



Scuola di Dottorato in Medicina Molecolare
Direttore: Prof.ssa Antonella Naldini
XXXII ciclo

RELAZIONE I ANNO DI CORSO

Tutor: Prof.Felice Petraglia
Dottorando: Dott. Francesco Coratti

L'endometriosi è una patologia benigna frequente nelle giovani ragazze che si presentano in ospedale con dolore addominale ai quadranti inferiori addominali. Spesso necessitano di accessi ripetuti in pronto soccorso prima di giungere ad una corretta diagnosi. L'utilizzo di biomarker potrebbe facilitare la diagnosi precoce, specialmente nell'invasione intestinale da parte del tessuto ectopico endometriale. la calprotectina fecale, rilasciata nel lume intestinale ed escreta con le feci è un biomarker di infiammazione intestinale che potrebbe trovare un ruolo nella monitorizzazione dell'endometriosi.

Nel mio primo anno di corso ho selezionato pazienti giunte in pronto soccorso con dolori addominali ai quadranti addominali inferiori e successivamente sottoposte ad intervento chirurgico di appendicectomia. In base al risultato istologico dell'appendice, ho ricavato le pazienti con diagnosi di appendice francamente purulenta e quelle con appendice nei limiti della norma.

Effettuando un successivo followup, alcune pazienti hanno riferito la persistenza del dolore addomianale descritto precedentemente all'intervento.

Ho iniziato a prelevare campioni peritoneali in sede intraoperatoria nelle pazienti con diagnosi dubbia di appendicite acuta già in sede di intervento.

La prima parte dello studio è quella di valutare l'espressione di mRNA di calprotectina fecale in tessuto peritoneale ed endometriotico raccolto da varie forme di endometriosi. Sono raccolti campioni di tessuto endometriotico da endometriosi ovarica (OMA), endometriosi peritoneale superficiale (SUP) e da intestino o vescica DIE; subito dopo la rimozione chirurgica, i campioni sono congelati in azoto liquido e mantenuti congelati fino all'estrazione di RNA. L'espressione della calprotectina fecale è analizzata mediante analisi qRT-PCR utilizzando primers specifici per il gene. Negli stessi esemplari viene valutata anche l'espressione genica della follistatina, un fattore di crescita coinvolto nella proliferazione e nella differenziazione cellulare.

Pubblicazioni:

- Surgical revision of benign hepaticojejunostomy stricture using a robotic system.

Guerra F, Amore Bonapasta S, Di Marino M, Coratti F, Annecchiarico M, Coratti A. J Visc Surg. 2016 Nov;153(5):389-390.

Attività scientifiche in corso:

- Structured training program in colorectal surgery. The "robotic" surgeon as a new paradigm. Ospedale Misericordia Grosseto

- New method of indocyanine green fluorescence sentinel node mapping for early gastric cancer. Azienda Ospedaliera-Universitaria di Careggi

Seminari:

SCIENTIFIC WRITING AND PRESENTATION – Docente: John L. Telford. 20 - 21 giugno- Auditorium Santa Chiara Lab

Congressi:

- La chirurgia laparoscopica del cancro gastrico. Dove siamo arrivati?. Pistoia 10 giugno 2017
- Clinical Robotic Surgery Association , 9th Worldwide congress. Chicago September 22-23

Docenze svolte:

- CRSA European chapter Hpb-Colorectal courses, Scuola speciale ACOI . 29 giu - 30 giu 2017 Ospedale "Misericordia" Grosseto
- Corso base chirurgia robotica, Scuola speciale ACOI . 5-8 giu 2017 Ospedale "Misericordia" Grosseto

Prof. Felice Petraglia

Dr. Francesco Coratti