani A, Bertoglio CL, Mazzola M, Giusti I, Achilli P, Carnevali C, Origi M, **Magistro C**, Ferrari G. " Surg End 2022 eupub Jan 2022

Chronic mesh infection after transversus abdominis release for a multirecurrent complex ventral hernia in high risk patient: critical issues of a long lasting management

- 2021

Bertoglio CL, Alampi B, Morini L, Maspero M, Grimaldi S, **Magistro C**, Quagli O, Mastroianni S, Ferrari G. Br J Surg 2021, 11 Nov Supp_8, P027

Posterior component separation with transverse abdominis release for complex ventral hernia repair: a case series

- 2021

Bertoglio CL, Maspero M, Alampi B, Morini L, Grimaldi S, **Magistro C**, Quagli O, Mastroianni S, Ferrari G. Br J Surg 2021, 11 Nov Supp_8, P005

Laparoscopic Modified Blumgart Anastomosis with a Newly Manufactured and Customized Double Needle Suture

- 2021

Calcagno P, Mazzola M, Danieli M, Giani A, Gonta A, De Martini P, Bertoglio CL, **Magistro C**, Ferrari G. Videoscopy 2021, 31 N.6, videoEupub Oct 2021

MRI-Pathology Agreement in Rectal Cancer: Real-World Data from a Prospective Rectal Cancer Registry

- 2021

Mari M, Crippa J, Montroni I, Maggioni D, Calini G, Totis M, Tamini N, Oldani M, Cocozza E, Berselli M, Borroni G, **Magistro C**, Ferrari G, Achilli P, Petri R, Ziccarelli A, Crestale S, Bagnardi V, Peveri G, Origi M. Chirurgia (Bucuresti 1990) 2021, 116 Vol 5: 583 - 590.

Hepatic vascular anomalies during totally laparoscopic pancreaticoduodenectomy: challenging the challenge

- 2021

Giani A, Mazzola M, Morini L, Zirona A, Bertoglio CL, De Martini P, **Magistro C**, Ferrari G. Updates in Surgery. Pub on line August 2021

Single Anastomosis Duodenoileal Bypass with Sleeve Gastrectomy for Morbid Obesity: A Step-by-Step Video Technique

- 2021

Girardi V, Lombardi PM, Nicastro V, Forgione A, Gualtierotti M, Barone G, De Martini P, **Magistro C**, Bertoglio CL, Mazzola M, Ferrari G. Videoscopy 31, Vol 4, eupub 11 Aug 2021.

Totally Laparoscopic Pancreaticoduodenectomy: Comparison Between Early and Late Phase of an Initial Single-Center Learning Curve

- 2021

Mazzola M, Giani A, Crippa J, Morini L, Zirona A, Bertoglio CL, De Martini P, **Magistro C**, Ferrari G. Indian Journal of Surgical Oncology, 2021-08-16 | journal-article



Laparoscopic complete mesocolic excision versus conventional resection for right-sided colon cancer: a propensity score matching analysis of short-term outcomes

- 2021

Magistro C, Bertoglio CL, Giani A, Mazzola M, Rubicondo C, Maspero M, Carnevali P, Origi M, Ferrari G. Surgical Endoscopy 2021-06-15 journal-article

Blood Bacterial DNA Load and Profiling Differ in Colorectal Cancer Patients Compared to Tumor-Free Controls

- 2021

Mutignani M, Penagini R, Gargari G, Guglielmetti S, Cintolo M, Airoidi A, Leone P, Carnevali P, Ciafardini C, Petrocelli C, Mascaretti F, Oreggia B, Dioscoridi L, Cavalcoli F, Primignani M, Pugliese F, Bertuccio P, Soru P, **Magistro C**, Ferrari G, Speciani MC, Bonato G, Bini M, Cantù P, Caprioli F, Vangeli M, Forti E, Mazza S, Tosetti G, Bonzi R, Vecchi M, La Vecchia C, Rossi M. "Cancers 2021, 13(24), 6363;

Prognostic value of pathological tumor regression grade in locally advanced gastric cancer: New perspectives from a single-center experience

- 2021

Lombardi PM, Mazzola M, Achilli P, Aquilano MC, De Martini P, Curaba A, Gualtierotti M, Bertoglio CL, **Magistro C**, Ferrari G. J Surg Oncol. 2021;123:923-931.

Changes in surgical behaviors during the Covid-19 pandemic. The SICE CLOUD19 Study - 2021

Bracale U, Podda M, Castiglioni S, Peltrini R, Sartori A, Arezzo A, Corcione F, Agresta F, the Cloud-10 Collaborative Group...**Magistro C** in appendix "". Updates in Surgery Accepted 1 Feb 2021

Laparoscopic ventral hernia repair in obese patients: should we be scared of body mass index? - 2021

Maspero M, Bertoglio CL, Morini L, Alampi BD, Mazzola M, Girardi V, Zirona A, Barone G, **Magistro C**, Ferrari G. Surg End 2021 SEND-D-20-02536R1

DElayed COloRectal Cancer Care during COVID-19 Pandemic: Global Perspective from an International Survey (DECOR-19)

- 2021

Santoro GA, on behalf of DECOR-19 Collaborative Group DElayed COloRectal Cancer Care during COVID-19 Pandemic: Global Perspective from an International Survey (DECOR-19), **Magistro C** in appendix. Surgery 169 (2021) 796 - 807 (Appendix 1).

Current scenario and future perspectives of minimally invasive approaches in rectal gastrointestinal stromal tumors

- 2020

Maspero M, Crippa J, Giani A, Rubicondo C, Carnevali P, Origi M, Mazzola M, Bertoglio CL, Ferrari G, **Magistro C**. ". Laparosc Surg 2020.

Totally laparoscopic versus open pancreaticoduodenectomy: a propensity score matching analysis of short-term outcomes

- 2020

Mazzola M, Giani A, Zirona A, Bertoglio CL, Morini L, Maspero M, **Magistro C**, De Martini P, Ferrari G. . EJSO 2020: accepted Oct 2020

Permanent end-colostomy parastomal hernia prevention using a novel three-dimensional mesh -

2020

Bertoglio CL, Maspero M, Morini L, Zirona A, Alampi BD, Mazzola M, **Magistro C**, Carnevali P, Ferrari G.. Hernia 2020: Pub on line 31 Oct 2020.

From keyhole to sandwich: change in laparoscopic repair of parastomal hernias at a single centre -

2020

Bertoglio CL, Morini L, Maspero M, Zirona A, Alampi BD, Mazzola M, **Magistro C**, Ferrari G. ". Surg End 2020: Pub on line Apr 2020.



Major cancer surgery during the coronavirus pandemic: experience from a tertiary referral center and COVID-19 hub in Northern Italy

- 2020

Maspero M, Mazzola M, Bertoglio CL, Crippa J, Morini L, **Magistro C**, De Martini P, Gultierotti M, Lombardi PM, Ferrari G.. Br J Surg 2020: e440-441

Preoperative immunonutrition in frail patients with colorectal cancer: an intervention to improve postoperative outcomes

- 2020

Achilli P, Mazzola M, Bertoglio CL, **Magistro C**, Origi M, Carnevali P, Gervasi F, Mastellone C, Guanziroli N, Corradi E, Ferrari G.. In J Colorectal Disease 2020: 35:19-27

Laparoscopic Pancreatoduodenectomy - 2019

Mazzola M, Morini L, Maspero M, Bertoglio CL, Andreani S, **Magistro C**, De Martini P, Ferrari G. Advanced Endocopy 2019.

Low Ligation of Inferior Mesenteric Artery in Laparoscopic Anterior Resection for Rectal Cancer Reduces Genitourinary Dysfunction. Results From a Randomized Controlled Trial" (HIGHLOW trial)

- 2019

Mari G, Maggioni D, Costanzi A, Miranda A, Rigamonti L, Crippa J, **Magistro C**, Di Lernia S, Forgione A, Carnevali P, Nichelatti M, Carzaniga P, Valenti F, Rovagnati M, Berselli M, Coccoza E, Livraghi L, Origi M, Scandroglio I, Roscio F, De Luca A, Ferrari G, Pugliese R. . Ann Surg 2019: 269: 1018-1024

Primary Adrenal Lymphoma: When the Attempt to Cure Becomes the Way to Make Diagnosis. Case Report and Systematic Review of the Literature

- 2018

Mazzola M, Morini L, Bertoglio C, Boniardi M, Pauna J, Andreani S, Baleri S, Achilli P, Gultierotti M, De Martini P, **Magistro C**, Origi M, Carnevali P, Aiello P, Girardi V, Ferrari G. J Oncol Res 2018 (4):1-10.

Frailty in major oncologic surgery of upper gastrointestinal tract: How to improve postoperative outcomes

- 2017

Mazzola M, Bertoglio C, Boniardi M, **Magistro C**, De Martini P, Carnevali P, Morini L, Ferrari G. EJSO (43) 2017: 1566 - 1571.

Genito-Urinary Function and Quality of Life after Elective Totally Laparoscopic Sigmoidectomy after at Least One Episode of Complicated Diverticular Disease According to Two Different Vascular Approaches: the IMA Low Ligation or the IMA Preservation. A Prospective Multicenter Parallel Study

- 2017

Mari G, Crippa J, Costanzi A, Mazzola M, **Magistro C**, Ferrari G, Maggioni D. ". Chirurgia 2017. 112: 136 - 142.

Laparoscopic Radicalization of an Incidental Liposarcoma of the Abdominal Wall in a Obese Patient - 2017

Aiello P, Carnevali P, Mazzola M, Dioscoridi L, De Carli S, **Magistro C**, Bertoglio C, Ferrari GC. Surg End 2017. 31: S462 - S523.

Robotic Surgery for Low Rectal Cancer: How We Do It - 2017

Carnevali P, Mazzola M, Aiello P, Bertoglio C, Forgione A, Di Lernia S, **Magistro C**, Ferrari GC. Surg End 2017 31: S462 - S523.

Prophylactic implant of 3-D shaped mesh around the stoma: early experience - 2017

Alampi B, Bertoglio C, Morini L, Origi C, **Magistro C**, Di Lernia S, Ferrari GC. Hernia 2017. 21: (Suppl2): S208 - S263.

Modified laparoscopic sandwich technique: change in the surgical management of parastomal Hernias (PSH) over 15 years

- 2017

Bertoglio C, Alampi B, Morini L, Origi C, **Magistro C**, Di Lernia S, Ferrari GC. Hernia 2017. 21 (Suppl 2): S139 - S207.



Elective surgery treatment of colonic diverticular disease: perioperative and functional outcomes –

2017

Carnevali P, Mazzola M, **Magistro C**, Bertoglio C, Di Lernia S, Ferrari GC. *Colorectal Dis* 2017;19:55.

TOPIC: rare and special cases, the real “strange cases” - Laparoscopic Repair for recurrent incisional hernias: a single institute experience

– 2015

Bertoglio C, **Magistro C**, De Martini P, Lo Conte D, Di Lernia S, Ferrari G, Pugliese R. . *Hernia* 2015. Suppl 2: S195-S340.

Parastomal Hernia, risky zone and prophylactic mesh - Laparoscopic Treatment of abdominal border and parastomal incisional hernias: a consensus report

– 2015

Bertoglio C, **Magistro C**, De Martini P, Lo Conte D, Di Lernia S, Ferrari G, Pugliese R. *Hernia*. 2015. Suppl 2: S3 – S194.

Topic: Incisional Hernia: Plastic Surgery Aspect. Laparoscopic repair of lateral incisional hernias with suturing of the defect

– 2015

Lo Conte D, Bertoglio C, **Magistro C**, De Martini P, Carnevali P, Ferrari G, Pugliese R. *Hernia* 2015. Suppl 2: S195-S340.

Topic: Incisional Hernia - "Difficult case" as specialistic case: real loss of substance, multi recurrences, infections, fistulas, lombocel, burst abdomen, reconstruction of the entire wall. Double mesh posterior component separation repair for giant traumatic lumbar hernia

– 2015

Bertoglio C, **Magistro C**, De Martini P, Lo Conte D, Di Lernia S, Ferrari G, Pugliese R.. *Hernia*. 2015. Suppl 2: S341-S378.

High or low Inferior Mesenteric Artery ligation in Laparoscopic low Anterior Resection: study protocol for a randomized controlled trial” (HIGHLOW trial)

– 2015

Mari G, Maggioni D, Costanzi A, Miranda A, Rigamonti L, Crippa J, **Magistro C**, Di Lernia S, Forgione A, Carnevali P, Nichelatti M, Carzaniga P, Valenti F, Rovagnati M, Berselli M, Coccozza E, Livraghi L, Origi M, Scandroglio I, Roscio F, De Luca A, Ferrari G, Pugliese R. . *Trials*. 2015 Jan;16(1):21.

Feasibility and effectiveness of primary umbilical hernia repair with biologic graft: preliminary study

– 2014

Greco DP, Fei L, Guerriero L, Pradella P, Mazzola M, **Magistro C**, Moccia F, Pascotto B, Marra T, Rossetti G. *Acta Chir Belg*. 2014 Mar-Apr;114(2):125-30.

Laparoscopic repair for recurrent incisional hernias: a single institute experience of 10 years – 2013

Ferrari G, Bertoglio C, **Magistro C**, Girardi V, Mazzola M, Di Lernia S, Pugliese R. *Hernia*. 2013; 17(5):573-80.

Totally laparoscopic versus laparoscopic-assisted right colectomy for colon cancer: is there any advantage in short-term outcomes? A prospective comparative assessment in our center

– 2013

Magistro C, Di Lernia S, Ferrari GC, Zullino A, Mazzola M, De Martini P, De Carli S, Forgione A, Bertoglio CL, Pugliese R. *Surg End*. 2013; 27(7):2613-8.

Laparoscopic Treatment of recurrent midline incisional hernia – 2012

Ferrari G, **Magistro C**, Pugliese R. *Hernia* 2012; 16 S1: S143 - S240.

Hybrid NOTES transvaginal cholecystectomy: operative and long term results after 18 cases – 2010

Pugliese R, Forgione A, Sansonna F, Ferrari GC, Di Lernia S, **Magistro C**. “ *Langenbecks Arch Surg*. 2010; 395:241-245.



Subtotal gastrectomy with D2 dissection by minimally invasive surgery for distal adenocarcinoma of the stomach: results and 5-years survival.

– 2010

Pugliese R, Maggioni D, Sansonna F, Costanzi A, Ferrari GC, Di Lernia S, **Magistro C**, De Martini P, Pugliese F. "Surg Endosc. 2010. 24: 2594-2602.

Laparoscopic repair of Incisional Hernias located on the Abdominal borders. A retrospective critical review

– 2009

Ferrari GC, Miranda A, Sansonna F, **Magistro C**, Di Lernia S, Maggioni D, Franzetti M, Costanzi A, Pugliese R. Surg Laparosc Endosc Percutan Tech. 2009; 19(4):348-352.

Efficacy and effectiveness of suture bolster with Seamguard – 2009

Pugliese R, Maggioni D, Sansonna F, Ferrari GC, Di Lernia S, Forgione A, **Magistro C**. Surg Endosc. 2009; 23:1415-1416.

Laparoscopic resection for rectal carcinoma – 2009

Pugliese R, Di Lernia S, Sansonna F, Maggioni D, Ferrari GC, **Magistro C**, Costanzi A, De Carli S, Artale A, Pugliese F. Eur J Surg Oncol. 2009; 35: 497-503.

Outcomes and survival after laparoscopic gastrectomy for adenocarcinoma. Analysis on 65 patients operated on by conventional or robot-assisted minimal access procedures

– 2009

Pugliese R, Maggioni D, Sansonna F, Ferrari GC, Forgiane A, Di Lernia S, Costanzi A, Pauna J, **Magistro C**, Citterio D, Brambilla C. Eur J Surg Oncol. 2009; 35(3):281-8.

Results of Laparoscopic Anterior Resection for Rectal Adenocarcinoma: retrospective analysis of 157 cases

– 2007

Pugliese R, Di Lernia S, Sansonna F, Scandroglio I, Maggioni D, Ferrari G, Costanzi A, **Magistro C**, De Carli S. . Am J Surg. 2008; 195(2): 233-238.

Outcomes of laparoscopic adrenalectomy. Clinical experience with 68 patients – 2008

Pugliese R, Boniardi M, Sansonna F, Maggioni D, De Carli S, Scandroglio I, Ferrari GC, Di Lernia S, **Magistro C**, Costanzi A, Loli P, Grossrubatscher E. Surg Oncol. 2008; 17:49-57.

Laparoscopic Pancreaticoduodenectomy: A Retrospective Review of 19 Cases – 2008

Pugliese R, Scandroglio I, Sansonna F, Maggioni D, Ferrari GC, Di Lernia S, **Magistro C**, Costanzi A, Citterio D.. Surg Laparosc Endosc Percutan Tech. 2008; 18(1):13-18. 9

Laparoscopic Distal Pancreatectomy: A retrospective Review of 14 Cases – 2008

Pugliese R, Sansonna F, Maggioni D, Ferrari GC, Di Lernia S, Boniardi M, Costanzi A, Forgione A, Scandroglio I, **Magistro C**, Citterio D. . Surg Laparosc Endosc Percutan Tech. 2008; 18(3):254-259.

Transvaginal Endoscopic Cholecystectomy in Human Beings: Preliminary Results – 2008

Pugliese R, Forgione A, Frigerio L, Sansonna F, Maggioni D, Ferrari GC, Di Lernia S, **Magistro C**, Citterio D.. J Laparoendosc Adv Surg Tech. 2008; 18(3):345-351.

Colecistectomia NOTES transvaginale: risultati clinici preliminari – 2008

Pugliese R, Forgione A, Sansonna F, Maggioni D, Ferrari GC, Di Lernia S, **Magistro C**, Frigerio L. Osp Ital Chir. 2008; 14(3):1-8.

Robot-assisted laparoscopic gastrectomy with D2 dissection for adenocarcinoma: initial experience with 17 patients

– 2008

Pugliese R, Maggioni D, Sansonna F, Ferrari GC, Di Lernia S, **Magistro C**, Pauna I, Forgione A, Costanzi A, Brambilla C, Pugliese F. J Robotic Surg 2008; 2:217-222.



Laparoscopic repair of incisional hernia: Outcomes of 100 consecutive cases comprising 25 wall defects larger than 15 cm

– 2008

Pugliese R, Ferrari GC, Di Lernia S, Sansonna F, Maggioni D, Scandroglio I, Costanzi A, Franzetti M, **Magistro C**, Miranda A. Surg Endosc. 2008; 22:1173-1179.

Laparoscopic management of incisional hernias \geq 15 cm in diameter – 2008

Ferrari GC, Miranda A, Sansonna F, **Magistro C**, Di Lernia S., Maggioni D, Franzetti M, Pugliese R. Hernia. 2008; 12:571-576.

Outcomes of laparoscopic Miles' operation in very low rectal adenocarcinoma. Analysis of 32 cases – 2007

Pugliese R, Maggioni D, Scandroglio I, Sansonna F, Di Lernia S, Ferrari GC, Costanzi A, **Magistro C**, De Carli S. Eur J Surg Oncol. 2007; 33(1):49-54.

Trattamento laparoscopico dei grandi laparoceli: esperienza quinquennale su 110 casi – 2007

Ferrari GC, Di Lernia S, Maggioni D, Franzetti M, **Magistro C**, Miranda A, Pugliese R. Osp Ital Chir. 2007;13:426-43.

Stapled hemorrhoidopexy: Day Surgery or one day surgery? – 2007

Greco DP, Miotti G, Della Volpe A, **Magistro C**, De Carli S, Pugliese R. Surgical Oncology. 2007; 16: S173-S175.

Traumatic right atrial disruption with hepatic and splenic injuries. Treatment by CPB-assisted laparotomy and sternotomy

– 2006

Pugliese R, Colombo F, Sansonna F, Ferrari GC, Costanzi A, **Magistro C**, Cimbanassi S, De Carli S, Russo CF. Chir Ital. 2006. 58(3):397-401.

Large Adrenal Tumors: Laparoscopic Management of 10 cases – 2006

Pugliese R, De Carli S, Costanzi A, Boniardi M, Scandroglio I, Maggioni D, Di Lernia S, Ferrari GC, Ambrogi G, **Magistro C**, Arriciati A, Loli P. Surg. End 2006; 20: S73 - S224.

La splenectomia nelle malattie ematologiche. Indicazioni clinico patologiche e aspetti di tecnica chirurgica

– 2005

Pugliese R, Maggioni D, Scandroglio I, Sansonna F, Grillo G, Di Lernia S, Ferrari GC, Boniardi M, Costanzi A, **Magistro C**. Chir Ital. 2005; 57(3):283-291.

La stadiazione preoperatoria del cancro dello stomaco – 2005

Pugliese R, Sansonna F, Maggioni D, Gambitta P, Perego R, Scandroglio I, Di Lernia S, Ferrari GC, Pauna J, **Magistro C**. Chirurgia. 2005; 18:7-13.

I traumi epatici: esperienza di trattamento di 252 casi – 2005

Pugliese R, Colombo F, Sansonna F, Baticci F, Scandroglio I, Maggioni D, Di Lernia S, Ferrari GC, Costanzi A, **Magistro C**, Corso R. Chir Ital. 2005; 57(6):695-702.

Surgery for acute cholecystitis: when and how to intervene? – 2004

Pugliese R, Scandroglio I, Maggioni D, Di Lernia S, Sansonna F, Ferrari GC, Costanzi A, **Magistro C**, Boniardi M, De Martini P. Laparoscopic Biliary Surgery. Osp Ital Chir. 2004; 10:553-560.

CAPITOLI DI LIBRI CHIRURGICI

Resezione addomino-perineale del retto. Basso. Masson. 2006; 21

Laparoscopic Pancreatoduodenectomy. Advanced Endoscopy 2019



PUBBLICAZIONI E COMUNICAZIONI ORALI

Pubblicazioni e Comunicazioni video/poster

1. Nodal Status in right colectomy with complete mesocolic excision (CME) in right colon cancer: an analysis of pathology reports Maspero M, Giani A, Origi M, Crippa J, Bertoglio CL, Carnevali P, Mazzola M, **Magistro C**, Ferrari G. . *Dis Col Rect* 2020, 63 (6): E278 ASCRS 2020
2. Carnevali P, Ferrari GC, Forgione A, Pugliese R, **Magistro C**. "Laparoscopic right hemicolectomy with radical lymph nodes dissection: standardization of the technique". V044 23th International Congress of the European Association for Endoscopic Surgery (EAES), 3-6 Giugno 2015, Bucharest, Romania
3. Pugliese R, Maggioni D, Ferrari G, De Martini P, Sansonna F, Costanzi A, **Magistro C**. "Robotic Surgery for gastric cancer". 8th International Gastric Cancer Congress, 10-13 Giugno 2009, Krakov, Polonia
4. Ferrari GC, Maggioni D, Di Lernia S, Costanzi A, Sansonna F, Miranda A, **Magistro C**, Citterio D, Pugliese R. "Gastrectomia subtotale con linfadenectomia D2 laparoscopica robot-assisted nel trattamento chirurgico del cancro gastrico". Videofestival - presentazione e premiazione dei migliori 10 video/Best 10 Video Awards. Congresso Nazionale SICE, 19-22 Settembre 2007, Reggio Calabria, Italia
5. Ferrari GC, Di Lernia S, Maggioni D, Miranda A, **Magistro C**, De Carli S, Pugliese R. "Il trattamento laparoscopico dei laparoceli recidivi". Chirurgia Laparoscopica delle ernie addominali - Laparoscopic surgery of Abdominal Hernias. Congresso Nazionale SICE, 19-22 Settembre 2007, Reggio Calabria Italia
6. Costanzia A, Maggioni D, Ferrari G, Di Lernia S, Sansonna F, **Magistro C**, Citterio D, Pugliese R. Robot-Assisted transhiatal esophagectomy. V093 Video Robotics, Telesurgery and Virtual Reality. 15 th International Congress of the EAES, 4-7 Luglio 2007, Athens, Grecia
7. Costanzi A, Boniardi M, Maggioni D, Di Lernia S, Sansonna F, **Magistro C**, De Carli S, Loli P, Pugliese R. Robot-Assisted left adrenalectomies for pheochromocytoma". V094- Video Robotics, Telesurgery and Virtual Reality. 15 th International Congress of the EAES, 4-7 Luglio 2007, Athens, Grecia
8. Costanzi A, Ferrari GC, Di Lernia S, Maggioni D, Sansonna F, **Magistro C**, Miranda A, De Carli S, De Martini P, Pugliese R. Laparoscopic treatment of parastomal incisional hernias V020 10Th World Congress of Endoscopic Surgery, 13-16 September 2006, Berlin Germany
9. Costanzi A, Boniardi M, Maggioni D, Di Lernia S, Ferrari GC, Sansonna F, **Magistro C**, Pauna I, De Carli S, Pugliese R. "Laparoscopic treatment of 2 paragangliomas". V040 - Endocrine Surgery. 10Th World Congress of Endoscopic Surgery, 13-16 September 2006, Berlin Germany
10. Costanzi A, Maggioni D, Di Lernia S, Ferrari GC, Sansonna F, De Carli S, Citterio D, **Magistro C**, Pugliese R. "Laparoscopic pylorus-preserving pancreaticoduodenectomy". V136 - Pancreas. 10Th World Congress of Endoscopic Surgery, 13-16 September 2006, Berlin Germany

INTERVENTI CHIRURGICI IN DIRETTA

Interventi eseguiti come primo operatore

1. 05/10/2017: **Laparoplastica open con posterior component separation e TAR** per voluminoso laparocele mediano con perdita di domicilio - Primo corso di chirurgia di parete addominale - AO. Niguarda Ca' Granda - Milano
2. 07/11/2017: **Sigmoidectomia laparoscopica** per malattia diverticolare del colon sinistro. - Diretta nazionale per il I corso di Chirurgia Laparoscopica - AO. Niguarda Ca' Granda - Milano
3. 08/11/2017: **Ernioplastica inguinale monolaterale destra (TAPP)** per ernia tri-recidiva Diretta nazionale per il I corso di Chirurgia Laparoscopica - AO. Niguarda Ca' Granda - Milano
4. 26/10/2018: **Emicolectomia sinistra laparoscopica** per neoplasia del sigma distale - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Milano. Academy di Chirurgia Mininvasiva del Colon "Chirurgia Laparoscopica del colon sinistro per neoplasia"
5. 23/11/2018: **Ernioplastica inguinale bilaterale (TAPP) per ernia bilaterale** ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Milano Academy di Chirurgia della Parete Addominale "Chirurgia Laparoscopica dell'ernia inguinale"
6. 18/01/2019: **Emicolectomia sinistra laparoscopica** per malattia diverticolare ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Milano Academy di Chirurgia Mininvasiva del Colon "Chirurgia Laparoscopica del colon sinistro per malattia diverticolare"
7. 07/02/2019: **Plastica laparoscopica per ernia parastomale sec. Sugarbaker** - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Milano Academy di Chirurgia Mininvasiva della parete addominale: Trattamento laparoscopico del laparocele
8. 26/03/2019: **Laparoplastica open con posterior component separation e TAR** per voluminoso laparocele lombare destro con perdita di domicilio - Milano Academy di Chirurgia Mininvasiva della parete addominale: Posterior component separation con TAR



9. 19/06/2019: **Emicolectomia destra laparoscopica con CME** - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda – Milano Academy di Chirurgia Mininvasiva del Colon-Retto Chirurgia Laparoscopica del colon destro
10. 20/11/2019: **Resezione anteriore del retto laparoscopica con TME** - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda – Milano Academy di Chirurgia Mininvasiva del Colon-Retto Chirurgia Laparoscopica del retto
11. 21/11/2019: **Amputazione del retto per via addominoperineale con TME** - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda – Milano Academy di Chirurgia Mininvasiva del Colon-Retto Chirurgia Laparoscopica del retto
12. 28/11/2019: **Laparoplastica open con posterior component separation e TAR** per voluminoso laparocele lombare destro con perdita di domicilio – Milano Academy di Chirurgia Mininvasiva della parete addominale: Posterior component separation con TAR
13. 12/11/2021: **Laparoplastica open con posterior component separation e TAR** per voluminoso laparocele lombare sinistro – Milano Academy di Chirurgia Mininvasiva della parete addominale: Posterior component separation con TAR
14. 26/05/2023: **Resezione anteriore del retto + Emicolectomia destra Laparoscopica** - Vizzolo Predabissi (MI) al I Congresso di Laparoscopic Advanced Awareness Surgery

PARTECIPAZIONE A CORSI, CONVEGNI, CONGRESSI

In qualità di RELATORE/FACULTY

1.
03-04 Aprile 2009 - Centro Congressi Giovanni XXIII - Bergamo "Il trattamento del carcinoma del retto sottoperitoneale"
28 Ottobre 2009 - ASL Città di Milano "Dolore addominale con particolare riferimento al paziente anziano"
11-12 Marzo 2010 - A.O. Monaldi – Congresso Internazionale – Napoli "Mini-invasive surgery: what's new?"
16-18 Settembre 2010 - XX Congresso Nazionale ACOI di Videochirurgia – Catania/Acireale Dalla Cinematografia alla Videochirurgia
18-20 Settembre 2011 - Spazio Villa Erba - Cernobbio - XXI Congresso Nazionale ACOI di Videochirurgia "Pronti per il futuro"
26 Gennaio 2018 - Ospedale S. Gerardo - ASST Monza "Updates in laparoscopic colorectal surgery. A day with David Larson"
16 Novembre 2018 - Giornata ACOI - Treviglio "Prevenzione delle complicanze nella chirurgia laparoscopica coloretale. Step by step"
5-8 Ottobre 2019: 121° Congresso Nazionale SIC - Bologna - Dall'arte alle linee guida attraverso l'evidenza. "Trattamento dei gist rettali"
18 Ottobre 2019: Evento Formativo ACOI - Milano - La chirurgia mininvasiva oncologica del colon tra resezioni tipiche ed atipiche nell'elezione e nell'urgenza: ridefiniamo lo standard. "Il trattamento dei tumori della flessura colica destra"
5 Febbraio 2020 - Milano - Grand Visconti Palace Il trattamento della fistola colo-rettale - Leak Prevention Day
29 Settembre 2021 - Catania - 123° Congresso SIC - Artery First nella DCP laparoscopica
20 Settembre 2022 - Riva del Garda - 40° Congresso Nazionale ACOI - Come gestire la risposta clinica completa nel tumore del retto: escissione locale, W&W, chirurgia formale
15-16 Novembre 2022 - Milano - Academy di Chirurgia del Laparocele: l'IPOM
15-16 Dicembre 2022 - Milano - Academy di Chirurgia del Laparocele: la TAR
24 Maggio 2023 - Settala - 1° Congresso di: Advanced Awareness Surgery
16 Giugno 2023 - Mantova - PDTDA ed ERAS: organizzare, standardizzare, curare
11 Settembre 2023 - Roma - 41° Congresso Nazionale ACOI - Tecniche di anastomosi nel retto ultrabasso
9-11 Novembre 2023 - Milano (AIMS Academy) - Listo.Academy - International Dynamesh Masterclass on Ventral Hernia Repair
5 Dicembre 2023 - Busto Arsizio - La diverticolite acuta complicata: a road map - Società Lombarda di Chirurgia

DOCENZA E TUTORAGGIO AD ACADEMY, CORSI DI AGGIORNAMENTO, MASTERS

- 09-10 Marzo 2010 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Mininvasive Endocrine Surgery Course" - 8 ore
- 28-30 Aprile 2010 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Laparoscopic Colorectal Surgery Course" - 12 ore
- 03-04 Giugno 2010 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "International Congress for Esophago-Gastric Surgery" - 8 ore



18-20 Ottobre 2010 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic Bariatric Surgery Course"- 12 ore
02-04 Febbraio 2011 AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Laparoscopic Colorectal Surgery Course" - 12 ore
23-25 Marzo 2011 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Mini-invasive Endocrine Surgery" - 12 ore
8-10 Giugno 2011 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic Esophago-Gastric Disease" - 12 ore
12 Luglio 2011 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "STARR Contour transtarr certification" - 4 ore
10-11 Ottobre 2011 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic Bariatric Surgery Course" - 8 ore
16-18 Novembre 2011 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic Solid- Organ Surgery Course" - 12 ore
22 Novembre 2011 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Trattamento Laparoscopico dell'ernia inguinale" - 4 ore
03 Febbraio 2012 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Impianti Biologici" - 4 ore
22-24 Febbraio 2012 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic Colorectal Surgery" - 8 ore
14-16 Marzo 2012 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Mininvasive Endocrine Surgery Course"- 12 ore
29-30 Marzo 2012 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "SILS Colorectal Masterclass" - 8 ore
03-04 Maggio 2012 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Laparoscopic Colorectal Masterclass" - 8 ore
15 Maggio 2012 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "STARR Contour transtarr certification" - 4 ore
06-08 Giugno 2012 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic Course for Esophago-Gastric Surgery" - 12 ore
28-29 Giugno 2012 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Laparoscopic Colorectal Masterclass" - 8 ore
05-06 Luglio 2012 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Sleeve Gastrectomy Masterclass" - 4 ore
11 Settembre 2012 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Technical challenges and Technology Updated in tissue management" - 2 ore

DOCENZA E TUTORAGGIO AD ACADEMY, CORSI DI AGGIORNAMENTO, MASTERS

18-19 Ottobre 2012 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic Course for Bariatric Surgery" - 8 ore
21-23 Novembre 2012 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic for Solid- Organ Surgery Course" - 12 ore
26-27 Novembre 2012 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Laparoscopic Ventral Hernia Repair Masterclass" - 8 ore
20-22 Febbraio 2013 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic Course for Colorectal Surgery" - 12 ore
12 Marzo 2013 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "ACE Plus" - 1 ora
15 Marzo 2013 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Obesity Day" - 2 ore
20-21 Marzo 2013 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Mininvasive Endocrine Surgery" - 5 ore
05-07 Giugno 2013 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic Course for Esophago-Gastric Surgery" - 8 ore
30-31 Ottobre 2013 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic Course for Bariatric Surgery" - 4 ore
20-22 Novembre 2013 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic Course for Solid Organ Surgery" - 12 ore
19-21 Febbraio 2014 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic Course for Colorectal Surgery" - 12 ore
19-21 Marzo 2014 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Mininvasive Endocrine Surgery" - 4 ore

DOCENZA E TUTORAGGIO AD ACADEMY, CORSI DI AGGIORNAMENTO, MASTERS



11-13 Giugno 2014 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic Course for Esophago-Gastric Surgery" - 8 ore
18-19 Settembre 2014 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Fast track and Clinical Pathway in Colorectal Surgery" - 10 ore
03-04 Ottobre 2014 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Watch and wait strategy in Rectal Cancer" - 2 ore
19-21 Novembre 2014 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic Course for Solid Organ Surgery" - 10 ore
25-27 Febbraio 2015 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic Course for Colorectal Surgery" - 12 ore
25-27 Marzo 2015 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Mininvasive Endocrine Surgery" - 3 ore
12 Giugno 2015 - Dipartimento di Fisiopatologia Medico-Chirurgica e dei Trapianti- Università degli Studi di Milano - Corso Master di 2° livello in "Terapia del Dolore" "Le nuove tecnologie e l'evoluzione della Chirurgia" - 2 ore
17-19 Giugno 2015 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic Course for Esophago-Gastric Surgery" - 12 ore
16-18 Settembre 2015 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic Course for Solid Organ Surgery" - 11 ore
06 Ottobre 2015 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Trattamento dei laparoceli" - 6 ore
25-27 Febbraio 2016 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic Course for Colorectal Surgery" in - 12 ore
13-15 Aprile 2016 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic Course for Solid Organ Surgery" - 7 ore
22-24 Giugno 2016 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic Course for Esophago-Gastric Surgery" - 6 ore
26-28 Ottobre 2016 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Fast Track Protocol and Colorectal Surgery" - 12 ore
29-31 Marzo 2017 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic Course for Colorectal Surgery" - 12 ore
21-23 Giugno 2017 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic Course for Esophago-Gastric Surgery" - 8 ore
06-09 Novembre 2017 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Corso intensivo di Chirurgia Laparoscopica" - 32 ore
09-10 Maggio 2018 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic Course for Colorectal Surgery"- 12 ore
20-21 Giugno 2018 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic Course for Solid Organ Surgery" - 12 ore
10-11 Ottobre 2018 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano "Advanced Laparoscopic Course for Bariatric Surgery" - 7 ore

DOCENZA E TUTORAGGIO AD ACADEMY, CORSI DI AGGIORNAMENTO, MASTERS

25-26 Ottobre 2018 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Milano Academy di Chirurgia Mininvasiva del Colon - "Chirurgia Laparoscopica del colon sinistro per neoplasia" - 8 ore
12-16 Novembre 2018 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Milano "I Modulo del Corso di Formazione" Scuola Nazionale di Stomatologia AISTOM - 1 ora
22-23 Novembre 2018 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Milano Academy di Chirurgia della Parete Addominale - "Chirurgia Laparoscopica dell'ernia inguinale" - 8 ore
17-18 Gennaio 2019 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Milano Academy di Chirurgia Mininvasiva del Colon - "Chirurgia Laparoscopica del colon sinistro per malattia diverticolare" - 8 ore
4-5 Febbraio 2019 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Milano Academy di Chirurgia della Parete Addominale - "Trattamento Laparoscopico del Laparocelo" - 10 ore
6-7-8 Marzo 2019 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Milano Academy di Chirurgia Mininvasiva del Colon - "Chirurgia Laparoscopica del colon destro" - 15 ore
25 - 26 Marzo 2019 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Milano Academy di Chirurgia della Parete Addominale - "La component separation" - 10 ore
14-17 Maggio 2019 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Milano Academy di Chirurgia Mininvasiva del Colon-Retto - "Chirurgia Laparoscopica del colon sinistro" - 32 ore
18-21 Giugno 2019 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Milano Academy di Chirurgia Mininvasiva del Colon-Retto - "Chirurgia Laparoscopica del colon destro" - 32 ore



19-20 Settembre 2019 - ASST Grande Ospedale Metropolitan Niguarda – Milano - Academy di Chirurgia della parete addominale - "Chirurgia Laparoscopica del laparocele" - 6 ore
26-27 Settembre 2019 - ASST Grande Ospedale Metropolitan Niguarda – Milano Academy di Chirurgia laparoscopica dell'ernia inguinale: la TAPP - 8 ore
19-22 Novembre 2019 - ASST Grande Ospedale Metropolitan Niguarda - Milano Academy di Chirurgia Mininvasiva del Colon-Retto - "Chirurgia Laparoscopica del colon retto"- 32 ore
27-29 Novembre 2019 - ASST Grande Ospedale Metropolitan Niguarda – Milano e ICLO Verona Academy di Chirurgia del Laparocele - "Posterior Component Separation" - 15 ore
11-12 Novembre 2021 - ASST Grande Ospedale Metropolitan Niguarda - Treccchi Human Lab Cremona Academy di Chirurgia del Laparocele - "La TAR" - 15 ore
15-16 Novembre 2022 - ASST Grande Ospedale Metropolitan Niguarda - Academy di chirurgia del laparocele: l'IPOM 15 ore
15-16 Dicembre 2022 - ASST Grande Ospedale Metropolitan Niguarda - Academy di chirurgia del laparocele: la TAR 15 ore
18-19 dicembre 2023 - ASST Melegnano-Martesana - Academy di Neuraxial Awareness Academy 15 ore
05-06 Febbraio 2024 - ASST Melegnano-Martesana - Academy di Neuraxial Awareness Academy 15 ore

PARTECIPAZIONE A CORSI, CONVEGNI, CONGRESSI COME Uditore

05-06 Giugno 2003 - ILCAM - Ospedale Niguarda 'Ca Granda – Milano - 5° Incontro di Tecnica e Tecnologia Chirurgia Open e Laparoscopica in diretta -
"Chirurgia Gastroenterica ed endocrina"
28 Giugno - 1 Luglio 2004 - Scuola di Specializzazione in Chirurgia Generale Università degli Studi di Milano
"Lezioni di Inglese Scientifico"
07 Marzo 2005 - Piccolo Teatro civico di Manerbio
"Nuove tecnologie nel trattamento dell'ernia inguinale e del laparocele"
09-10 Giugno 2005 - ILCAM - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano - 7° Incontro di Tecnica e Tecnologia Chirurgia Open e Laparoscopica in diretta
"Chirurgia Gastroenterica"
20 Settembre 2005 - Istituto Europeo di Oncologia - Milano
"Prevenzione tumore colon retto (dalla ricerca ai programmi di screening, dai programmi di screening alla ricerca)"
27-28 Ottobre e 03-04 Novembre 2005 - ILCAM - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano
"Introduzione pratica alla chirurgia laparoscopica avanzata"
10-12 Novembre 2005 - 3° Congresso Nazionale della Società Italiana dei Chirurghi Universitari
"Ricerca, didattica, terapia"
2 Dicembre 2005 - Varese - Attualità e nuove tecnologie nella chirurgia laparoscopica del colon e del retto
27 Dicembre 2005 - Milano - Introduzione pratica alla chirurgia laparoscopica avanzata. Videochirurgia in diretta
08-09 Giugno 2006- ILCAM - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano
"8° Incontro di Tecnica e Tecnologia: Chirurgia Laparoscopica in diretta"
26-27 Gennaio 2007 - Ospedale Maggiore Policlinico - Università degli Studi di Milano
"Corso di aggiornamento in Chirurgia Toracica"
24 Marzo 2007 - Ospedale Maggiore Policlinico - Università degli Studi di Milano
"L'emergenza sanitaria della grande obesità: la risposta della Fondazione Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli e Regina Elena"
07-08 Giugno 2007 - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano
"Introduzione pratica alla chirurgia laparoscopica avanzata"
10 Settembre 2007 - Istituto Clinico Humanitas - Rozzano
"I traumi degli organi parenchimatosi addominali"
22-23 Novembre 2007 - SIUCP - AIOSS Hotel Marriott - Milano
"11° Meeting congiunto di Colonproctologia e Stomaterapia"
13-14 Dicembre 2007 - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano
"4° Convegno interattivo di aggiornamento in Chirurgia e Trapianto di Fegato"
15 Febbraio 2008 - ILCAM - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano
"1° International Workshop - Intraluminal and Transuminal Natural Orifices Endoscopic Surgery N.O.T.E.S."
24 Maggio 2008 - Ministero della Difesa - Centro Ospedaliero di Milano Dip. di Chirurgia
"Update nella terapia della patologia neoplastica colo-rettale"
28-31 Maggio 2008 - ACOI - Bergamo
"27° Congresso Nazionale ACOI - Arte, tecnologie e risorse: verso un ospedale nuovo"

PARTECIPAZIONE A CORSI, CONVEGNI, CONGRESSI COME Uditore

21 Giugno 2008 - Ospedale Sacco - Milano



"Corso di aggiornamento: la malattia diverticolare del colon"
17-18 Giugno 2008 - ILCAM - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano
"9° Incontro di Tecnica e Tecnologia: Chirurgia Laparoscopica in diretta"
18-19 Giugno 2008 - ILCAM - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano
"Basic Medical Writing Course"
26 Giugno 2008 - Ospedale Luigi Sacco - Milano
Chirurgia Laparoscopica del colon
23 Luglio 2008 - European Surgical Institute - Hamburg-Norderstedt (Germany)
"N.O.T.E.S. Course - Train the Trainers"
07 Febbraio 2009 - ILCAM AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano
"2° International Workshop - Intraluminal and Transluminal Natural Orifices Endoscopic Surgery"
17 Febbraio 2009 - European Surgical Institute - Hamburg-Norderstedt (Germany)
"Abdominal Surgery Course"
05-06 Marzo 2009 - Centro Specializzato per la Cura delle Malattie del Pavimento Pelvico - Ospedale Franchini - Montecchio Emilia
"La Chirurgia Associata del Pavimento Pelvico"
04-05 Giugno 2009 - ILCAM AIMS - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano - 10° Meeting on Techniques and Technology
"Live Video-Assisted Digestive Surgery"
29-30 Ottobre 2009 - ILCAM AIMS - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano
"Advanced Course in Laparoscopic Abdominal Wall Surgery"
26-29 Maggio 2010 - XX9 congresso nazionale ACOI - Paestum
"Chirurgia Tra mito e scienza"
29 - 30 Giugno 2010 - J&J Medical Lab - European Surgical Institute - Hamburg-Norderstedt (Germany) - International Workshop
"EMEA Abdominal Wall Closure Train-the-Trainer"
05-06 Maggio 2011 - Auditorium del Massimo - Roma
"22° Congresso Chirurgia Apparato Digerente"
10-11 Ottobre 2011 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano
"Advanced Laparoscopic Bariatric Surgery Course"
22 Novembre 2011 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano
"Trattamento laparoscopico dell'ernia addominale"
28-31 Marzo 2012 - New York, NY, USA
"5th International Hernia Congress"
23-27 Settembre 2012 - Auditorium Parco della Musica - Roma - 1° Congresso Nazionale
"Unità e valore della Chirurgia Italiana"
08 Novembre 2012 - Professional Surgical Workshop - Slovak Surgical Society - Bratislava
"Laparoscopic gastric resection + D2 lymphadenectomy for cancer"
26 Settembre 2013 - UNA Hotel - Bologna
"L'infusione continua di anestetici locali nella ferita chirurgica per il controllo del dolore postoperatorio"
17 Dicembre 2013 - Trauma Update - Milano
"Gestione dell'emorragia critica e delle alterazioni della coagulazione con tecniche point of care"
21 Giugno 2014 - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano
"BLOCCHI ECOGUIDATI della parete addominale"

PARTECIPAZIONE A CORSI, CONVEGNI, CONGRESSI COME Uditore

20 Settembre 2014 - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano
"BLOCCHI ECOGUIDATI della parete addominale"
03-04 Ottobre 2014 - AIMS Academy - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano
"Watch and Wait Strategy in Rectal Cancer: When to not operate"
25 Novembre 2014 - Ospedale Niguarda 'Ca Granda - Milano
"BLOCCHI ECOGUIDATI della parete addominale"
01-04 Dicembre 2015 - St. Gallen - Switzerland
"European Colorectal Congress - Spotlight on the Colon"
22-23 Febbraio 2016 - Center for Minimally Invasive Surgery - Ospedale Molinette - Università degli Studi di Torino
"International TEO Workshop "From local excision to bottom-up TME: the evolving role of TEO"
04-05 Marzo 2016 - Hospital de Henares - Madrid
"Workshop on "Options in complex abdominal wall reconstruction"
25-29 Settembre 2016 - Auditorium Parco della Musica - Roma - Congresso Congiunto delle Società Scientifiche Italiane di Chirurgia
"Sostenibilità, innovazione, contenzioso ed etica: le sfide della chirurgia"



02-04 Marzo 2017 - European Surgical Institute - Hamburg-Norderstedt (Germany) - European Society of Surgical Oncology
"Advanced course on the Management of Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy (HIPEC) after Cytoreductive Surgery"
11-12 Aprile 2017 - Humanitas Research Hospital - Rozzano
"TaTME Masterclass with cadaveric simulation"
15-16 Maggio 2017 - Center for Minimally Invasive Surgery - Ospedale Molinette - Università degli Studi di Torino
"International TEO Workshop"
2/2 - 23/03 - 06/04 - 13/04 - 25/05 - 01/06 - 07/09 - 2/10 - 26/10 - 30/11/2017 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Dipartimento Ematologia e Oncologia
"La resezione delle metastasi epatiche e polmonari dei tumori del colon-retto - 2017"
20/02 - 26/06 - 23/10 - 18/12/2017 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Dipartimento Chirurgico Polispecialistico
"Sicurezza dei Percorsi" - anno 2017
20/09 - 27/10 - 16/11 - 13/12/2017 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Dipartimento Chirurgico Polispecialistico
"La chirurgia della parete addominale 2017"
25/01 - 05/04 - 03/05 - 31/05 - 04/10 - 18/10 - 25/10 - 15/11/2018 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Dipartimento Ematologia e Oncologia
"La resezione delle metastasi epatiche e polmonari dei tumori del colon-retto - 2018"
12 Marzo 2018 - Strumenti di valutazione e promozione della qualità e di gestione del rischio clinico: aggiornamento su programma di valutazione - 2018 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda Ufficio Formazione
4/4/18 - 11/4/18 - 18/4/18 - 16/05/18 - 23/5/18 - 6/6/18 - 13/6/18 - 4/7/18 - 18/7/18 - 5/9/18 ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Dipartimento Ematologia Neuroscienze - AUDIT - "Percorso per il miglioramento dell'aderenza terapeutica nei pazienti fragili che utilizzano oppioidi per il controllo del dolore - 2018"

PARTECIPAZIONE A CORSI, CONVEGNI, CONGRESSI COME Uditore

18/04/18 - 24/05/18 - 19/09/18 - 14/11/18 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Dipartimento Chirurgico Polispecialistico
"La chirurgia di parete addominale - 2018"
6 Aprile 2018 - ACOI - Hotel NH Santo Stefano - Torino
"Focus on: Chirurgia colo-rettale mini-invasiva"
02-06 Dicembre 2018 - European Colorectal Congress - St. Gallen - Switzerland
"Personalized Colorectal Surgery. New Technologies. Complication in Colorectal Surgery"
14/1 - 28/01 - 04/02 - 11/02 - 18/02 - 25/02 - 04/03 - 11/03 - 18/03 - 25/03 - 01/04 - 08/04 - 15/04 - 06/05 - 13/05 - 20/05 - 27/05 - 10/06 e 24/06/2019 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Dipartimento Chirurgico Polispecialistico
"Audit Trapianti del Lunedì anno 2019
15/01 - 22/01 - 29/01 - 05/02 - 12/02 - 19/02 - 26/02 - 05/03 - 12/03 - 19/03 - 26/03 - 02/04 - 09/04 - 16/04 e 03/12/2019 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Dipartimento Chirurgico Polispecialistico
"Dalla diagnosi all'intervento: discussione di casi clinici"
15/01 - 22/01 - 29/01 - 05/02 - 12/02 - 19/02 - 26/02 - 05/03 - 12/03 - 19/03 - 26/03 - 02/04 - 08/10 - 22/10 e 10/12/2019 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Dipartimento Chirurgico Polispecialistico
"Marte-meeting 2019"
31/01 - 14/03 - 21/03 - 04/04 - 11/04 - 30/05 - 05/09 - 12/09 - 05/12 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Dipartimento Ematologia ed Oncologia
"La resezione delle metastasi epatiche e polmonari dei tumori del colon-retto 2019"
13/02 - 20/02 - 27/02 - 20/03 - 06/03 - 27/03 - 03/04 - 10/04 - 17/04 - 08/05 - 29/05 - 05/06 - 10/07 - 16/10 - 30/10 e 04/12/2021 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Dipartimento Chirurgico Polispecialistico
"I Mercoledì del trapianto di Rene"
18/04 - 19/06 - 10/07 - 11/09/2021 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Dipartimento Chirurgico Polispecialistico
"La chirurgia della parete addominale 2019"
09/07 - 10/09 - 08/10/2019 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Dipartimento Chirurgico Polispecialistico
Riunione multidisciplinare NET (tumori neuroendocrini) 2019
22/04 - 20/05 - 24/06 - 23/09 - 28/10/2020 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Dipartimento Neuroscienze



"Dolore Cronico post-Chirurgico"

PARTECIPAZIONE A CORSI, CONVEGNI, CONGRESSI COME Uditore

18/06 - 27/08 - 22/10 - 12/11 - 19/11/2020 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Dipartimento Ematologia ed Oncologia
"La resezione delle metastasi epatiche e polmonari dei tumori dell'apparato digerente compresi i grandi organi 2020"
09/09 - 30/09 - 07/10 - 28/10 - 04/11 - 27/11/2020 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Dipartimento Neuroscienze
"Percorso per l'implementazione della aderenza terapeutica nei pazienti fragili"
25/09 - 08/10 - 28/10 - 09/12/2020 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Dipartimento Chirurgico Polispecialistico
"Refresh su Percorso ERAS bariatrica, colo-rettale, percorso Fragili e paziente anemico"
11 Novembre 2020 - Corso on-line - Milano
"Tumori peritoneali: evidenze per peritonectomia - hipec e linee guida AIOM"
19-20 Novembre 2020 - 31° Congresso di Chirurgia dell'Apparato Digerente (online)
20 Novembre 2020 - Corso on line - Milano
"Hot topics in the clinical management of GEP-NETs: interaction between surgeon and clinician" - IEO Workshop
29 Novembre - 2 Dicembre 2020 - European Colorectal Congress - St. Gallen - Switzerland - Online
13 Aprile 2021 al 28 Settembre 2021 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Dipartimento Chirurgico Polispecialistico - NIG#2021#132 (cod. 69083) - Id Regionale: 160998.1 Titolo: "Dalla diagnosi all'intervento: discussione di casi chirurgici"
20 Maggio 2021 al 25 Novembre 2021 ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Dipartimento Chirurgico Polispecialistico - Regionale: 161004.1 "Gestione dell'urgenza/emergenza nel paziente sottoposto a Chirurgia Bariatrica"
23 Settembre 2021 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Dipartimento Chirurgico Polispecialistico
"Update su appropriatezza delle indicazioni e gestione del paziente prima e dopo endoscopia digestiva"
17-20 Ottobre 2021 - Milano - 39° Congresso ACOI - Ritorno al Futuro
22 Dicembre 2021 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - FAD ""MED3-0141 - Formazione specifica DLgs 81/08. Tutela della salute e sicurezza in ambito sanitario"
11 Luglio/31 Dicembre 2022 - Vizzolo Predabissi - Corso di formazione generale per tutti i lavoratori in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro
11 Luglio/31 Dicembre 2022 - Vizzolo Predabissi - Emergenze ed evacuazione: organizzazione aziendale - D.LGS 81/08 salute e sicurezza dei lavoratori

PARTECIPAZIONE A CORSI, CONVEGNI, CONGRESSI COME Uditore

20 Aprile 2023 - Vizzolo Predabissi - Cure chirurgiche sicure e buon uso delle molecole antibiotiche
14 Settembre 2023/31 Dicembre 2023 - Vizzolo Predabissi - La lista di attesa nella digitalizzazione del percorso chirurgico
11 Settembre 2023 - Roma - 41° Congresso Nazionale Acoi - Focus sui difetti di parete: cosa c'è di nuovo - ernie post chirurgiche della parete: siamo sempre meno invasivi?
14 Settembre/31 Dicembre 2023 - Vizzolo Predabissi - I medici e personale sanitario: il nuovo sistema di sorveglianza delle malattie infettive (SMI)
15 gennaio/30 Giugno 2023 - Vizzolo Predabissi - Formazione obbligatoria per dirigenti in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro

26/05/2022 - 26/05/2022

Presidenza e Organizzazione Congressi

I congresso di Advanced Laparoscopic Awareness Surgery (insieme al Dr. Davide Vailati e Giovanni Marino - SC di Anestesia e Rianimazione del PO di Vizzolo Predabissi - ASST Melegnano e Martesana)

VOLONTARIATO

AVSI - Associazione Volontari Servizio Internazionale Associazione cristiana di volontari che opera sia in Italia che all'estero mediante missioni rivolte all'educazione, all'insegnamento delle attività lavorative e all'edificazione, pianificazione e conduzione di enti per la salute



Io sottoscritto, Dr Carmelo Magistro dichiaro che Il presente curriculum è redatto in forma di dichiarazione sostitutiva ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste nelle ipotesi di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti ed uso di atti falsi, come citato nei predetti articoli. Autorizzo il trattamento dei dati personali presenti nel CV ai sensi dell'art.3 d.lgs. 30 giugno 2003 n.196 e dell'art. 13 GDPR 679/16

Milano , 13/02/2025

carmelo magistro