



PODPIS ZAUFANY

LUIGI
MARANO
27.10.2025 22:28:51 GMT+1
Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym

Wykaz osiągnięć naukowych albo artystycznych, stanowiących znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny

Prof. Luigi Marano

Summary

I. LIST OF SCIENTIFIC OR ARTISTIC ACHIEVEMENTS, REFERRED TO IN ARTICLE 219, SECTION 1. POINT 2 OF THE ACT	ERRORE. IL SEGNA LIBRO NON È DEFINITO.
A) A CYCLE OF THEMATICALLY RELATED SCIENTIFIC ARTICLES, IN ACCORDANCE WITH ARTICLE 219, SECTION 1. POINT 2B OF THE ACT;	ERRORE. IL SEGNA LIBRO NON È DEFINITO.
II. LIST OF SCIENTIFIC ACTIVITY	12
<i>A. LIST OF MEMBERSHIP IN SCIENTIFIC EDITORIAL BOARDS OF MONOGRAPHS.</i>	<i>12</i>
<i>B. LIST OF SPEECHES AT NATIONAL OR INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONFERENCES</i>	<i>12</i>
<i>C. LIST OF PARTICIPATION IN ORGANIZATIONAL AND SCIENTIFIC COMMITTEES OF NATIONAL OR INTERNATIONAL CONFERENCES, WITH SPECIFYING THE FUNCTION PERFORMED.....</i>	<i>18</i>
<i>D. LIST OF PARTICIPATION IN WORKS OF RESEARCH TEAMS IMPLEMENTING PROJECTS FINANCED BY WAY OF NATIONAL OR INTERNATIONAL COMPETITIONS, WITH DIVISION INTO COMPLETED PROJECTS AND PROJECTS IN THE COURSE OF PERFORMANCE AND WITH TAKING INTO ACCOUNT THE INFORMATION ON THE FUNCTION PERFORMED WITHIN THE FRAMEWORK OF WORKS OF THE TEAMS.</i>	<i>19</i>
<i>E. LIST OF MEMBERSHIP IN INTERNATIONAL OR NATIONAL ORGANIZATIONS AND SCIENTIFIC SOCIETIES, TOGETHER WITH INFORMATION ON THE FUNCTIONS PERFORMED.</i>	<i>20</i>
<i>F. LIST OF INTERNSHIPS AT SCIENTIFIC INSTITUTIONS, INCLUDING FOREIGN ONES, WITH SPECIFYING THE PLACE, DATE, DURATION OF THE INTERNSHIP AND ITS NATURE.</i>	<i>21</i>
<i>G. LIST OF MEMBERSHIP IN EDITORIAL COMMITTEES AND SCIENTIFIC COUNCILS OF JOURNALS, ALONG WITH INFORMATION ON THE FUNCTIONS PERFORMED</i>	<i>23</i>
<i>H. LIST OF PEER-REVIEWED SCIENTIFIC WORKS, PARTICULARLY THOSE PUBLISHED IN INTERNATIONAL JOURNALS</i>	<i>24</i>
<i>I. LIST OF PARTICIPATION IN EUROPEAN OR OTHER INTERNATIONAL PROGRAMS</i>	<i>37</i>
<i>L. LIST OF PARTICIPATION IN RESEARCH TEAMS IMPLEMENTING PROJECTS OTHER THAN THOSE SPECIFIED IN POINT II.4.....</i>	<i>37</i>
III. LIST OF COOPERATION WITH THE SOCIAL AND ECONOMIC ENVIRONMENT	38
A. LIST OF OBTAINED INDUSTRIAL PROPERTY RIGHTS, INCLUDING OBTAINED NATIONAL OR INTERNATIONAL PATENTS.....	38
B. COOPERATION WITH THE ECONOMIC SECTOR.	39
C. LIST OF PARTICIPATION IN EXPERT OR COMPETITION TEAMS.....	39
IV. SCIENTOMETRIC DATA.....	40

I. WYKAZ OSIĄGNIĘĆ NAUKOWYCH LUB ARTYSTYCZNYCH, O KTÓRYCH MOWA W ART. 219 UST. 1 PKT 2 USTAWY

a) Cykl tematycznie powiązanych artykułów naukowych, zgodnie z art. 219 ust. 1 pkt 2 lit. b ustawy;

Tytuł cyklu:

Chirurgia precyzyjna i innowacyjne strategie multidyscyplinarne w chirurgii onkologicznej i chirurgii żołądka: ocena kruchości, interwencje żywieniowe oraz inne spersonalizowane podejścia ukierunkowane na optymalizację wyników leczenia pacjentów.

Tematycznie powiązane artykuły naukowe:

- **Marano L**, Ambrosio MR, Resca L, Carbone L, Carpineto Samorani O, Petrioli R, Savelli V, Costantini M, Malaspina L, Polom K, Biviano I, Marrelli D, Roviello F. *The Percentage of Signet Ring Cells Is Inversely Related to Aggressive Behavior and Poor Prognosis in Mixed-Type Gastric Cancer*. **Front Oncol**. 2022 May 26;12:897218. doi: 10.3389/fonc.2022.897218. Published by: Frontiers Media S.A.

IF: 4.700

MNiSW/MSHE: 100.000

- **Marano L**, Carbone L, Poto GE, Gambelli M, Nguefack Noudem LL, Grassi G, Manasci F, Curreri G, Giuliani A, Piagnerelli R, Savelli V, Marrelli D, Roviello F, Boccardi V. Handgrip strength predicts length of hospital stay in an abdominal surgical setting: the role of frailty beyond age. *Aging Clin Exp Res*. 2022 Apr;34(4):811-817. doi: 10.1007/s40520-022-02121-z. Epub 2022 Apr 7. PMID: 35389186; PMCID: PMC9076715. Published by: Springer Verlag

IF: 4.000

MNiSW/MSHE: 100.000

- **Marano L**, Marmorino F, Desideri I, Carbone L, Rizzo A, Salvestrini V, Roviello F, Cinieri S, Donato V, De Luca R; NutriOnc Research Group. Clinical nutrition in surgical oncology: Young AIOM-AIRO-SICO multidisciplinary national survey on behalf of NutriOnc research group. *Front Nutr*. 2023 Apr 14;10:1045022. doi: 10.3389/fnut.2023.1045022. PMID: 37125048; PMCID: PMC10140427. Published by: Frontiers Media S.A.

IF: 4.000

MNiSW/MSHE: 70.000

- **Marano L**, D'Ignazio A, Resca L, Marrelli D, Roviello F. *Robotic-assisted gastrectomy for gastric cancer: single Western center results*. **Updates Surg**. 2020 Oct 14. doi: 10.1007/s13304-020-00896-2. Published by: Springer Nature

IF: 2.692

MNiSW/MSHE: 70.000

- **Marano L**, Di Martino N. *"Efficacy of human fibrinogen-thrombin patch (TachoSil®) clinical application in upper gastrointestinal cancer surgery"*. **J Invest Surg**. 2016 May 18:1-7. DOI:10.1080/08941939.2016.1181229 (IF: 1.532)

IF: 1.532

MNiSW/MSHE: 20.000

Podsumowanie IF: 16.924**Podsumowanie MNiSW/MSHE: 360**

1. Omówienie celu naukowego powyższej pracy oraz uzyskanych wyników wraz z ich możliwym zastosowaniem.

Osiągnięcie zostało udokumentowane w postaci monotematycznego cyklu 5 oryginalnych prac opublikowanych w recenzowanych czasopismach naukowych indeksowanych w bazie Journal Citation Reports (JCR).

Łączny Impact Factor wynosi 16,924, a łączna punktacja ministerialna (MNiSW/MSHE) – 360.

Wprowadzenie

Niniejszy cykl naukowy zatytułowany „Chirurgia precyzyjna i innowacyjne strategie multidyscyplinarne w chirurgii onkologicznej i chirurgii żołądka: ocena kruchości, interwencje żywieniowe oraz inne spersonalizowane podejścia ukierunkowane na optymalizację wyników leczenia pacjentów” stanowi spójny zbiór pięciu powiązanych ze sobą artykułów naukowych. Kompilacja ta podejmuje kluczowe wyzwania oraz przedstawia najnowsze osiągnięcia współczesnej chirurgii onkologicznej i chirurgii żołądka, przyjmując oryginalną, problemową i przekrojową perspektywę badawczą. Proponowane rozwiązania mają na celu optymalizację wyników leczenia pacjentów w złożonych scenariuszach onkologicznych.

Głównym celem cyklu jest przedstawienie całościowego i interdyscyplinarnego spojrzenia na chirurgię precyzyjną, integrującego najnowsze osiągnięcia w zakresie biologii nowotworów, oceny pacjenta, postępowania okołoooperacyjnego oraz innowacyjnych technik chirurgicznych. Poprzez połączenie tych kluczowych elementów cykl wnosi istotny wkład w rozwój chirurgii onkologicznej, prezentując praktyczne rozwiązania oparte na dowodach naukowych i doświadczeniu klinicznym. Spójność tematyczną osiągnięto dzięki integracji badań uzupełniających się wzajemnie, analizujących różne, lecz ściśle powiązane aspekty chirurgii onkologicznej i opieki nad pacjentem.

Pierwsze badanie analizuje znaczenie prognostyczne odsetka komórek sygnetowych (SRC) w raku żołądka typu mieszanego, ukazując, w jaki sposób różny udział SRC koreluje z agresywnością nowotworu i rokowaniem pacjentów. Badanie to wprowadza nowatorskie podejście do stratyfikacji ryzyka oparte na biomarkerach, dostarczając cennych informacji umożliwiających indywidualizację strategii terapeutycznych w zależności od biologii guza. Innowacyjna interpretacja obecności komórek SRC stanowi wyzwanie dla tradycyjnych ujęć klinicznych i umożliwia bardziej precyzyjny dobór leczenia chirurgicznego w onkologii.

Drugie badanie koncentruje się na ocenie kruchości (frailty), przedstawiając innowacyjne zastosowanie siły uścisku dłoni jako wskaźnika prognostycznego wyników pooperacyjnych w chirurgii jamy brzusznej. Podejście to stanowi alternatywę dla tradycyjnych ocen opartych na wieku, podkreślając znaczenie bardziej precyzyjnej oceny rezerw fizjologicznych w planowaniu leczenia i

strategiach powrotu do zdrowia. Wykazanie wartości prognostycznej siły mięśniowej wzmacnia znaczenie kompleksowej oceny funkcjonalnej w praktyce chirurgicznej.

Trzecie badanie podkreśla kluczową rolę optymalizacji żywienia w chirurgii onkologicznej. Praca ta identyfikuje istotne luki w obecnej praktyce klinicznej oraz wskazuje na potrzebę standaryzacji protokołów żywieniowych wspierających rekonwalescencję pacjentów i poprawiających rokowanie. Integracja postępowania żywieniowego z wielodyscyplinarną opieką onkologiczną jest niezbędnym elementem poprawy wyników okołoperacyjnych i długoterminowego przeżycia.

Czwarte badanie skupia się na nowoczesnych technikach chirurgicznych, prezentując skuteczność gastrektomii wspomaganej robotycznie w leczeniu zaawansowanego raka żołądka. Badanie dostarcza danych potwierdzających wykonalność i bezpieczeństwo chirurgii robotycznej oraz jej potencjał w redukcji powikłań pooperacyjnych przy zachowaniu jakości leczenia onkologicznego. Innowacje technologiczne przedstawione w tej pracy ukazują przełomowy wpływ robotyki na praktykę chirurgiczną, zwiększając precyzję i bezpieczeństwo zabiegów.

Piąte badanie ocenia skuteczność łatki fibrynowo-trombinowej (TachoSil®) w chirurgii nowotworów górnego odcinka przewodu pokarmowego. Analizuje zastosowanie TachoSil® w miejscu zespolenia w celu zmniejszenia ryzyka powikłań pooperacyjnych, w szczególności nieszczelności zespolenia — jednego z najpoważniejszych powikłań w chirurgii przewodu pokarmowego. Wyniki wykazują, że zastosowanie TachoSil® wiąże się z istotnym zmniejszeniem częstości powikłań, co wskazuje na jego wartość jako elementu wspomagającego poprawę bezpieczeństwa i skuteczności leczenia chirurgicznego w onkologii górnego odcinka przewodu pokarmowego.

Integracja tego badania z pozostałymi podkreśla znaczenie innowacyjnych narzędzi chirurgicznych w ramach multidyscyplinarnego podejścia do chirurgii precyzyjnej. Zastosowanie TachoSil® jest przykładem spersonalizowanej strategii chirurgicznej, ukierunkowanej na rozwiązanie konkretnych problemów klinicznych i poprawę wyników leczenia.

Cały cykl prac łączy zagadnienia biologii nowotworów, oceny kruchości, żywienia, robotyki oraz zaawansowanych technik chirurgicznych, odzwierciedlając aktualny stan wiedzy i wyznaczając nowe kierunki rozwoju chirurgii precyzyjnej oraz multidyscyplinarnej opieki onkologicznej. Stanowi on spójne, innowacyjne i praktycznie ukierunkowane podejście do przewyżczania kluczowych wyzwań współczesnej chirurgii onkologicznej, przyczyniając się do poprawy jakości opieki oraz wyników leczenia pacjentów. Ponadto cykl ten podkreśla znaczenie integracji najnowszych technologii z indywidualnym podejściem do pacjenta, tworząc kompleksowe ramy dla osiągania optymalnych wyników w chirurgii onkologicznej.

Artykuł 1

The Percentage of Signet Ring Cells Is Inversely Related to Aggressive Behavior and Poor Prognosis in Mixed-Type Gastric Cancer

Niniejsze badanie koncentruje się na kluczowym aspekcie biologii nowotworów w raku żołądka, analizując znaczenie prognostyczne odsetka komórek sygnetowych (SRC) w obrębie raków żołądka typu mieszanego. Praca bada zależność pomiędzy udziałem SRC w guzie a jego agresywnością i wynikami klinicznymi, kwestionując dotychczasowe założenia dotyczące biologicznego zachowania raka żołądka typu mieszanego. Tym samym wprowadza nowatorskie, oparte na biomarkerach podejście do stratyfikacji ryzyka i spersonalizowanego podejmowania decyzji terapeutycznych.

Rak żołądka jest chorobą złożoną i heterogenną, charakteryzującą się znaczną zmiennością podtypów histopatologicznych. Wśród nich szczególną rolę odgrywa typ mieszany, który cechuje współistnienie komponentu gruczołowego oraz słabo spójnego (w tym SRC) i który wiąże się z gorszym rokowaniem

oraz większym potencjałem przerzutowym. Rola odsetka komórek SRC w kształtowaniu rokowania pozostawała jednak niejednoznaczna i słabo zbadana. Niniejsze badanie wypełnia tę lukę, analizując w sposób systematyczny wpływ gęstości SRC na wyniki przeżycia, wnosząc innowacyjne spojrzenie na ocenę prognostyczną.

W oparciu o retrospektywną analizę dużej kohorty pacjentów z histopatologicznie potwierdzonym rakiem żołądka typu mieszanego wykazano, że wyższy odsetek komórek SRC (10–90%) koreluje z lepszymi wynikami przeżycia, natomiast niski odsetek ($\leq 10\%$) wiąże się z istotnie gorszym rokowaniem. To nieintuicyjne odkrycie podważa tradycyjne przekonanie, że rak sygnetowatokomórkowy charakteryzuje się zawsze wysoką agresywnością, i sugeruje konieczność ponownego zdefiniowania interpretacji obecności SRC w ocenie histopatologicznej raka żołądka.

Dzięki wykorzystaniu prospektywnie prowadzonej instytucjonalnej bazy danych pacjentów badanie precyzyjnie sklasyfikowało chorych według odsetka SRC i przeprowadziło zaawansowaną analizę statystyczną w odniesieniu do całkowitego przeżycia (OS) oraz przeżycia wolnego od nawrotu (RFS). Wyniki wykazały, że pacjenci z wyższym odsetkiem SRC charakteryzują się znacząco dłuższym OS, co może wskazywać na potencjalny efekt ochronny dominacji komórek SRC wobec agresywnej progresji nowotworu. Co więcej, analiza wieloczynnikowa potwierdziła, że odsetek SRC jest niezależnym czynnikiem prognostycznym, niezależnie od innych ustalonych czynników ryzyka.

Badanie to wnosi istotny wkład w główną tematykę cyklu naukowego, łącząc patologię molekularną z praktyką kliniczną i podkreślając znaczenie onkologii precyzyjnej w chirurgii. Wpisuje się ono w nadrzędną koncepcję chirurgii precyzyjnej i multidyscyplinarnej opieki onkologicznej, promując integrację biologii guza z planowaniem terapeutycznym. Wyniki badania uzasadniają stosowanie spersonalizowanych strategii chirurgicznych, w których podtyp histologiczny i odsetek SRC mogą stanowić kryterium intensywności leczenia operacyjnego i uzupełniającego.

Podkreślając potrzebę włączenia biologii guza do protokołów klinicznych, praca ta wzmacnia multidyscyplinarne podejście do chirurgii onkologicznej opartej na zasadach precyzji i uzupełnia badania dotyczące oceny kruchości, chirurgii robotycznej oraz strategii multimodalnych. Wzmacnia ona koncepcję, zgodnie z którą cechy biologiczne nowotworu powinny odgrywać kluczową rolę w personalizacji opieki, dostarczając praktycznych implikacji dla kwalifikacji pacjentów i planowania leczenia w chirurgii raka żołądka.

Oświadczenie o autorstwie: Oświadczam, że jestem pierwszym autorem niniejszego badania. Zgodnie z kryteriami Międzynarodowego Komitetu Redaktorów Czasopism Medycznych (ICMJE) ponosiłem pełną odpowiedzialność za konceptualizację i zaprojektowanie badań, zbieranie i analizę danych, analizę statystyczną, przygotowanie manuskryptu oraz jego krytyczną redakcję i korektę końcowej wersji. Aktywnie uczestniczyłem w interpretacji wyników oraz współtworzeniu narracji naukowej i prezentacji danych. Moja rola jako pierwszego autora odzwierciedla wiodący i istotny wkład intelektualny w cały proces badawczy.

Artykuł 2

Handgrip strength predicts length of hospital stay in an abdominal surgical setting: the role of frailty beyond age.

Niniejsze badanie koncentruje się na innowacyjnym podejściu do oceny kruchości (frailty) w kontekście chirurgii jamy brzusznej, podkreślając kluczową rolę siły uścisku dłoni (HGS, *handgrip strength*) jako wskaźnika prognostycznego wyników pooperacyjnych. Praca ta podważa tradycyjne przekonanie, że to wiek chronologiczny sam w sobie determinuje ryzyko operacyjne, i ukazuje, że

kruchosć mierzona siłą mięśniową stanowi dokładniejszą i bardziej praktyczną metodę oceny podatności pacjentów na powikłania.

Krucosć jest coraz częściej uznawana za kluczowy czynnik determinujący częstość powikłań pooperacyjnych oraz długość pobytu w szpitalu (LOS, *length of stay*), zwłaszcza w populacji starzejącej się, poddawanej złożonym procedurom chirurgicznym. Tradycyjne podejścia często koncentrują się na wieku jako głównym czynniku ryzyka. W prezentowanym badaniu wprowadzono siłę uścisku dłoni jako bardziej precyzyjny wskaźnik rezerwy funkcjonalnej i potencjału regeneracyjnego organizmu. Dzięki wykorzystaniu prostych pomiarów dynamometrycznych zaproponowano praktyczne, powtarzalne i wiarygodne narzędzie do przedoperacyjnej stratyfikacji ryzyka.

Badanie ma charakter retrospektywnej analizy kohortowej i obejmuje kompleksową ocenę 108 pacjentów poddanych zabiegom chirurgicznym — zarówno onkologicznym, jak i nieonkologicznym. U każdego pacjenta przeprowadzono standaryzowany pomiar siły uścisku dłoni w momencie przyjęcia, a także ocenę stanu poznawczego, funkcjonalnego i odżywienia. Głównym celem było określenie, czy HGS jest niezależnym predyktorem długości hospitalizacji, po uwzględnieniu czynników zakłócających, takich jak wiek, choroby współistniejące oraz rodzaj przeprowadzonego zabiegu.

Wyniki wykazały wyraźną, statystycznie istotną odwrotną zależność między HGS a długością pobytu w szpitalu — niższa siła uścisku dłoni wiąże się z wydłużoną hospitalizacją. Zależność ta utrzymuje się również po uwzględnieniu wieku i innych zmiennych, co potwierdza, że to krucosć — a nie sam wiek — stanowi kluczowy czynnik determinujący potencjał regeneracyjny pacjenta. Pacjenci z wyższą siłą mięśniową charakteryzowali się krótszym pobytem w szpitalu i mniejszą liczbą powikłań pooperacyjnych, co potwierdza wartość HGS jako niezależnego czynnika prognostycznego.

Praca wnosi istotny wkład w cykl badawczy poświęcony chirurgii precyzyjnej i innowacyjnym strategiom multidyscyplinarnym, postulując włączenie narzędzi oceny funkcjonalnej do planowania przedoperacyjnego. Doskonale wpisuje się w nadrzędny cel optymalizacji wyników leczenia chirurgicznego poprzez indywidualizację opieki i podkreśla, że precyzja w ocenie pacjenta jest równie ważna jak precyzja techniki operacyjnej.

Ponadto wykorzystanie HGS uzupełnia pozostałe elementy cyklu, promując model opieki zorientowany na pacjenta, który opiera się na ocenie fizjologicznej rezerwy, a nie jedynie wieku. Podejście to współgra z szerszą koncepcją integracji różnorodnych, opartych na danych strategii klinicznych — od analizy biologii guza, przez chirurgię robotyczną, optymalizację żywienia, aż po terapie multimodalne.

Wprowadzając proste, tanie i łatwe do powtórzenia narzędzie oceny krucosci, badanie to stanowi podstawę dla tworzenia spersonalizowanych protokołów chirurgicznych, umożliwiających identyfikację pacjentów wysokiego ryzyka i odpowiednie dostosowanie strategii okołoperacyjnych. Takie podejście zwiększa bezpieczeństwo pacjentów oraz ogranicza koszty opieki zdrowotnej poprzez skrócenie hospitalizacji i redukcję liczby powikłań.

Wnioski płynące z niniejszej pracy wpisują się w szerszy cel doskonalenia chirurgii onkologicznej poprzez podejścia precyzyjne, podkreślając znaczenie współpracy interdyscyplinarnej i kompleksowej oceny pacjenta. W kontekście raka żołądka i chirurgii onkologicznej integracja oceny krucosci z zaawansowanymi technikami chirurgicznymi umożliwia bardziej holistyczne zarządzanie okresem okołoperacyjnym, co bezpośrednio przekłada się na lepsze wyniki leczenia i efektywność systemu opieki zdrowotnej.

Oświadczenie o autorstwie: Oświadczam, że jestem pierwszym autorem niniejszego badania. Zgodnie z kryteriami ICMJE odpowiadałem za konceptualizację pomysłu badawczego, pozyskiwanie i

opracowanie danych, analizę statystyczną oraz przygotowanie pierwszej wersji manuskryptu. Ponadto przeprowadziłem krytyczne korekty i redakcję tekstu w celu zapewnienia jego spójności naukowej i merytorycznej. Byłem również zaangażowany w interpretację i syntezę danych, wzmacniając wkład pracy w rozwój metod oceny kruchości w chirurgii. Moja rola jako pierwszego autora odzwierciedla wiodący i znaczący wkład intelektualny w każdy etap procesu badawczego i publikacyjnego.

Artykuł 3

Clinical nutrition in surgical oncology: Young AIOM-AIRO-SICO multidisciplinary national survey on behalf of NutriOnc research group.

Niniejsze badanie podejmuje krytyczny i często niedoceniany aspekt chirurgii onkologicznej — rolę żywienia klinicznego w optymalizacji wyników leczenia pacjentów. Wraz z rosnącą implementacją podejść precyzyjnych i strategii multimodalnych w onkologii chirurgicznej, znaczenie wsparcia żywieniowego staje się kluczowym czynnikiem wpływającym na poprawę rekonwalescencji, redukcję powikłań pooperacyjnych oraz poprawę długoterminowego przeżycia. Prezentowane badanie stanowi ogólnokrajową, multidyscyplinarną inicjatywę oceniającą aktualne praktyki, luki i wyzwania w zakresie żywienia klinicznego w chirurgii onkologicznej.

Niedożywienie jest dobrze udokumentowanym czynnikiem ryzyka, który negatywnie wpływa na wyniki leczenia chirurgicznego, zwłaszcza w grupie pacjentów onkologicznych — szczególnie podatnych ze względu na kataboliczny wpływ choroby nowotworowej oraz intensywne terapie, takie jak chemioterapia i radioterapia. Pomimo jego znaczenia, ocena i wsparcie żywieniowe są często niewystarczająco uwzględniane w codziennej praktyce klinicznej, szczególnie w kontekście chirurgii onkologicznej. Niniejsze badanie uwidacznia rozbieżność między uznaną wagą żywienia klinicznego a jego realnym wdrożeniem w praktyce.

Badanie zostało przeprowadzone w formie ogólnokrajowej ankiety multidyscyplinarnej przez NutriOnc Research Group, z udziałem młodych członków czołowych włoskich towarzystw onkologicznych (AIOM, AIRO i SICO). Celem badania było określenie poziomu świadomości, praktyk oraz trudności związanych z żywieniem klinicznym wśród specjalistów zajmujących się opieką nad pacjentami onkologicznymi. W badaniu uczestniczyło 215 respondentów reprezentujących chirurgów onkologicznych, onkologów klinicznych, radioterapeutów i specjalistów ds. żywienia z różnych ośrodków medycznych we Włoszech.

Wyniki ankiety ujawniły znaczną zmienność praktyk w zakresie postępowania żywieniowego — wiele ośrodków nie stosuje ujednoliconych protokołów ani nie włącza oceny żywienia do rutynowej opieki okołoperacyjnej. Choć część instytucji wdrożyła protokoły ERAS lub zatrudnia dietetyków jako członków zespołów multidyscyplinarnych, duży odsetek respondentów wskazał na brak odpowiedniego przeszkolenia i niewystarczające zasoby. Ponadto badanie ujawniło luki w wiedzy dotyczącej interwencji żywieniowych opartych na dowodach naukowych oraz ograniczoną praktyczną znajomość immunożywienia i procedur przesiewowych.

Kluczowe wyniki pokazują, że mniej niż połowa badanych ośrodków stosuje zweryfikowane protokoły żywieniowe w sposób systematyczny, a znaczna liczba pracowników ochrony zdrowia wyraża potrzebę szkoleń i jasnych wytycznych. Pomimo powszechnie uznanych korzyści płynących z optymalizacji żywienia w onkologii, praktyka kliniczna często nie dorównuje tym standardom — szczególnie w okresie okołoperacyjnym, kiedy niedożywienie istotnie wpływa na proces zdrowienia.

Praca ta wnosi znaczący wkład w cykl tematyczny poświęcony chirurgii precyzyjnej i strategiom multidyscyplinarnym, podkreślając konieczność integracji optymalizacji żywienia z praktyką chirurgii onkologicznej. Bezpośrednio uzupełnia podejście oparte na ocenie kruchości, uznając stan odżywienia

za kluczowy element odporności fizjologicznej, wpływający na wyniki leczenia chirurgicznego obok siły mięśniowej i czynników biologicznych. Ponadto wpisuje się w nadrzędny cel cyklu, jakim jest promowanie precyzyjnej, zindywidualizowanej opieki obejmującej wszystkie wymiary zarządzania pacjentem — od biologii guza i oceny kruchości po chirurgię robotyczną i terapie multimodalne.

Badanie podkreśla również potrzebę zmian instytucjonalnych, które umożliwią systematyczne wdrażanie oceny żywienia i indywidualnych planów leczenia. Identyfikując bariery i proponując rozwiązania, zwraca uwagę na konieczność budowania zespołów multidyscyplinarnych z aktywnym udziałem ekspertów ds. żywienia w procesie decyzyjnym. Jest to zgodne z nowoczesnym paradygmatem chirurgii onkologicznej, który łączy innowacyjne technologie z holistycznym podejściem do pacjenta w celu osiągnięcia optymalnych wyników.

Wypełniając lukę między wiedzą teoretyczną a praktyką kliniczną, praca ta wyznacza strategiczny kierunek dla poprawy opieki okołoperacyjnej poprzez wdrożenie ustrukturyzowanych interwencji żywieniowych. W ten sposób wzmacnia ideę innowacyjnych strategii multidyscyplinarnych ukierunkowanych na poprawę rekonwalescencji i rokowania pacjentów w chirurgii onkologicznej.

Oświadczenie o autorstwie: Oświadczam, że jestem pierwszym autorem niniejszego badania. Zgodnie z kryteriami ICMJE odegrałem kluczową rolę w conceptualizacji i planowaniu badań, pozyskiwaniu danych, analizie statystycznej, przygotowaniu manuskryptu oraz jego kolejnych korektach i redakcji. Kierowałem również koordynacją zespołu multidyscyplinarnego i odpowiadałem za naukową spójność i poprawność końcowej wersji pracy. Mój udział odzwierciedla wiodącą rolę intelektualną oraz aktywny wkład w każdy etap procesu badawczego — od projektu do publikacji.

Artykuł 4

Robotic-assisted gastrectomy for gastric cancer: single Western center results.

Niniejsze badanie podkreśla zastosowanie chirurgii robotycznej w leczeniu raka żołądka, ukazując potencjał zaawansowanych technologii chirurgicznych w zwiększaniu precyzji, bezpieczeństwa oraz poprawie wyników onkologicznych. Jako część kompleksowego cyklu publikacji poświęconego innowacyjnym, multidyscyplinarnym strategiom w chirurgii onkologicznej, praca ta koncentruje się na roli technik robotycznych w złożonych zabiegach jamy brzusznej, w szczególności w chirurgii żołądka.

Chirurgia robotyczna stanowi przełomowe podejście w małoinwazyjnej chirurgii onkologicznej, oferując szereg korzyści w porównaniu z tradycyjnymi technikami otwartymi i laparoskopowymi. System chirurgiczny Da Vinci, zastosowany w niniejszym badaniu, zapewnia operatorowi zwiększoną precyzję ruchu, trójwymiarową wizualizację pola operacyjnego oraz wyjątkową zręczność, umożliwiając dokładną limfadenektomię i złożone rekonstrukcje. Pomimo tych zalet, wdrażanie gastrektomii robotycznej w ośrodkach zachodnich pozostaje ograniczone z powodu wyzwań technicznych, kosztów oraz konieczności specjalistycznego szkolenia. Badanie to wypełnia ważną lukę, dostarczając rzeczywistych danych klinicznych z zachodniego ośrodka onkologicznego.

Analizą objęto retrospektywnie dane z prospektywnie prowadzonej bazy pacjentów w jednym wyspecjalizowanym ośrodku wysokiego wolumenu zajmującym się chirurgią raka żołądka. W latach 2011–2020 wykonano łącznie 38 częściowych lub całkowitych gastrektomii robotycznych, przeprowadzonych przez jednego doświadczanego chirurga wyszkolonego w zakresie zarówno zaawansowanej laparoskopii, jak i technik robotycznych. Głównym celem badania była ocena krótkoterminowych wyników chirurgicznych, powikłań okołoperacyjnych oraz przeżycia

długoterminowego, aby kompleksowo ocenić wykonalność i bezpieczeństwo gastrektomii robotycznej w warunkach zachodnich.

Kluczowe wyniki potwierdzają, że gastrektomia wspomagana robotycznie jest zarówno wykonalna, jak i bezpieczna, a częstość powikłań pooperacyjnych jest porównywalna z wynikami raportowanymi dla technik laparoskopowych i otwartych. W ciągu 90 dni po operacji nie odnotowano żadnego zgonu, co podkreśla profil bezpieczeństwa tej techniki. Odsetek konwersji do zabiegu otwartego wyniósł 5,2%, głównie z powodu zaawansowania miejscowego choroby lub trudności w identyfikacji zmiany pierwotnej. Mediana czasu trwania operacji wynosiła 358,6 minut, a średnia liczba pobranych węzłów chłonnych — 35,8, co potwierdza wysoką jakość techniczną procedur. Co istotne, mediana przeżycia całkowitego (OS) u pacjentów z przerzutami do węzłów chłonnych była istotnie niższa niż u pacjentów bez przerzutów, co potwierdza znaczenie pełnej limfadenektomii dla poprawy wyników długoterminowych.

Jednym z najbardziej znaczących aspektów badania jest jego ukierunkowanie na wykazanie wykonalności chirurgii robotycznej w kontekście zachodnim, gdzie kluczowe znaczenie mają odpowiednia kwalifikacja pacjentów i biegłość techniczna operatora. Wyniki pokazują, że chirurgia robotyczna może stanowić pomost między technikami tradycyjnymi a małoinwazyjnymi, zapewniając onkologicznie radykalne resekcje przy jednoczesnym zmniejszeniu urazu operacyjnego i skróceniu czasu rekonwalescencji.

Znaczenie tej pracy w ramach cyklu tematycznego jest oczywiste — wpisuje się ona w nadrzędny cel chirurgii precyzyjnej oraz innowacyjnych strategii multidyscyplinarnych. Wprowadzenie technik robotycznych nie tylko zwiększa precyzję zabiegu i bezpieczeństwo pacjenta, ale także harmonijnie uzupełnia inne komponenty cyklu, koncentrującego się na poprawie jakości opieki i wyników leczenia. W połączeniu z badaniami dotyczącymi oceny kruchości, interwencji żywieniowych, biologii guza oraz leczenia multimodalnego, niniejsza publikacja wnosi istotny wkład w całościowe podejście do leczenia raka żołądka, podkreślając rolę innowacji technologicznej jako filaru współczesnej chirurgii onkologicznej.

Integracja chirurgii robotycznej z podejściem multidyscyplinarnym ukazuje dynamiczną synergię między nowoczesną technologią a spersonalizowanym postępowaniem klinicznym. Praca wzmacnia koncepcję, że precyzja techniki operacyjnej — możliwa dzięki systemom robotycznym — stanowi istotne uzupełnienie innych aspektów optymalizacji pacjenta, takich jak wsparcie żywieniowe czy ocena kruchości. Takie kompleksowe i nowoczesne podejście jest w pełni zgodne z nadrzędnym celem cyklu: poprawą wyników leczenia onkologicznego poprzez innowacje i współpracę wielospecjalistyczną.

Oświadczenie o autorstwie: Oświadczam, że jestem pierwszym autorem niniejszego badania. Zgodnie z kryteriami ICMJE byłem bezpośrednio odpowiedzialny za konceptualizację i zaprojektowanie badania, gromadzenie danych klinicznych i chirurgicznych, analizę statystyczną oraz przygotowanie manuskryptu. Ponadto przeprowadziłem krytyczną redakcję i korektę tekstu, dbając o jego jakość i rzetelność naukową. Mój aktywny udział na wszystkich etapach badania potwierdza moje zaangażowanie w rozwój małoinwazyjnych technik chirurgicznych oraz dążenie do doskonałości naukowej.

Artykuł 5

Efficacy of human fibrinogen-thrombin patch (TachoSil®) clinical application in upper gastrointestinal cancer surgery

Niniejsze badanie podejmuje kluczowy aspekt chirurgii onkologicznej i chirurgii żołądka — zapobieganie nieszczelności zespolenia i krwawieniom pooperacyjnym poprzez zastosowanie łatki fibrynowo-trombinowej (TachoSil®). W ramach nadrzędnego tematu chirurgii precyzyjnej i innowacyjnych strategii multidyscyplinarnych, praca ta podkreśla, w jaki sposób zastosowanie nowoczesnych klejów tkankowych może istotnie zwiększyć bezpieczeństwo zabiegów chirurgicznych oraz poprawić wyniki leczenia pacjentów, szczególnie w chirurgii nowotworów górnego odcinka przewodu pokarmowego.

Powikłania pooperacyjne, takie jak nieszczelność zespolenia czy krwawienia, stanowią poważne wyzwanie w chirurgii przewodu pokarmowego, prowadząc do zwiększonej chorobowości, wydłużonej hospitalizacji i wyższych kosztów leczenia. Pomimo postępu technik operacyjnych ryzyko dehiscencji zespolenia pozostaje znaczące, co wymaga skutecznych metod śródoperacyjnych mających na celu ograniczenie przecieków i wspomaganie procesów gojenia. Łatka TachoSil®, składająca się z fibrynogenu, trombiny i kolagenu, tworzy mechaniczną barierę i biologiczne uszczelnienie, sprzyjając hemostazie i wzmocnieniu zespolenia.

Badanie obejmuje analizę porównawczą 62 pacjentów poddanych zabiegom chirurgicznym w zakresie górnego odcinka przewodu pokarmowego z powodu nowotworów, podzielonych na dwie grupy: pacjentów, u których zastosowano łatkę TachoSil® w miejscu zespolenia, oraz pacjentów z grupy kontrolnej, u których jej nie stosowano. Wyniki wykazały istotną redukcję częstości powikłań pooperacyjnych w grupie TachoSil® — nie odnotowano żadnego przypadku nieszczelności zespolenia. Dodatkowo, pacjenci z tej grupy mieli krótszy czas hospitalizacji oraz mniejsze zapotrzebowanie na transfuzje krwi, co wskazuje nie tylko na skuteczność kliniczną, ale także na efektywność kosztową tej interwencji.

Wyniki badania podkreślają podwójną rolę TachoSil® jako środka hemostatycznego i uszczelniającego, znacząco wzmacniającego integralność zespolenia. Analiza regresji logistycznej potwierdziła, że brak zastosowania gąbki kolagenowej stanowi niezależny czynnik ryzyka wyższej częstości powikłań pooperacyjnych, co dodatkowo wzmacnia znaczenie zaawansowanych strategii hemostatycznych w codziennej praktyce chirurgicznej.

Badanie to w pełni wpisuje się w główną tematykę cyklu naukowego, skupiającego się na precyzyjnych i innowacyjnych strategiach leczenia chirurgicznego, poprzez zwrócenie uwagi na kluczowy, często niedoceniany element postępowania okołoooperacyjnego — zastosowanie środków wspomagających hemostazę i uszczelnienie zespolenia. Integracja TachoSil® z kompleksową strategią chirurgiczną jest zgodna z misją cyklu, której celem jest optymalizacja wyników leczenia pacjentów poprzez indywidualizowane i multidyscyplinarne podejścia.

Ponadto badanie to pokazuje, jak nowoczesne narzędzia wspomagające zabieg mogą być łączone z technikami precyzyjnymi i strategiami zorientowanymi na pacjenta, co prowadzi do istotnej redukcji chorobowości pooperacyjnej i poprawy jakości opieki chirurgicznej. Uzupełnia ono inne prace w ramach cyklu, koncentrujące się na aspektach technicznych chirurgii mających bezpośredni wpływ na bezpieczeństwo pacjenta i przebieg rekonwalescencji, podkreślając holistyczne podejście do współczesnej chirurgii onkologicznej.

Oświadczenie o autorstwie: Oświadczam, że jestem pierwszym autorem badania zatytułowanego „Efficacy of Human Fibrinogen-Thrombin Patch (TachoSil®) Clinical Application in Upper Gastrointestinal Cancer Surgery”. Zgodnie z kryteriami Międzynarodowego Komitetu Redaktorów Czasopism Medycznych (ICMJE) byłem bezpośrednio odpowiedzialny za konceptualizację i zaprojektowanie badania, zbieranie i opracowanie danych, analizę statystyczną oraz przygotowanie manuskryptu. Ponadto brałem aktywny udział w krytycznej redakcji i korekcie końcowej wersji tekstu, dbając o jego dokładność, integralność naukową i spójność merytoryczną. Moje zaangażowanie obejmowało również interpretację wyników w kontekście chirurgii precyzyjnej i strategii multidyscyplinarnych.

Koordynowałem cały proces badawczy, utrzymując wiodącą rolę intelektualną i rygor naukowy na wszystkich etapach — od sformułowania hipotezy badawczej po publikację. Moja rola jako pierwszego autora odzwierciedla istotny wkład i zaangażowanie w rozwój chirurgii onkologicznej, w szczególności w zakresie stosowania innowacyjnych technik hemostatycznych w celu optymalizacji wyników leczenia pacjentów.

II. LISTA DZIAŁALNOŚCI NAUKOWEJ

a. Wykaz członkostwa w naukowych komitetach redakcyjnych monografii.

Redaktor naczelny monografii: “The Frail Surgical Patient. A Geriatric Approach Beyond Age”

Redaktorzy: Virginia Boccardi, Luigi Marano

DOI: <https://doi.org/10.1007/978-3-031-77707-3>

Wydawnictwo: Springer

eBook ISBN: 978-3-031-77707-3

Data publikacji: 27 stycznia 2025 r.

Seria ISSN: 2509-6060

Seria E-ISSN: 2509-6079

Wydanie: 1

Liczba stron: XI, 434

b. Wykaz wystąpień na krajowych lub międzynarodowych konferencjach naukowych

• Konferencje międzynarodowe

1. Wrzesień 2024 – Webinar „The evolution of surgical treatment for achalasia: from experimental evidence to minimally invasive surgery”, organizowany przez European Federation - International Society for Digestive Surgery (EFSIDS), online, 30 września 2024 r., prezentacja: „*Exploring the robotic frontiers and technological advancements in Heller myotomy*” (zaproszony wykładowca).
2. Lipiec 2024 – Międzynarodowa Konferencja „Surgery Recall 2024”, organizowana przez The Association of Surgeons of India – Chennai City Branch oraz współorganizatorów, ITC Grand Chennai, Indie, 23 lipca 2024 r., prezentacja: „*From Simple to Complex: A Practical Guide to Transition to Robotic Surgery*” (zaproszony wykładowca).
3. Marzec 2024 – Międzynarodowe Sympozjum „Pelvic Floor Disorders 2024”, Società Italiana Unitaria di Colonproctologia (SIUCP) – Nigerian Society of Colorectal Disorders (NSCRD) – Romanian Society of Coloproctology (RSCP), Reggio Emilia, Włochy, 21 marca 2024 r., prezentacja: „*Coloproctology and International Societies: Colorectal Community in their Countries*” (zaproszony wykładowca).
4. Styczeń 2024 – Międzynarodowe spotkanie kliniczne NSCRD, Abuja, Nigeria, 28 stycznia 2024 r., prezentacja: „*Inferior Mesenteric Artery Ligation Level in Rectal Cancer Surgery*” (zaproszony wykładowca).
5. Wrzesień 2023 – Międzynarodowe spotkanie European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC), Bruksela, Belgia, 4 września 2023 r., prezentacja: „*Clinical Precision Management of Cancer Patients: Frailty Beyond Age*” (zaproszony wykładowca).

6. Czerwiec 2023 – Masterclass For Radical Curative Approaches To Treatment Of Peritoneal Metastases, Turkish Society of Surgery oraz Istinye Universitesi Istanbul, kampus Vadi, Stambuł, Turcja, 10 czerwca 2023 r., prezentacja: „*Outcomes of Cytoreductive Surgery and HIPEC*” (zaproszony wykładowca).
7. Marzec 2023 – Kurs online European Society of Surgical Oncology (ESSO) „Multidisciplinary Management of Upper GI Malignancies” – Preoperative Management of Patients with Upper GI Malignancies, 20 marca 2023 r. (współprzewodniczący pierwszego dnia kursu i członek Komitetu Naukowego).
8. Luty 2023 – 95. doroczne spotkanie Japanese Gastric Cancer Association, Sapporo, Japonia, 23–25 lutego 2023 r., prezentacja: „*Robotic versus Laparoscopic Gastrectomy for Gastric Cancer: An Umbrella Review of Systematic Reviews and Meta-analyses*” (24 lutego 2023 r.).
9. Listopad 2022 – Międzynarodowe warsztaty „A Working Strategy in a Foggy Landscape: Stage IV Gastric Cancer” (International Gastric Cancer Association – Gruppo Italiano Ricerca Cancro Gastrico – Società Italiana di Chirurgia Oncologica), Bertinoro (FC), 12 listopada 2022 r., prezentacja: „*Quality of Care: Not Only Surgery*” (zaproszony wykładowca).
10. Październik 2022 – Webinar ESSO „Molecular Classification and Personalized Treatment of Upper-GI Malignancies”, 10 października 2022 r., prezentacja: „*Molecular Classification and Personalized Treatment of Upper-GI Malignancies – Clinical Cases*” (zaproszony wykładowca).
11. Wrzesień 2022 – XLIII Kongres Società Italiana di Chirurgia Oncologica (SICO), 5th International Conference of Surgical Oncology, Siena, 25–27 września 2022 r., prezentacja: „*Clinical Nutrition in Surgical Oncology: Young AIOM-AIRO-SICO Multidisciplinary National Survey on behalf of NutriOnc Research Group. Last Call to Action*”(zaproszony wykładowca).
12. Wrzesień 2022 – XLIII Kongres SICO, Siena, prezentacja: „*YSICO and the 2019-2021 COVID Period: Reflections by the Past National Coordinator*” (zaproszony wykładowca).
13. Wrzesień 2022 – XLIII Kongres SICO, Siena, moderacja sesji „Oral Session”, 25 września 2022 r.
14. Wrzesień 2022 – Kongres „Personalized Medicine in Locally Advanced Resectable Gastric Cancer: Where We Are, Where We Are Going”, Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori (IRST IRCCS), Meldola (FC), 13 września 2022 r., prezentacja: „*The Nutritional Issues to be Addressed in Gastric Cancer Patients at Diagnosis During Perioperative Chemotherapy and Before Surgery*” (zaproszony wykładowca).
15. Marzec 2022 – „International Symposium on Updates of Robotic Surgery”, Saudi Commission for Health Specialties, Rijad, Arabia Saudyjska, 11–13 marca 2022 r., prezentacja: „*Differences Between Laparoscopic and Robotic Surgery for Gastric Cancer*” (zaproszony wykładowca).
16. Październik 2021 – „2nd SICOWeb Annual Meeting 2021”, webinar, 29 października 2021 r., prezentacja: „*Update from the First Annual AIRO-AIOM-SICO Young Sections Meeting*” (zaproszony wykładowca).
17. Styczeń 2021 – „InterUniversity Diploma in Minimally-Invasive and Robotic Techniques in Oncologic Digestive Surgery”, Université Paris-Est Créteil (UPEC) i Sorbonne Université, prezentacja: „*Laparoscopic Strategies in Esophageal Cancer*” (zaproszony wykładowca).
18. Styczeń 2021 – ten sam kurs – przewodniczenie sesji „Module #2 on Upper GI Oncologic Surgery”.
19. Listopad 2020 – „SICOWeb Annual Meeting 2020”, webinar, 6 listopada 2020 r., prezentacja: „*Presentation of Educational Activities 2021 and Meeting YSICO-AIOM Young Sections*” (zaproszony wykładowca).
20. Październik 2019 – 39. Kongres European Society of Surgical Oncology (ESSO), Rotterdam (Holandia), 9–11 października 2019 r., prezentacja: „*Congress Highlights and Closing Remarks: Highlights in Gastric Cancer*”(zaproszony wykładowca).
21. Październik 2019 – 39. Kongres ESSO, moderacja sesji „Upper GI Cancer Educational Workshop: How to implement the adoption of mini-invasive treatment for upper GI cancer in the West” (zaproszony wykładowca).

22. Wrzesień 2019 – XLII Kongres Società Italiana di Chirurgia Oncologica (SICO), Cagliari, 8–10 września 2019 r., prezentacja: „*How to Write Scientific Paper: Tips and Tricks*” (zaprošzony wykładowca).
23. Lipiec 2019 – „3D Medical Printing Conference and Expo”, Perugia, 9–10 lipca 2019 r., prezentacja: „*From Digital to Real: 3D Printed Model as New Tool for Modern General Surgeons*” (zaprošzony wykładowca).
24. Lipiec 2017 – XL Kongres SICO – 3rd International Conference of Surgical Oncology, Turyn, 29 czerwca – 1 lipca 2017 r., prezentacja: „*Young SICO Course on Multidisciplinary Management of Gastric Cancer – The Point of View of Surgeon: Gastric Cancer Surgery in Open and Minimally Invasive Approach?*” (zaprošzony wykładowca).
25. Październik 2016 – 2nd International Conference of Surgical Oncology „Neoadjuvant Treatments in Surgical Oncology”, Perugia, 23–25 października 2016 r., prezentacja: „*Gastric Robotic Surgery*” (zaprošzony wykładowca).
26. Październik 2016 – ta sama konferencja, prezentacja: „*Robot-Assisted Spleen-Preserving Distal Pancreatectomy for Mucinous Cystadenoma of Pancreatic Neck*” (zaprošzony wykładowca).
27. Październik 2016 – ta sama konferencja, prezentacja: „*Y-S.I.C.O. & EYSAC: A Strong Partnership and New Perspectives*” (zaprošzony wykładowca).

• **Wykłady na konferencjach krajowych**

1. **Wrzesień 2024:** „Wpływ sztucznej inteligencji na zdrowie — czy przyszłość już się rozpoczęła?” Padula (SA), 20 września 2024; wystąpienie: „Wykorzystanie SI do poprawy jakości i dokładności prac naukowych dzięki zaawansowanym narzędziom edytorskim” (zaprošzony prelegent).
2. **Maj 2024:** 42. Kongres Krajowy ACOI „Nel cuore della chirurgia”, Neapol, 12–15 maja 2024; wystąpienie: „Podróż chirurga poza granice Włoch” (zaprošzony prelegent).
3. **Listopad 2023:** 5. Spotkanie Klubu Chirurgii Kręgosłupa – „Preoperative immunonutrition in Major Surgery”, Mediolan, 1 grudnia 2023; wystąpienie: „Doświadczenia w chirurgii ogólnej. Zalety i ograniczenia: jaka przyszłość?” (zaprošzony prelegent).
4. **Październik 2023:** Kongres Regionalny ACOI (Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani) – Region Kampania, „Leczenie schorzeń odbytowo-odbytniczych w trybie planowym i pilnym: od wytycznych do praktyki klinicznej”, Pozzuoli, 26 października 2023; wystąpienie: „Miejscowo zaawansowany rak odbytnicy: high-tie, CME i podejście medial-to-lateral — racjonalność i dowody naukowe” (zaprošzony prelegent).
5. **Maj 2023:** Kongres Regionalny SIGG (Società Italiana di Geriatria e Gerontologia) – Sekcja Kampania, „Kruchość w różnych dziedzinach specjalistycznych i kontekstach opieki”, Neapol, 10–11 maja 2023; wystąpienie: „Kruchość w środowisku chirurgicznym: Gerosurgery” (zaprošzony prelegent).
6. **Październik 2022:** Warsztaty „Progetto Young – Writing the future together 2.0 – 2. edycja” – AIOM Giovani, AIRO Giovani, Young SICO, Neapol, 28 października 2022; wystąpienie: „Prezentacja wyników ankiety Progetto Young Writing The Future Together 2021 oraz artykułu grupy badawczej NutriOnc” (zaprošzony prelegent).
7. **Październik 2022:** Warsztaty „Progetto Young – Writing the future together 2.0 – 2. edycja” – AIOM Giovani, AIRO Giovani, Young SICO, Neapol, 28 października 2022; wystąpienie: „Prezentacja artykułu zespołu kolaboracyjnego Research Group NutriOnc” (zaprošzony prelegent).
8. **Październik 2022:** XXXIII Kongres „Società Polispecialistica Italiana Giovani Chirurghi (SPIGC)”, Rzym, 11 października 2022, sesja „Wpływ nowych technologii w chirurgii jamy brzusznej i miednicy/Chirurgia przewodu pokarmowego”; wystąpienie: „Krzywa nauki i wyniki w gastrektomii robotycznej z powodu nowotworu” (zaprošzony prelegent).

9. **Październik 2022:** 124. Kongres „Società Italiana di Chirurgia (SIC)” – Kongres Włoskich Towarzystw Naukowych Chirurgii, Rzym, 9–12 października 2022, sesja: „Carcinosi Peritoneali”; wystąpienie: „Przerzuty otrzewnowe raka okrężnicy: stan wiedzy” (10 października 2022) (zaproszony prelegent).
10. **Październik 2022:** 124. Kongres „Società Italiana di Chirurgia (SIC)”, Rzym, 9–12 października 2022, sesja wspólna SIC–SICO; wystąpienie: „Chirurgia geriatryczna w trybie nagłym: znaczenie identyfikacji kruchości ponad wiekiem chronologicznym” (10 października 2022) (zaproszony prelegent).
11. **Październik 2022:** 124. Kongres „Società Italiana di Chirurgia (SIC)”, Rzym, 9–12 października 2022, wspólna sesja SIC „Chirurgia małoinwazyjna w raku żołądka”; wystąpienie: „Analiza wyników w celu zrozumienia rezultatów” (10 października 2022) (zaproszony prelegent).
12. **Październik 2022:** XXXIII Kongres Włoskiego Towarzystwa Chirurgii Geriatrycznej „Oltre i limiti”, Rzym, 10 października 2022; dyskutant w Sesji I (10 października 2022) (zaproszony prelegent).
13. **Wrzesień 2022:** XLIII Kongres Krajowy „Società Italiana di Chirurgia Oncologica” – 5th International Conference of Surgical Oncology – „Surgical Oncology beyond pandemic: measures and countermeasures”, Siena (SI), 25–27 września 2022; wystąpienie: „Żywnienie kliniczne w chirurgii onkologicznej: ogólnokrajowa, multidyscyplinarna ankieta AIOM-AIRO-SICO młodych w imieniu NutriOnc Research Group. Ostatni apel do działania” (26 września 2022) (zaproszony prelegent).
14. **Wrzesień 2022:** XLIII Kongres Krajowy „Società Italiana di Chirurgia Oncologica” – 5th International Conference of Surgical Oncology, Siena (SI), 25–27 września 2022; wystąpienie: „YSICO i okres COVID 2019–2021: refleksje byłego Krajowego Koordynatora” (25 września 2022) (zaproszony prelegent).
15. **Wrzesień 2022:** XLIII Kongres Krajowy „Società Italiana di Chirurgia Oncologica” – 5th International Conference of Surgical Oncology, Siena (SI), 25–27 września 2022; moderacja sesji „Oral Session” (25 września, godz. 14:00–15:00) (zaproszony prelegent).
16. **Wrzesień 2022:** Kongres „Personalized medicine in locally advanced resectable gastric cancer: where we are, where we are going”, organizowany przez Zespół Wielodyscyplinarny IRST–AUSL (Istituto Romagnolo per lo Studio dei Tumori „Dino Amadori” we współpracy z SSR Emilia-Romagna, Istituto Oncologico Romagnolo, GIRCG, Grammy, Erapermed, Stowarzyszenie Pacjentów „Vivere senza stomaco si può”), IRST IRCCS „Dino Amadori”, Meldola (FC), 13 września 2022; wystąpienie: „Problemy żywieniowe u pacjentów z rakiem żołądka — na etapie rozpoznania, w trakcie chemioterapii okołoperacyjnej i przed operacją” (zaproszony prelegent).
17. **Lipiec 2022:** Kongres Krajowy AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) Giovani 2022. „Multidyscyplinarność i nowe wyzwania”, San Martino in Campo (PG), 8–9 lipca 2022; moderacja sesji: I SESJA SPECJALNA „Młodzi onkolodzy i badania kliniczne”; temat: „Multidyscyplinarność” (zaproszony prelegent).
18. **Lipiec 2022:** Warsztaty „Progetto Young – Writing the future together 2.0” – AIOM Giovani, AIRO Giovani, Young SICO, Mediolan, 1 lipca 2022; wystąpienie: „Prezentacja artykułu Collaborative Group Research Group NutriOnc” (zaproszony prelegent).
19. **Lipiec 2022:** Warsztaty „Progetto Young – Writing the future together 2.0”, Mediolan, 1 lipca 2022; wystąpienie: „Prezentacja wyników ankiety PROGETTO YOUNG WRITING THE FUTURE TOGETHER 2021” (zaproszony prelegent).
20. **Maj 2022:** Kongres „Nowotwory jelita grubego w erze medycyny precyzyjnej”, Catanzaro, 6–7 maja 2022; wystąpienie: „Dobór pacjenta do zabiegu i ocena wielodyscyplinarna: kruchość ponad wiekiem chronologicznym” (zaproszony prelegent).
21. **Kwiecień 2022:** Kongres „Medical Writing” – Società Tosco-Umbra di Chirurgia, webinar, 8 kwietnia 2022; wystąpienie: „Nowe spojrzenie na hierarchię dowodów: umbrella review” (zaproszony prelegent).

22. **Marzec 2022:** Kongres „NET przewodu pokarmowego: podejście diagnostyczne i terapeutyczne” – Società Tosco-Umbra di Chirurgia, webinar, 11 marca 2022; wystąpienie: „Podejście otwarte i małoinwazyjne” (zaproszony prelegent).
23. **Grudzień 2021:** Kongres „Digestive Surgery: Surgeons between soul and robot”, Rzym, 2–4 grudnia 2021; wystąpienie: „Czy istnieje rola chirurgii małoinwazyjnej żołądka po chemioterapii neoadiuwantowej?” (zaproszony prelegent).
24. **Grudzień 2021:** Kongres „Digestive Surgery: Surgeons between soul and robot”, Rzym, 2–4 grudnia 2021; wystąpienie: „Jak wykorzystywać technologię w chirurgii przełyku” (zaproszony prelegent).
25. **Listopad 2021:** „SIC on Air Journal Club” – SIC (Società Italiana di Chirurgia), webinar, 4 listopada 2021; wystąpienie: „Gastrektomia robotyczna vs laparoskopowa w raku żołądka: umbrella review przeglądów systematycznych i metaanaliz” (zaproszony prelegent).
26. **Październik 2021:** „2nd SICOweb Annual Meeting 2021” – SICO (Società Italiana di Chirurgia Oncologica), webinar, 29 października 2021; wystąpienie: „Aktualności po pierwszym dorocznym spotkaniu sekcji młodych AIRO–AIOM–SICO” (zaproszony prelegent).
27. **Październik 2021:** Warsztaty „Progetto Young – Writing the future together” – AIOM Giovani, AIRO Giovani, Young SICO, Bari, 8 października 2021; wystąpienie: „Prezentacja wyników ankiety Progetto Young Writing the Future Together” (zaproszony prelegent).
28. **Wrzesień 2021 – Sierpień 2022:** FAD asynchroniczna, 2. edycja, „Zasady dietytyki i żywienia klinicznego. Poglądzenie w chorobach endokrynno-metabolicznych”, na platformie FAD <https://micomfad.it/>; wykład: „Immunożywienie u pacjentów poddawanych chirurgii onkologicznej przewodu pokarmowego i modulacja mikrośrodowiska guza” (zaproszony prelegent).
29. **Maj 2021:** 3. Kurs Podstaw Chirurgii Laparoskopowej – AIMS (Accademia Italiana Medici Specializzandi), Neapol, 27–29 maja 2021; tutor części praktycznej chirurgii laparoskopowej (zaproszony prelegent).
30. **Styczeń 2021:** „Web-Meeting GIRCG–SICO” – GIRCG (Gruppo Italiano di Ricerca per il Cancro Gastrico), webinar, 28 stycznia 2021; wystąpienie: „Czynniki związane z guzem i pacjentem wpływające na rokowanie oraz odpowiedź na leczenie neoadiuwantowe i wielomodalne u chorych z miejscowo zaawansowanym rakiem żołądka”.
31. **Listopad 2020:** „SICOweb Annual Meeting 2020” – SICO, webinar, 6 listopada 2020; wystąpienie: „Prezentacja aktywności edukacyjnej 2021 i spotkanie YSICO–AIOM Giovani–AIRO Giovani” (zaproszony prelegent).
32. **Grudzień 2019:** Posiedzenie Oncoteam jelita grubego SICO – Società Italiana di Chirurgia Oncologica, Neapol, 13 grudnia 2019; wystąpienie: „Program Y-SICO” (zaproszony prelegent).
33. **Grudzień 2019:** VI Warsztaty: „Aktualizacje w leczeniu wielodyscyplinarnym raka żołądka”, Bari, 5–6 grudnia 2019; wystąpienie: „Gastrektomia profilaktyczna w dziedzicznym raku żołądka” (zaproszony prelegent).
34. **Grudzień 2019:** VI Warsztaty: „Aktualizacje w leczeniu wielodyscyplinarnym raka żołądka”, Bari, 5–6 grudnia 2019; wystąpienie: „Leczenie chirurgiczne raka żołądka. Podejście laparoskopowe: wskazania, dowody naukowe, perspektywy” (zaproszony prelegent).
35. **Październik 2019:** 121. Kongres Włoskiego Towarzystwa Chirurgii, Bolonia, 5–8 października 2019; moderacja sesji: „Chirurgiem onkologiem się nie rodzi — nim się staje” (zaproszony prelegent).
36. **Październik 2019:** 121. Kongres Włoskiego Towarzystwa Chirurgii, Bolonia, 5–8 października 2019; wystąpienie: „Jak przygotować przegląd systematyczny” podczas warsztatu przedkongresowego „Scrivere Scienza: kurs o literaturze naukowej” (zaproszony prelegent).
37. **Październik 2019:** „YSICO Hands-on Course Upper GI Surgery” – SICO, Werona (VR), 3–5 października 2019; wykład: „Wprowadzenie do anatomii chirurgicznej żołądka” (zaproszony prelegent).

38. **Wrzesień 2019:** „Influencing Oncology Through Qualified Surgery” – XLII Kongres SICO, Cagliari (CA), 8–10 września 2019; wystąpienie: „Jak pisać artykuł naukowy: wskazówki i triki” (zaproszony prelegent).
39. **Lipiec 2019:** „3D Medical Printing Conference and Expo”, Perugia (PG), 9–10 lipca 2019; wystąpienie: „Od cyfrowego do rzeczywistego: model 3D jako nowe narzędzie współczesnego chirurga ogólnego” (zaproszony prelegent).
40. **Czerwiec 2019:** „Gastric Cancer: Where do we stand?” – SICO, Perugia (PG), 20–21 czerwca 2019; wystąpienie: „Chirurgia żołądka kierowana biologią molekularną” (zaproszony prelegent).
41. **Maj 2019:** „Podejście małoinwazyjne w chirurgii nagłej” – ACOI, Poggibonsi (SI), 24 maja 2019; wykład mistrzowski: „Podejście małoinwazyjne w nagłych przypadkach żołądkowych” (zaproszony prelegent).
42. **Październik 2018:** „Wspólny Kongres Towarzystw Naukowych Chirurgii”, Rzym, 14–18 października 2018; wystąpienie: „Niepożądane trzecie koło w trójkącie Calota: częstość i znaczenie chirurgiczne wariantu ‘caterpillar hump’ prawej tętnicy wątrobowej”.
43. **Czerwiec 2018:** „Innowacje technologiczne w chirurgii”, Neapol, 22–23 czerwca 2018; „opinion leader” w sesji: „Terapia małoinwazyjna raka odbytnicy: aktualności i perspektywy” (zaproszony prelegent).
44. **Czerwiec 2018:** „Chirurgia małoinwazyjna w raku żołądka” – SICO, Perugia (PG), 15 czerwca 2018; dyskutant w sesji: „Postępowanie w dehiscencjach kikuta dwunastnicy” (zaproszony prelegent).
45. **Kwiecień 2018:** „Digestive Surgery – Future challenges and new technologies”, Rzym, 12–14 kwietnia 2018; wystąpienie: „Bursektomia w raku żołądka” (zaproszony prelegent).
46. **Listopad 2017:** 2. Warsztaty: „Nowotwory otrzewnej”, Bari, 3–4 listopada 2017; wystąpienie: „CRS–HIPEC w przerzutach otrzewnowych raka żołądka: punkt widzenia chirurga”.
47. **Październik 2017:** Seminaria z geriatryi, Szpital Kliniczno-Uniwersytecki w Perugii, Perugia, 27 października 2017; wystąpienie: „Niedrożności jelit u pacjenta geriatrycznego” (zaproszony prelegent).
48. **Lipiec 2017:** XL Kongres Krajowy SICO – 3rd International Conference of Surgical Oncology, Turyn, 29 czerwca – 1 lipca 2017; wystąpienie: „Young SICO course on multidisciplinary management of gastric cancer – Punkt widzenia chirurga: chirurgia raka żołądka w podejściu otwartym i małoinwazyjnym?” (zaproszony prelegent).
49. **Czerwiec 2017:** 1. Warsztaty: „Aktualizacje w leczeniu wielodyscyplinarnym raka żołądka”, Bari, 15–16 czerwca 2017; wystąpienie: „Leczenie chirurgiczne raka żołądka – nacisk na limfadenektomię: dylemat hamletański” (zaproszony prelegent).
50. **Czerwiec 2017:** 1. Warsztaty: „Aktualizacje w leczeniu wielodyscyplinarnym raka żołądka”, Bari, 15–16 czerwca 2017; wystąpienie: „Zakładanie PICC we współczesnych oddziałach chirurgii onkologicznej” (zaproszony prelegent).
51. **Grudzień 2016:** Kurs szkoleniowy „Czerwona linia pacjenta politraumatologicznego: Damage Control — od leczenia przedszpitalnego po salę operacyjną” (AUSL Umbria 2), Foligno, 15–16 grudnia 2016; wystąpienie: „Damage Control Resuscitation — podejście cywilne i wojskowe” (zaproszony prelegent).
52. **Październik 2016:** 2nd International Conference of Surgical Oncology „Neoadjuvant treatments in surgical oncology” (SICO), Perugia, 23–25 października 2016; wystąpienie: „Gastric Robotic Surgery” (zaproszony prelegent).
53. **Październik 2016:** 2nd International Conference of Surgical Oncology „Neoadjuvant treatments in surgical oncology” (SICO), Perugia, 23–25 października 2016; wystąpienie: „Robot-assisted spleen-preserving distal pancreatectomy for mucinous cystadenoma of pancreatic neck”.
54. **Październik 2016:** 2nd International Conference of Surgical Oncology „Neoadjuvant treatments in surgical oncology” (SICO), Perugia, 23–25 października 2016; wystąpienie: „Y-S.I.C.O. & EYSAC: silne partnerstwo i nowe perspektywy” (zaproszony prelegent).

55. **Wrzesień 2016:** „Spotkania szkoleniowe Szpitalnego Oddziału Ratunkowego i Medycyny Nagłej: postępowanie na SOR z pacjentem w stanie krytycznym” – AUSL Umbria 2, Spoleto (PG), 20.09.2016 (8 godzin); wystąpienie: „Dostępy żyłne pod kontrolą USG”.
56. **Marzec 2016:** Kongres Società Polispecialistica Italiana Giovani Chirurghi: „Szkolenie młodego chirurga: przyszłość to my”, Rzym, 9–11 marca 2016; wystąpienie: „Chirurgia wątroby z robotem — wideo techniki chirurgicznej: segmentektomie tylne” (zaproszony prelegent).
57. **Wrzesień 2016:** Wspólny Kongres Towarzystw Naukowych Chirurgii: „Zrównoważenie, innowacja, spory i etyka — wyzwania chirurgii”, Rzym, 25–29 września 2016; komentarz jako „expert discussant” do prezentacji: „Wyniki odległe po chirurgii antyrefluksowej” (zaproszony prelegent).
58. **Październik 2015:** „Zaburzenia motoryki przełyku i choroba refluksowa przełyku” (AUSL Umbria 2), Foligno, 30–31 października 2015; wystąpienie: „Choroba refluksowa: diagnostyka przedoperacyjna i leczenie chirurgiczne” (zaproszony prelegent).
59. **Październik 2014:** „116. Kongres Włoskiego Towarzystwa Chirurgii”, Rzym, 12–15 października 2014; wystąpienie: „Pozycja końcówki cewnika centralnego zakładanego obwodowo (PICC): nowy empiryczno-ultrasonograficzny wskaźnik w nowoczesnym oddziale chirurgii onkologicznej”.
60. **Czerwiec 2013:** „Le giornate genovesi della chirurgia italiana” (SICU–SICUT–SIRC–ACS), Genua, 24–27 czerwca 2013; wystąpienie: „Badania translacyjne w nowotworach żołądka: co zmienia się w leczeniu chirurgicznym” (zaproszony prelegent).
61. **Maj 2013:** „Program edukacyjny GISMAD – kurs szkoleniowy metod badania motoryki przewodu pokarmowego”, Neapol, 30–31 maja 2013; wykład: „Metody badania motoryki przełyku i ich zastosowania kliniczne” (zaproszony prelegent).
62. **Maj 2013:** „Spotkania z gastroenterologią”, Neapol, 11 maja 2013; wystąpienie: „Rola żywienia w chorobach przewodu pokarmowego: choroba refluksowa” (zaproszony prelegent).
63. **Marzec 2013:** „III Symposium międzyregionalne SIPAD: Patologia czynnościowa połączenia żołądkowo-przełykowego”, Trydent, 2 marca 2013; wystąpienie: „Achalazja przełyku: nowości w leczeniu chirurgicznym” (zaproszony prelegent).
64. **Czerwiec 2010:** „Società Italiana Chirurghi Universitari (S.I.C.U.) – VIII Kongres Krajowy ‘Sztuka komunikowania sztuki’”, Neapol, 10–12 czerwca 2010; wystąpienie: „Porozmawiajmy! Od rezydenta do profesora zwyczajnego — problem szkolenia rezydentów” (zaproszony prelegent).
65. **Maj 2009:** „6. Krajowy seminarium szkół specjalizacyjnych i studiów doktoranckich z chirurgii ogólnej i specjalistycznej”, Termoli, 28–30 maja 2009; wystąpienie: „Wykonalność i dokładność diagnostyczna biopsji węzła wartowniczego w raku żołądka”.
66. **Maj 2009:** „6. Krajowy seminarium szkół specjalizacyjnych i studiów doktoranckich z chirurgii ogólnej i specjalistycznej”, Termoli, 28–30 maja 2009; wystąpienie: „Profilaktyka i leczenie ostrego zapalenia trzustki w trakcie chirurgii żołądka”.
67. **Październik 2008:** „Krajowy Kongres Medyczno-Chirurgiczny Patologii Żołądka – III Regionalny Kurs Doskonalący SIPAD”, Caserta, 29–30 października 2008; wystąpienie: „Węzeł wartowniczy w raku żołądka”.
68. **Październik 2007:** „Memorial Day «Antonio Lanzara»: ewolucja szkoły chirurgii”, Neapol, 26 października 2007; wystąpienie: „Chirurgia żołądka — zagadnienia nowe: węzeł wartowniczy” (zaproszony prelegent).

c. Wykaz udziału w komitetach organizacyjnych i naukowych konferencji krajowych lub międzynarodowych, z podaniem pełnionej funkcji

1. **Międzynarodowe Sympozjum „Pelvic Floor Disorders 2024”**, Italian Unitary Society of Colonproctology (SIUCP) – The Nigerian Society of Colorectal Disorders (NSCRD) – The Romanian Society of Colonproctology (RSCP), Reggio Emilia, Włochy, 21–23 marca 2024 r. (*Komitet naukowy i organizacyjny*).
2. **Kongres „Progetto Young – Writing the Future Together 2.0 – 4. edycja”**, NutriOne Research Group, 2 lutego 2024 r., Bolonia (*Dyrektor naukowy i koordynacja naukowa*).
3. **Webinar ESSO „Technical aspects and innovations in upper GI cancer surgery”**, European Society of Surgical Oncology, 14 września 2023 r. (*Komitet naukowy*).
4. **Kurs online ESSO „Multidisciplinary management of upper GI malignancies” – Preoperative management of patients with Upper GI malignancies**, European Society of Surgical Oncology, 20 marca 2023 r. (*Współprzewodniczący kursu i członek komitetu naukowego*).
5. **Kurs online ESSO „Multidisciplinary management of upper GI malignancies” – Operative and postoperative management of patients with Upper GI malignancies**, European Society of Surgical Oncology, 27 marca 2023 r. (*Komitet naukowy*).
6. **Webinar ESSO „Molecular classification and personalized treatment of upper GI malignancies”**, European Society of Surgical Oncology, 10 października 2022 r. (*Komitet naukowy*).
7. **Międzynarodowe warsztaty „Stage IV gastric cancer: a working strategy in a foggy landscape”**, IGCA (International Gastric Cancer Association) i GIRCG (Gruppo Italiano Ricerca Cancro Gastrico), Bertinoro (FC), 27–28 października 2022 r. (*Komitet naukowy*).
8. **Warsztaty „Progetto Young – Writing the Future Together 2.0 – 2. edycja”**, SICO (Società Italiana di Chirurgia Oncologica) / AIOM (Associazione Italiana Oncologia Medica) / AIRO (Associazione Italiana Radioterapia e Oncologia Clinica), 28 października 2022 r., Neapol (*Członek komitetu naukowego*).
9. **Webinar ESSO „Upper GI malignancies Trial Updates, from East to West”**, European Society of Surgical Oncology, 27 czerwca 2022 r. (*Komitet naukowy*).
10. **XLIII Kongres Krajowy SICO – 5th International Conference of Surgical Oncology: „Surgical Oncology beyond pandemic. Measures and countermeasures”**, SICO, Siena, 25–27 września 2022 r. (*Sekretarz naukowy lokalny*).
11. **Konferencja „Nuovi orizzonti terapeutici nelle carcinosi peritoneali”**, Società Tosco-Umbra di Chirurgia, Pontignano (SI), 20 maja 2022 r. (*Członek komitetu naukowego*).
12. **Hybrydowe warsztaty „Progetto Young: Writing the Future Together”**, SICO / AIOM / AIRO, 8 października 2021 r., Bari (*Przewodniczący warsztatów i członek komitetu naukowego*).
13. **Konferencja „La Chirurgia del Cancro Gastrico”**, Società Tosco-Umbra di Chirurgia, połączenie konferencyjne, Siena (SI), 10 lipca 2020 r. (*Członek komitetu naukowego*).
14. **Kurs praktyczny YSICO (Cadaver Lab) – Chirurgia jelita grubego**, SICO, Werona (VR), 20–22 lutego 2020 r. (*Organizacja kursu i komitet naukowy*).
15. **Kurs praktyczny YSICO (Cadaver Lab) – Chirurgia górnego odcinka przewodu pokarmowego**, SICO, Werona (VR), 3–5 października 2019 r. (*Organizacja kursu i komitet naukowy*).
16. **XIII Kongres Krajowy GISMAD – Gruppo Italiano per lo Studio della Motilità dell'Apparato Digerente**, Neapol, 18–20 września 2008 r. (*Członek komitetu naukowego*).

d. Wykaz uczestnictwa w pracach zespołów badawczych realizujących projekty finansowane w drodze krajowych lub międzynarodowych konkursów, z podziałem na projekty zakończone i będące w trakcie realizacji, oraz z uwzględnieniem informacji o pełnionej funkcji w ramach prac zespołów

1. **Czerwiec 2023** – Główny badacz (*Principal Investigator*) projektu **PRIN 2022 (Project of Relevant National Interest)** finansowanego przez **Ministerstwo Uniwersytetów i Badań Naukowych Włoch (MUR)**:
Tytuł projektu: „Preclinical tumor organoid models in gastric cancer: the missing link for targeted therapy and precision cancer treatment” (Przedkliniczne modele organoidów nowotworowych w raku żołądka: brakujące ogniwo w terapii celowanej i leczeniu precyzyjnym),
 we współpracy z *Institute of Experimental Oncology and Endocrinology (IEOS)* Narodowej Rady Badań Naukowych (CNR) w Neapolu oraz *Department of Molecular Medicine and Medical Biotechnology (DMMBM)* Uniwersytetu Neapolitańskiego Federico II.
 Kod projektu: **2022H4ZSCL**, ERC: LS7_8.
 Dekret dyrektora nr 875 z 19.06.2023 r., Ministerstwo Uniwersytetów i Badań, Sekretariat Generalny, Dyrekcja Generalna ds. Badań, Biuro III.
 Kwota finansowania: **252 560 euro**.
2. **Grudzień 2022** – Udział w projekcie **PNRR THE Project** (kod MUR: D.C. nr 1050 z 23.06.2022 r.)
Tytuł projektu: THE – Tuscany Health Ecosystem – Innovation Ecosystems, CUP B63C22000680007, w ramach Misji 4, Komponentu 2 (M4C2) – Inwestycja 1.5: *Innovation Ecosystems* Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (PNRR) finansowanego przez Unię Europejską „Next Generation EU” – **Spoke 9** (01.12.2022 – 30.11.2025).
Opis działań w projekcie: określenie wymagań dla medycznych kolaboracyjnych chwytaków i interfejsów robotycznych; opracowanie prototypów medycznych kolaboracyjnych chwytaków i interfejsów (M9.1.1, M9.1.2).
3. **Styczeń 2021** – Główny badacz (*Principal Investigator*) grantu **GIRCG (Italian Research Group on Gastric Cancer)** na projekt badawczy:
„Tumor- and patient-related factors affecting prognosis and response to neo-adjuvant and multimodality treatments in patients with locally advanced gastric cancer.”
 Kwota finansowania: **10 000 euro**.
4. **Lipiec 2019** – Główny badacz projektu w ramach **Uniwersyteckiego Planu Wsparcia Badań 2019 (Uniwersytet w Sienie)**:
Tytuł projektu: „Bezpieczeństwo pacjenta chirurgicznego i koncepcja chirurgii precyzyjnej.”
 Kwota finansowania: **3 500 euro**.

e. Wykaz członkostwa w międzynarodowych lub krajowych organizacjach i towarzystwach naukowych wraz z informacją o pełnionych funkcjach

- **European Federation – International Society for Digestive Surgery (EFISDS)** – Prezydent elekt (*od listopada 2024 r. do dziś*).
- **The Robotic Global Surgical Society (TROGSS)** – Członek Rady Wykonawczej, Dyrektor Robotic Zone, Współprzewodniczący Research Committee 2 (*od listopada 2023 r. do dziś*).
- **Italian College of Associate Professors of Surgery** – Skarbnik (*2023–2026*).
- **Italian Unitary Society of ColoProctology (SIUCP)** – Członek Komitetu Wykonawczego (*od października 2023 r. do dziś*).
- **European Society of Surgical Oncology (ESSO)** – Członek Education and Training Committee (ETC), grupa robocza: Upper-GI Surgery (*2022–2026*).

- **NutriOnc Research Group** – Założyciel i członek Stałego Komitetu Naukowego (*od lipca 2022 r. do dziś*).
- **Italian Society of Surgical Oncology Young (YSICO)** – Krajowy koordynator (*2019–2021*).
- **European Society of Surgical Oncology (ESSO) Young Surgeons Alumni Club (EYSAC)** – Odpowiedzialny za obszar „Research” i „External Relations”, członek Zarządu (*2016–2019*).
- **Italian Society of Surgical Oncology (YSICO) Young** – Odpowiedzialny za obszar „Education and Clinical Studies” (*2017–2019*).
- **Italian Society of Surgical Oncology (YSICO) Young** – Regionalny przedstawiciel dla Umbrii (*2015–2017*).
- **Italian Society of Research in Surgery (SIRC)** – Członek Rady (*2015–2017*).
- **Italian Society of Research in Surgery (SIRC)** – Skarbnik (*2011–2014*).
- **European Society for Endoscopic Surgery (EAES)** – Członek (*od 2021 r.*).
- **Italian Society of Surgery (SIC)** – Członek (*od 2011 r.*).

f. Wykaz staży w instytucjach naukowych, w tym zagranicznych, z podaniem miejsca, terminu, czasu trwania stażu oraz jego charakteru

1. Maj 2023 – „Technology Training Program: Fundamentals of the Multiport System and Technical Skills for Da Vinci” – rola: chirurg – system: Xi – OS Version: P8, OS4, v9. Organizator: Intuitive Surgical (tryb online, 3 godziny) – 17 maja 2023 (egzamin końcowy zaplanowany).
2. Maj 2023 – „Technology Training Program: Fundamentals of the Multiport System and Technical Skills for Da Vinci” – rola: chirurg – system: Xi – OS Version: P6, P7. Organizator: Intuitive Surgical (tryb online, 2 godz. 15 min) – 17 maja 2023 (egzamin końcowy zaplanowany).
3. Maj 2023 – „Technology Training Program: Fundamentals of the Multiport System and Technical Skills for Da Vinci” – rola: chirurg – system: Xi – OS Version: P5. Organizator: Intuitive Surgical (tryb online, 2 godz. 15 min) – 17 maja 2023 (egzamin końcowy zaplanowany).
4. Maj 2023 – „Technology Training Program: Overview, Installation, and Functionality of the SureForm Suturing System” – rola: chirurg – system: Xi, X – OS Version: OS4, v9. Organizator: Intuitive Surgical (tryb online, 2 godz. 15 min) – 19 maja 2023 (egzamin końcowy zaplanowany).
5. Maj 2023 – „Technology Training Program: Overview, Installation, and Functionality of the EndoWrist Vessel Sealer” – rola: chirurg – system: Xi, X – OS Version: OS4, v9. Organizator: Intuitive Surgical (tryb online, 2 godz. 15 min) – 17 maja 2023 (egzamin końcowy zaplanowany).
6. Lipiec 2022 – „Prevention of Corruption and Code of Conduct: Specific Healthcare Scope” organizowane przez Regionalne Laboratorium Szkolenia Ochrony Zdrowia – FORMAS we współpracy z Regione Toscana (tryb online) – 30 lipca 2022 (egzamin końcowy zaplanowany).
7. Czerwiec 2022 – „EAGLE: ESCP Safe-Anastomosis Programme in Colorectal Surgery” – międzynarodowy kurs edukacyjny online, European Society of Coloproctology, 29 czerwca 2022, Edynburg (Wielka Brytania).
8. Wrzesień 2021 – „TAT: The Art of Teaching – Active Learning in the Online Classroom”, University of Siena we współpracy z Regione Toscana (tryb online) – 3 września 2021.
9. Grudzień 2018 – „Liver Training Program in Surgical Oncology” 2018, Società Italiana di Chirurgia Oncologica, Alassio (SV), 30 listopada – 1 grudnia 2018 (egzamin końcowy zaplanowany).

10. Październik 2018 – „ESSO Course on Electrochemotherapy of Cutaneous and Deep Seated Tumors”, European Society of Surgical Oncology, 22–23 października 2018, Lublana (Słowenia).
11. Czerwiec 2018 – Szkoła Referencyjna SIC: „Abdominal Wall Surgery” (dyrektor: dr P. Maida), A.O.R.N. Antonio Cardarelli, Neapol (NA), 4–6 czerwca 2018 (egzamin końcowy zaplanowany).
12. Marzec 2018 – „Liver Training Program in Surgical Oncology” 2018 (III faza), Società Italiana di Chirurgia Oncologica, Mediolan (MI), 8–9 marca 2018 (egzamin końcowy zaplanowany).
13. Styczeń 2018 – „ESSO-EYSAC Hands-On Course on Colorectal Cancer Surgery”, European Society of Surgical Oncology / European Young Surgeons Alumni Club, 25–27 stycznia 2018, Lublana (Słowenia).
14. Styczeń 2018 – „Liver Training Program in Surgical Oncology” 2018 (II faza), Società Italiana di Chirurgia Oncologica, Genua (GE), 15–16 stycznia 2018 (egzamin końcowy zaplanowany).
15. Grudzień 2017 – „Management of Primary Liver Tumors, Ablation, Resection, Transplantation – Multidisciplinary Decision Making – Surger-I-Innsbruck 2017”, Medical University of Innsbruck (dyrektor kursu: Stefan Stattner), Innsbruck, Austria, 14–15 grudnia 2017 (egzamin końcowy zaplanowany).
16. Grudzień 2017 – „Hands-On-Course Liver Surgery – Surger-I-Innsbruck 2017”, Medical University of Innsbruck (dyrektor kursu: Stefan Stattner), Innsbruck, Austria, 12–13 grudnia 2017 (egzamin końcowy zaplanowany).
17. Grudzień 2017 – „Workshop 2017.com – Clinical Pathways and Technology in Colorectal Surgery”, Rzym, 1–2 grudnia 2017, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS.
18. Listopad 2017 – „Clinical Documentation and Information Flows”, Ospedale di Spoleto, 16 listopada 2017, AUSL Umbria 2 (organizator: AUSL Umbria 2; 4 punkty ECM).
19. Listopad 2017 – 14. spotkanie „Innovations and Reflections in Hepatobiliary Pancreatic Oncological Surgery” (pierwszy dzień programu „Liver Training Program in Surgical Oncology” 2018), Società Italiana di Chirurgia Oncologica, Alassio (SV), 10–11 listopada 2017 (egzamin końcowy zaplanowany).
20. Wrzesień 2017 – „Surgical Geriatric Oncology”, European Society of Surgical Oncology (dyrektor kursu: Prof. Koenig), Kraków, 21–23 września 2017.
21. Marzec 2017 – „ESSO Hands-On Course on Minimally Invasive Gastrectomy and Esophagectomy”, European Society of Surgical Oncology, 16–17 marca 2017, Utrecht (Holandia).
22. Listopad–grudzień 2015 – Szkoła Referencyjna SIC: „Robotic Surgery” (dyrektor: Prof. G. Spinoglio) – część teoretyczna: Oddział Chirurgii Ogólnej, Małoinwazyjnej i Robotycznej, Ospedale di Spoleto, AUSL Umbria 2 (tutor: dr Alberto Patriti, 14–22 grudnia 2015); część praktyczna: Azienda Sanitaria Ospedaliera SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo – Alessandria (tutor: Prof. G. Spinoglio, 16–18 listopada 2015); oraz SIMNOVA i AOU Maggiore della Carità – Novara (3–5 listopada 2015) (egzamin końcowy zaplanowany).
23. Czerwiec 2015 – „Clinical Cases and Simulated Emergencies”, Ospedale di Spoleto, AUSL Umbria 2 (organizator: AUSL Umbria 2; 4 punkty ECM).
24. Marzec 2015 – „Special ACOI School of Esophageal Surgery ‘Mauro Rossi’” (dyrektor: dr S. Santi), Oddział Chirurgii Przelyku, AOU Pisana, Piza (egzamin końcowy zaplanowany).
25. Październik 2014 – Szkoła Referencyjna SIC: „Surgical Training Applied to New Technologies” (dyrektorzy: Prof. D. Russello, Prof. N. Di Lorenzo), A.O.R.N. Antonio Cardarelli, Neapol (egzamin końcowy zaplanowany).
26. Kwiecień 2014 – Szkoła Referencyjna SIC: „Surgical Training Applied to New Technologies” (dyrektorzy: Prof. D. Russello, Prof. N. Di Lorenzo), Lazio Regional Transplant Agency, Rzym (egzamin końcowy zaplanowany).
27. Listopad 2014 – „Special ACOI School of Minimally Invasive Laparoscopic Surgery – Basic Course” (dyrektor: Prof. G. Melotti) – część teoretyczna w Nuovo Ospedale di Sant'Agostino Estense, Baggiovara – Modena (egzamin końcowy zaplanowany).
28. Maj 2014 – „Special ACOI School of Minimally Invasive Laparoscopic Surgery – Basic Course” (dyrektor: Prof. G. Melotti) – część praktyczna w Ospedale Valli del Noce w Cles (Trydent) – opiekun: dr Marco Rigamonti.
29. Marzec 2014 – „Special ACOI School of Minimally Invasive Laparoscopic Surgery – Basic Course” (dyrektor: Prof. G. Melotti) – część teoretyczna w Nuovo Ospedale di Sant'Agostino Estense, Baggiovara – Modena (egzamin końcowy zaplanowany).
30. Czerwiec–październik 2014 – Staż 5-miesięczny: „Theoretical-Practical Course in Laparoscopic Surgery for Young Surgeons ACOI – Sardinian Society of Young Surgeons”, Oddział Chirurgii Ratunkowej, Ospedale Brotzu, Cagliari (egzamin końcowy zaplanowany).

31. Listopad 2013 – „Theoretical Training Course in Ultrasonography”, XXIV Krajowy Kongres SIUMB, Rzym, 16–19 listopada 2013, Ergife Palace Hotel (egzamin końcowy zaplanowany).
32. Luty–lipiec 2013 – Staż 5-miesięczny: „SIUMB School for Practical Training in Ultrasonography”, Università degli Studi di Napoli Federico II (koordynator: dr Ilario De Sio) (egzamin końcowy zaplanowany).
33. Październik 2012 – „Course: Esophageal Function Tests in the Third Millennium”, 13. Światowy Kongres International Society for Diseases of the Esophagus, Wenecja, Włochy (egzamin końcowy zaplanowany).
34. Październik 2012 – „Theoretical-Practical Course: Advanced Methods in Esophageal Pathophysiology”, IRCCS Fondazione Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Mediolan (egzamin końcowy zaplanowany).
35. Październik 2011 – „Theoretical-Practical Training Course on the Use of Baxter Biosurgery Devices in General Surgery”, Technopolo di Castel Romano, Rzym – Baxter Biosurgery (egzamin końcowy zaplanowany).
36. Maj–październik 2006 – Staż 5-miesięczny: staż fakultatywny w zakresie technik metody węzła wartowniczego w nowotworach złośliwych przewodu pokarmowego, Università degli Studi di Torino, Oddział Chirurgii Onkologicznej (kierownik: Prof. Antonio Mussa).

g. Wykaz członkostwa w komitetach redakcyjnych i radach naukowych czasopism wraz z informacją o pełnionych funkcjach

1. Redaktor - sekcja "Treatment" - Cancer Control (Impact Factor 2,6 zgodnie z 2022 Journal Citation Report by Clarivate Analytics).
2. Redaktor - sekcja "Surgery" - Journal of Robotic Surgery (Impact Factor 2,6 zgodnie z 2022 Journal Citation Report by Clarivate Analytics).
3. Redaktor - sekcja "Surgery" - Aging Clinical and Experimental Research (Impact Factor 4,0 zgodnie z 2022 Journal Citation Report by Clarivate Analytics).
4. Redaktor sekcyjny - Current Oncology (Impact Factor 2,6 zgodnie z 2022 Journal Citation Report by Clarivate Analytics).
5. Redaktor - sekcja "Upper GI Surgery" - Journal of the Italian Surgical Association (Impact Factor 0,4 zgodnie z 2023 Journal Citation Report by Clarivate Analytics).
6. Redaktor akademicki - European Journal of Cancer Care (Impact Factor 1,8 zgodnie z 2023 Journal Citation Report by Clarivate Analytics).
7. Redaktor pomocniczy - Annals of Coloproctology (Impact Factor 3,1 zgodnie z 2022 Journal Citation Report by Clarivate Analytics).
8. Redaktor akademicki - Gastroenterology Research and Practice (Impact Factor 2,0 zgodnie z 2022 Journal Citation Report by Clarivate Analytics).
9. Redaktor pomocniczy - Frontiers in Oncology (Impact Factor 4,7 zgodnie z 2022 Journal Citation Report by Clarivate Analytics).
10. Redaktor pomocniczy - BMC Cancer (Impact Factor 3,8 zgodnie z 2022 Journal Citation Report by Clarivate Analytics).
11. Redaktor pomocniczy - Frontiers in Surgery (Impact Factor 1,8 zgodnie z 2022 Journal Citation Report by Clarivate Analytics).
12. Członek rady redakcyjnej - Current Oncology (Impact Factor 2,6 zgodnie z 2022 Journal Citation Report by Clarivate Analytics).
13. Członek rady redakcyjnej - Oncology Letters (Impact Factor 2,9 zgodnie z 2022 Journal Citation Report by Clarivate Analytics).
14. Redaktor gościnny - Cancers (Impact Factor 5,2 zgodnie z 2022 Journal Citation Report by Clarivate Analytics) - numer specjalny: "Surgical Advances in Cancer Treatments: Exploring Innovative Approaches and Emerging Perspectives".

15. Redaktor goŹcinny - Frontiers in Oncology (Impact Factor 4,7 zgodnie z 2022 Journal Citation Report by Clarivate Analytics) - numer specjalny: "Multimodal management of advanced gastric cancer".
16. Redaktor goŹcinny - Current Oncology (Impact Factor 2,6 zgodnie z 2022 Journal Citation Report by Clarivate Analytics) - numer specjalny: "Translational Research in Gastric Cancer Surgery: Current Status and Future Perspectives of Multimodal Treatment Approach".
17. Redaktor goŹcinny - Journal of Clinical Medicine (Impact Factor 3,9 zgodnie z 2022 Journal Citation Report by Clarivate Analytics) - numer specjalny: "Clinical Practice Guidelines for the Diagnosis, Treatment and Management of Breast Cancer".
18. Redaktor goŹcinny - Nutrients (Impact Factor 5,9 zgodnie z 2022 Journal Citation Report by Clarivate Analytics) - numer specjalny: "The Role of Immunonutrition: Immune Development and Disease Prevention".
19. Redaktor goŹcinny - International Journal of Molecular Sciences (Impact Factor 5,6 zgodnie z 2022 Journal Citation Report by Clarivate Analytics) - numer specjalny: "The Role of Inflammation in the Etiology of Precancerous Lesions, Carcinogenesis and Cancer Treatment".
20. Redaktor prowadzfÖcy - Gastroenterology Research and Practice (Impact Factor 2,0 zgodnie z 2022 Journal Citation Report by Clarivate Analytics) - numer specjalny: "Molecular and Genetic Changes in Gastric Cancer: Clinical Challenge".
21. Redaktor prowadzfÖcy - Gastroenterology Research and Practice (Impact Factor 2,0 zgodnie z 2022 Journal Citation Report by Clarivate Analytics) - numer specjalny: "Translational Research in Colorectal Cancer: Current Status and Future Perspectives of Multimodal Treatment Approach".

h. Wykaz recenzowanych prac naukowych, w szczególności publikowanych w czasopismach międzynarodowych

Pełny tekst

1. Viggiano D, **Marano L.**, Civitillo S, Valentino B, Valentino T, Passiatore C. *A New Method to Make Vascular and Bronchial Casts of Voluminous Organs* **European Journal Of Morphology** 2003, 41(5): 161-165 doi:10.1080/09243860500066597 (IF: 0.342)
2. **Marano L.** *Il cammino della medicina tra il XVI e il XIX secolo: contributo degli anatomici italiani allo studio del corpo umano.* **Current Opinion in Morphology** 2005. 1:2-16
3. Brilliantino A, Monaco L, Schettino M, Torelli F, Izzo G, Cosenza A, **Marano L.**, Di Martino N. *Prevalence of pathological duodenogastric reflux and the relationship between duodenogastric and duodenogastroesophageal reflux in chronic gastroesophageal reflux disease.* **European Journal Of Gastroenterology & Hepatology** 2008, 20(12):1136-1143 doi:10.1097/MEG.0b013e32830aba6d (IF: 2.586)
4. Brilliantino A, **Marano L.**, Schettino M, Torelli F, Izzo G, Cosenza A, Porfidia R, Foresta F And Di Martino N. *Report of a rare case of colon cancer complicated by anomalies of intestinal rotation and fixation.* **Cases Journal** 2009, 2:6555 doi:10.4076/1757-1626-2-6555
5. **Marano L.**, Grassia M., Schettino M., Torelli F., Porfidia R., Reda G., Braccio R., Petrillo M., Di Martino N. *Leiomyosarcoma of Inferior Cava Vein: En Bloc Resection and Primary Repair of Vessel.* **The American Surgeon** 2011;77(6):e121-3 (IF: 1.002)
6. Brilliantino A, Schettino M, Torelli F, **Marano L.**, Porfidia R, Reda G, Grassia M, Braccio B, Di Martino N. *Laparoscopic Nissen-Rossetti Fundoplication Is a Safe and Effective Treatment for Both Acid and Bile Gastroesophageal Reflux in Patients Poorly Responsive to Proton Pump Inhibitor.* **Surg Innov.** 2011 Jul 7;18(4):387-93 doi:10.1177/1553350611409593 (IF: 1.785)

7. **Marano L.**, Schettino M., Torelli F., Porfidia R., Reda G., Grassia M., Braccio R., Petrillo M., Di Martino N. *Combined Laparoscopic-Endoscopic "Rendez-vous" Procedure for Minimally Invasive Resection of Gastrointestinal Stromal Tumors of the Stomach.* **The American Surgeon** 2011;77(7):1100-2 (IF: 1.002)
8. Di Martino N, Brillantino A, Monaco L, **Marano L.**, Schettino M, Porfidia R, Izzo G, Cosenza A. *Laparoscopic calibrated total vs partial fundoplication following Heller myotomy for oesophageal achalasia.* **World J Gastroenterol.** 2011 Aug 7;17(29):3431-40 doi:10.3748/wjg.v17.i29.3431 (IF: 5.374)
9. **Marano L.**, Braccio B, Schettino M, Izzo G, Cosenza A, Grassia M, Porfidia R, Reda G, Petrillo M, Esposito G and Di Martino N. *Sutureless jejunum-jejunal anastomosis in gastric cancer patients: a comparison with handsewn procedure in a single Institute.* **BMC Surgery** 2012, 12(Suppl 1):S27; doi: 10.1186/1471-2482-12-S1-S27 (IF: 2.030)
10. **Marano L.**, Porfidia R, Reda GM, Grassia M, Petrillo M, Esposito G, Braccio B, Pezzella M, Gallo P, Romano A, Cosenza A, Izzo G, Di Martino N. *Minimally Invasive Resection of Gastric GISTs: A Laparo-endoscopic Solution.* **J Gastrointest Dig Syst** 2013, S12: 005 doi:10.4172/2161-069X.S12-005
11. Boccardi V, Barbieri M, Rizzo MR, Marfella R, Esposito A, **Marano L.**, Paolisso G. *A new pleiotropic effect of statins in elderly: modulation of telomerase activity.* **FASEB J** 2013; 27(9):3879-85 doi: 10.1096/fj.13-232066 (IF: 5.834)
12. **Marano L.**, Porfidia R, Pezzella M, Grassia M, Petrillo M, Esposito G, Braccio B, Gallo P, Boccardi V, Cosenza A, Izzo G, Di Martino N. *Clinical and Immunological Impact of Early Postoperative Enteral Immunonutrition After Total Gastrectomy in Gastric Cancer Patients: A Prospective Randomized Study.* **Ann Surg Oncol** 2013; 20(12):3912-3918 doi: 10.1245/s10434-013-3088-1 (IF: 4.339)
13. Di Martino N, **Marano L.**, Torelli F, Schettino M, Porfidia R, Reda G, Grassia M, Petrillo M, Braccio B. *The calibrated laparoscopic Heller myotomy with fundoplication.* **Ann Ital Chir** 2013 Jul-Aug; 84:505-10. (IF: 0.730)
14. **Marano L.**, Reda GM, Porfidia R, Grassia M, Petrillo M, Esposito G, Torelli F, Cosenza A, Izzo G and Di Martino N. *Large symptomatic gastric diverticula: Two case reports and a brief review of literature.* **World J Gastroenterol** 2013; 19(36):6114-6117. doi: 10.3748/wjg.v19.i36.6114 (IF: 5.374)
15. **Marano L.**, Izzo G, Esposito G, Petrillo M, Cosenza A, Marano M, Fabozzi A, Boccardi V, De Vita F and Di Martino N. *Peripherally Inserted Central Catheter Tip Position: A Novel Empirical-Ultrasonographical Index in a Modern Surgical Oncology Department.* **Ann Surg Oncol** 2014; 21:656–661 (IF: 4.339)
16. **Marano L.**, Schettino M, Porfidia R, Grassia M, Petrillo M, Esposito G, Braccio B, Pezzella M, Gallo P, Cosenza A, Izzo G, Di Martino N. *The laparoscopic hiataloplasty with antireflux surgery is a safe and effective procedure to repair giant hiatal hernia.* **BMC Surgery** 2014; 14:1 doi:10.1186/1471-2482-14-1 (IF: 2.030)
17. **Marano L.**, Marano M, Boccardi M, Boccardi V, Passiatore C, Di Martino N. *A tribute to Italian anatomists of the 16th century written by young Italian researchers.* **Chirurgia** 2014; 27(3):213-215 (IF: 0.02)
18. Papa M, Boccardi V, Prestano R, Angellotti E, Desiderio M, **Marano L.**, Rizzo MR, Paolisso G. *Comorbidities and Crash Involvement among Younger and Older Drivers.* **PLoS One.** 2014 Apr 10;9(4):e94564. doi: 10.1371/journal.pone.0094564. (IF: 3.752)
19. **Marano L.**, Arru GM, Piras M, Fiume S, Gemini S. *Surgical management of acutely presenting gastrointestinal stromal tumors of the stomach among elderly: experience of an emergency surgery department.* **Int J Surg** 2014;12 Suppl 1:S145-7. doi: 10.1016/j.ijsu.2014.05.025. (IF: 13.400)
20. De Vita F, Di Martino N, Fabozzi A, Laterza MM, Ventriglia J, Savastano B, Petrillo A, Gambardella V, Sforza V, **Marano L.**, Auricchio A, Galizia G, Ciardiello F, Orditura M. *Clinical management of advanced gastric cancer: The role of new molecular drugs.* **World J Gastroenterol** 2014; 20(40):14537-14558. doi: 10.3748/wjg.v20.i40.14537 (IF: 5.374)
21. **Marano L.**, Di Martino N. *The new collagen sponge TachoSil® clinical application in gastric surgery: a preliminary report of prospective randomized study.* **Minerva Chirurgica.** 2014; 69(6 (Suppl. 4)):1-5 (IF: 1.060)

22. **Marano L**, Di Martino N. "Cor bovinum": An ambiguous chest radiography. **Eur J Intern Med** 2015. pii: S0953-6205(14)00359-8. doi: 10.1016/j.ejim.2014.12.005. (IF: 7.749)
23. **Marano L**, Roviello F. The distinctive nature of HER2-positive gastric cancers. **Eur J Surg Oncol** 2015;41(3):271-3. doi: 10.1016/j.ejso.2014.12.007 (IF: 3.184)
24. Nava MB, Rocco N, Catanuto G, Falco G, Capalbo E, **Marano L**, Bordoni D, Spano A, Scaperrotta G. Impact of contra-lateral breast reshaping on mammographic surveillance in women undergoing breast reconstruction following mastectomy for breast cancer. **Breast** 2015;24(4):434-9. doi: 10.1016/j.breast.2015.03.009. (IF: 4.254)
25. **Marano L**, Boccardi V, Marrelli D, Roviello F. Duodenal gastrointestinal stromal tumor: From clinicopathological features to surgical outcomes. **Eur J Surg Oncol** 2015;41(7):814-822. doi: 10.1016/j.ejso.2015.04.004. (IF: 3.184)
26. **Marano L**, Chiari R, Fabozzi A, De Vita F, Boccardi V, Roviello G, Petrioli R, Marrelli D, Roviello F, Patriti A. c-Met targeting in advanced gastric cancer: An open challenge. **Cancer Lett** 2015;365(1):30-6. doi: 10.1016/j.canlet.2015.05.028 (IF: 9.756)
27. Patriti A, **Marano L**, Casciola L. MILS in a general surgery unit: learning curve, indications and limitations. **Updates Surg.** 2015 Jun;67(2):207-213. doi: 10.1007/s13304-015-0317-0. (IF: 2.692)
28. **Marano L**, Boccardi V, Braccio B, Esposito G, Grassia M, Petrillo M, Pezzella M, Porfidia R, Reda GM, Romano A, Schettino M, Cosenza A, Izzo G, Di Martino N. Comparison of the 6th and 7th Editions of the AJCC/UICC TNM Staging System for Gastric Cancer focusing the "N" parameter-related survival: the Monoinstitutional NodUs Italian Study. **World J Surg Oncol** 2015; 13(1):215. doi: 10.1186/s12957-015-0633-3. (IF: 3.253)
29. Roviello G, Petrioli R, **Marano L**, Polom K, Marrelli D, Perrella A, Roviello F. *Angiogenesis inhibitors in gastric and gastroesophageal junction cancer*. **Gastric Cancer**. 2016 Jan;19(1):31-41. doi: 10.1007/s10120-015-0537-5. (IF: 7.701)
30. Boccardi V, **Marano L**, Rossetti RR, Rizzo MR, di Martino N, Paolisso G. Serum CD26 levels in patients with gastric cancer: a novel potential diagnostic marker. **BMC Cancer**. 2015 Oct 15;15:703. doi: 10.1186/s12885-015-1757-0. (IF: 4.638)
31. Roviello G, Polom K, Petrioli R, **Marano L**, Marrelli D, Paganini G, Savelli V, Generali D, De Franco L, Ravelli A, Roviello F. Monoclonal antibodies-based treatment in gastric cancer: current status and future perspectives. **Tumor Biol**. 2015 Nov 13. (IF: 3.650)
32. **Marano L**, Polom K, Patriti A, Roviello G, Falco G, Stracqualursi A, De Luca R, Petrioli R, Martinotti M, Generali D, Marrelli D, Di Martino N, Roviello F. Surgical management of advanced gastric cancer: An evolving issue. **Eur J Surg Oncol**. 2016 Jan;42(1):18-27. doi: 10.1016/j.ejso.2015.10.016. (IF: 3.184)
33. Polom K, **Marano L**, Roviello G, Petrioli R, Piagnerelli R, de Franco L, Marrelli D, Roviello F. Evolution and emerging future of cytoreductive surgery and hyperthermic intraperitoneal chemoperfusion in gastric cancer: From treating the incurable to preventing recurrence. **Int J Hyperthermia**. 2015 Dec 15:1-7. (IF: 3.753)
34. Boccardi V, Ruggiero C, Patriti A, **Marano L**. Diagnostic Assessment and Management of Dysphagia in Patients with Alzheimer's Disease. **J Alzheimers Dis**. 2016 Jan 13;50(4):947-55. doi: 10.3233/JAD-150931. (IF: 4.160)
35. Figura N, **Marano L**, Moretti E, Ponzetto A. *Helicobacter pylori* infection and gastric carcinoma: Not all the strains and patients are alike. **World J Gastrointest Oncol**. 2016 January 15; 8(1): 40-54. doi: 10.4251/wjgo.v8.i1.40 (IF: 3.404)
36. **Marano L**, Pallabazzer G, Solito B, Santi S, Pigazzi A, De Luca R, Biondo FG, Spaziani A, Longaroni M, Di Martino N, Boccardi V, Patriti A. Surgery or Peroral Esophageal Myotomy for Achalasia: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Medicine (Baltimore)**. 2016 Mar;95(10):e3001. doi: 10.1097/MD.0000000000003001. (IF: 1.817)
37. Polom K, Roviello G, Generali D, **Marano L**, Petrioli R, Marsili S, Caputo E, Marrelli D, Roviello F. Cytoreductive surgery and hyperthermic intraperitoneal chemotherapy for treatment of ovarian cancer. **Int J Hyperthermia**. 2016 Mar 17:1-13 (IF: 3.753)

38. Boccardi V, **Marano L**, Paolisso G. *Letter to: "Statin Use Is Associated With Reduced Risk of Colorectal Cancer in Patients With Inflammatory Bowel Diseases"*. **Clin Gastroenterol Hepatol**. 2016 Mar 18. pii: S1542-3565(16)00275-5. doi: 10.1016/j.cgh.2016.03.019. (IF: 13.576)
39. Roviello G, Ravelli A, Polom K, Petrioli R, **Marano L**, Marrelli D, Roviello F, Generali D. *Apatinib: A novel receptor tyrosine kinase inhibitor for the treatment of gastric cancer*. **Cancer Lett**. 2016 Mar 28;372(2):187-91. doi: 10.1016/j.canlet.2016.01.014. (IF: 9.756)
40. Petrioli R, Roviello G, Zanotti L, Roviello F, Polom K, Bottini A, **Marano L**, Francini F, Marrelli D, Generali D. *Epirubicin-based compared with docetaxel-based chemotherapy for advanced gastric carcinoma: A systematic review and meta-analysis*. **Critical Reviews in Oncology/Hematology**. 2016 Apr 7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.critrevonc.2016.04.001> (IF: 6.625)
41. **Marano L**, Di Martino N. *"Efficacy of human fibrinogen-thrombin patch (TachoSil®) clinical application in upper gastrointestinal cancer surgery"*. **J Invest Surg**. 2016 May 18:1-7. DOI:10.1080/08941939.2016.1181229 (IF: 1.972)
42. Falco G, Rocco N, Bordoni D, **Marano L**, Accurso A, Buccelli C, Di Lorenzo P, Capasso E, Policino F, Niola M, Ferrari G. *Contralateral risk reducing mastectomy in Non-BRCA-Mutated patients*. **Open Med (Wars)**. 2016 Aug 2;11(1):238-241. doi: 10.1515/med-2016-0047. eCollection 2016. (IF: 2.123)
43. **Marano L**, Marrelli D, Roviello F. *Focus on research: Nodal dissection for gastric cancer - A dilemma worthy of King Solomon!* **Eur J Surg Oncol**. 2016; pii: S0748-7983(16)30838-1. doi: 10.1016/j.ejso.2016.07.143. (IF: 3.184)
44. **Marano L**, Cecchi A, Chiodo F, Gullo F, Fiorillo P, Roncetti L, Longaroni M, Proietti Silvestri G, Lolli S, Nicolici G, Patriti A. *"An innovative fast track solution for food bolus impaction due to Jackhammer esophagus in an emergency department: the "Nitro-Push Blind Technique" case report"*. **BMC Gastroenterol**. 2016; 16(1):95. doi: 10.1186/s12876-016-0511-7. (IF: 2.848)
45. **Marano L**, Petrillo M, Pezzella M, Patriti A, Braccio B, Esposito G, Grassia M, Romano A, Torelli F, De Luca R, Fabozzi A, Falco G, Di Martino N. *Applicability of proposed Japanese model for the classification of gastric cancer location: the "PROTRADIST" retrospective study*. **J Invest Surg** 2016 Oct 3:1-7.. ID: 1230248 DOI:10.1080/08941939.2016.1230248 (IF: 1.972)
46. Falco G, Foroni M, Castagnetti F, **Marano L**, Bordoni D, Rocco N, Marchesi V, Iotti V, Vacondio R, Ferrari G. *Ultrasound-Guided Percutaneous Catheter Drainage of Large Breast Abscesses in Lactating Women: How to Preserve Breastfeeding Safely*. **Breastfeed Med**. 2016 Oct 11. DOI: 10.1089/bfm.2016.0121(IF: 2.335)
47. Lorenzon L, Parini D, Rega D, Mellano A, Vigorita V, Biondi A, Jaminez-Rosellon R, Scheiterle M, Giannini I, Gallo G, Marino G, Turati L, Marsanic P, De Franco L, **Marano L**; Senior SICO Supervising Members, De Luca R. *Long-term outcomes in ypT0 rectal cancers: An international multi-centric investigation on behalf of Italian Society of Surgical Oncology Young Board (YSICO)*. **Eur J Surg Oncol**. 2017 May 19. pii: S0748-7983(17)30483-3. doi: 10.1016/j.ejso.2017.04.017. (IF: 3.184)
48. **Marano L**, Polom K, Bartoli A, Spaziani A, De Luca R, Lorenzon L, Di Martino N, Marrelli D, Roviello F, Castagnoli G. *Oncologic effectiveness and safety of bursectomy in patients with advanced gastric cancer: A systematic review and updated meta-analysis*. **J Invest Surg** 2017 Oct 3:1-10. doi: 10.1080/08941939.2017.1355942 (IF: 1.972)
49. Polom K, **Marano L**, Marrelli D, De Luca R, Roviello G, Savelli V, Tan P, Roviello F. *Meta-analysis of microsatellite instability in relation to clinicopathological characteristics and overall survival in gastric cancer*. **British Journal of Surgery**. Br J Surg. 2018 Feb;105(3):159-167. doi: 10.1002/bjs.10663. Epub 2017 Nov 1. Review. (IF: 11.782)
50. Ceccarelli G, **Marano L**, Codacci Pisanelli M, Andolfi E, Biancafarina A, Fabozzi M, Caruso S, Patriti A. *"A new robot-assisted Billroth-I reconstruction: details of the technique and early results"*. **Surg Lap Endosc Perc Tech**. 2018 Feb;28(1):e33-e39. doi: 10.1097/SLE.0000000000000505. (IF: 1.455)
51. Polom K, Böger C, Smyth E, Marrelli D, Behrens HM, **Marano L**, Becker T, Lordick F, Röcken C, Roviello F. *Synchronous metastatic gastric cancer-molecular background and clinical implications with special attention to mismatch repair deficiency*. **Eur J Surg Oncol**. 2018 May;44(5):626-631. doi: 10.1016/j.ejso.2018.02.208. (IF: 3.184)

52. **Marano L**, Bartoli A, Polom K, Bellochi R, Spaziani A, Castagnoli G. *The unwanted third wheel in the Calot's triangle: Incidence and surgical significance of caterpillar hump of right hepatic artery with a systematic review of the literature*. **J Minim Access Surg**. 2018 May 4. doi: 10.4103/jmas.JMAS_75_18. (IF: 1.018)
53. **Marano L**, Rondelli F, Bartoli A, Testini M, Castagnoli G, Ceccarelli G. *Oncologic Effectiveness and Safety of Splenectomy in Total Gastrectomy for Proximal Gastric Carcinoma: Meta-analysis of Randomized Controlled Trials*. **Anticancer Res**. 2018 Jun;38(6):3609-3617. doi: 10.21873/anticancer.12635. (IF: 2.435)
54. **Marano L**, Spaziani A, Castagnoli G. *Robotic Heller myotomy with Dor fundoplication for esophageal achalasia*. **Epublication WebSurg.com**, Jun 2018;18(06). URL: <http://websurg.com/doi/vd01en5331>
55. **Marano L**, Spaziani A, Castagnoli G. *Robotic Nissen fundoplication with daVinci Xi*. **Epublication WebSurg.com**, Dec 2018;18(12). URL: <http://websurg.com/doi/vd01en5435>
56. **Marano L**, Pellino G, Kontovounisios C, Celentano V, Frasson M. *Translational Research in Colorectal Cancer: Current Status and Future Perspectives of Multimodal Treatment Approach*. **Gastroenterol Res Pract** 2019. doi: 10.1155/2019/2010259. eCollection 2019. (IF: 1.919)
57. **Marano L**, D'Ignazio A, Cammillini F, Angotti R, Messina M, Marrelli D, Roviello F. *Comparison between 7th and 8th edition of AJCC TNM staging system for gastric cancer: old problems and new perspectives*. **Transl Gastroenterol Hepatol**. 2019 Apr 3;4:22. doi: 10.21037/tgh.2019.03.09. eCollection 2019. (IF: 0.44)
58. Montroni I, Rostoft S, Spinelli A, Van Leeuwen BL, Ercolani G, Saur NM, Jacklitsh MT, Somasundar PS, de Liguori Carino N, Ghignone F, Foca F, Zingaretti C, Audisio RA, Ugolini G; **Marano L**, SIOG surgical task force/ESSO GOSAFE study group. *GOSAFE - Geriatric Oncology Surgical Assessment and Functional rEcovery after Surgery: early analysis on 977 patients*. **J Geriatr Oncol**. 2019 Sep 3. pii: S1879-4068(19)30168-7. doi: 10.1016/j.jgo.2019.06.017. (IF: 3.929)
59. **Marano L** and EuroSurg Collaborative. *Safety and efficacy of non-steroidal anti-inflammatory drugs to reduce ileus after colorectal surgery*. **Br J Surg**. 2019 Oct 9. doi: 10.1002/bjs.11326. (IF: 11.782)
60. **Marano L**, Ricci A, Savelli V, Verre L, Di Renzo L, Biccari E, Costantini G, Marrelli D, Roviello F. *From digital world to real life: a robotic approach to the esophagogastric junction with a 3D printed model*. **BMC Surg**. 2019;19(1):153. Published 2019 Oct 25. doi:10.1186/s12893-019-0621-6 (IF: 2.030)
61. Bhangu A; RIFT Study Group on behalf of the West Midlands Research Collaborative, **Marano L**. *Evaluation of appendicitis risk prediction models in adults with suspected appendicitis*. **Br J Surg**. 2020 Jan;107(1):73-86. doi: 10.1002/bjs.11440. (IF: 11.782)
62. **Marano L** and EuroSurg Collaborative. *Safety of hospital discharge before return of bowel function after elective colorectal surgery*. **Br J Surg**. 2020 Jan 24. doi: 10.1002/bjs.11422. (IF: 11.782)
63. **Marano L**, Fusario D, Savelli V, Verre L, Neri A, Marrelli D, Roviello F. *Robotic versus laparoscopic gastrectomy for gastric cancer: protocol for umbrella review of systematic reviews and meta-analyses*. **BMJ Open**. 2020 Feb 27;10(2):e033634. doi: 10.1136/bmjopen-2019-033634. (IF: 3.007)
64. Boccardi V and **Marano L**. *The Geriatric Surgery: The Importance of Frailty Identification Beyond Chronological Age*. **Geriatrics (Basel)** 2020. doi: [10.3390/geriatrics5010012](https://doi.org/10.3390/geriatrics5010012) (IF: 1.345)
65. **Marano L**, Marrelli D, Roviello F. *Cancer care under the outbreak of COVID-19: A perspective from Italian tertiary referral center for surgical oncology*. **Eur J Surg Oncol**. 2020 Jun;46(6):1184-1185. doi: 10.1016/j.ejso.2020.04.004. (IF: 3.184)
66. Neri A, Fusario D, **Marano L**, Savelli V, Bartolini Cinughi de Pazzi A, Cassetti D, Roviello F, Marrelli D. *Clinical evaluation of the Mannheim Prognostic Index in post-operative peritonitis: a prospective cohort study*. **Updates Surg**. 2020 Dec;72(4):1159-1166. doi: 10.1007/s13304-020-00831-5. (IF: 2.692)
67. D'Ignazio A, Kabata P, Ambrosio MR, Polom K, **Marano L**, Spagnoli L, Ongaro A, Pieretti L, Marrelli D, Biviano I, Roviello F. *Preoperative oral immunonutrition in gastrointestinal surgical patients: How the tumour microenvironment can be modified*. **Clin Nutr**. 2020 Aug;38:153-159. doi: 10.1016/j.clnesp.2020.05.012. (IF: 7.643)

68. Cykowska A, **Marano L**, D'Ignazio A, Marrelli D, Swierblewski M, Jaskiewicz J, Roviello F, Polom K. *New technologies in breast cancer sentinel lymph node biopsy: from the current gold standard to artificial intelligence.* **Surg Oncol.** 2020 Sep;34:324-335. doi: 10.1016/j.suronc.2020.06.005. (IF: 2.388)
69. Lorenzon L, Brandl A, Guiral DC, Hoogwater F, Lundon D, **Marano L**, Montagna G, Polom K, Primavesi F, Schrage Y, Gonzalez-Moreno S, Kovacs T, D'Ugo D, Sandrucci S. *Nutritional assessment in surgical oncology: An ESSO-EYSAC global survey.* **Eur J Surg Oncol.** 2020 Nov;46(11):2074-2082. doi: 10.1016/j.ejso.2020.08.028. (IF: 3.184)
70. COVIDSurg Collaborative; GlobalSurg Collaborative, **Marano L**. *Timing of nasogastric tube insertion and the risk of postoperative pneumonia: an international, prospective cohort study.* **Colorectal Dis** 2020;22(12):2288-2297. doi: 10.1111/codi.15311. (IF: 3.917)
71. **Marano L**, D'Ignazio A, Resca L, Marrelli D, Roviello F. *Robotic-assisted gastrectomy for gastric cancer: single Western center results.* **Updates Surg.** 2020 Oct 14. doi: 10.1007/s13304-020-00896-2. (IF: 2.692)
72. Cwalinski T, Polom W, **Marano L**, Roviello G, D'Angelo A, Cwalina N, Matuszewski M, Roviello F, Jaskiewicz J, Polom K. *Methylene Blue-Current Knowledge, Fluorescent Properties, and Its Future Use.* **J Clin Med.** 2020 Nov 2;9(11):3538. doi: 10.3390/jcm9113538. (IF: 4.964)
73. Cavaliere D, Parini D, **Marano L**, Cipriani F, Di Marzo F, Macri A, D'Ugo D, Roviello F, Gronchi A; SICO (Italian Society of Surgical Oncology). *Surgical management of oncologic patient during and after the COVID-19 outbreak: practical recommendations from the Italian society of Surgical Oncology.* **Updates Surg.** 2020 Nov 12:1-9. doi: 10.1007/s13304-020-00921-4. (IF: 2.692)
74. Solaini L, D'Ignazio A, Marrelli D, **Marano L**, Avanzolini A, Morgagni P, Roviello F, Ercolani G. *The effect of learning curve on perioperative outcomes of robotic gastrectomy in two western high-volume centers.* **Int J Med Robot.** 2020 Dec 19. doi: 10.1002/rcs.2212. (IF: 2.483)
75. COVIDSurg Collaborative; GlobalSurg Collaborative, **Marano L**. *Timing of surgery following SARS-CoV-2 infection: an international prospective cohort study.* **Anaesthesia** 2021;76(6):748-758. doi: 10.1111/anae.15458. (IF: 12.893)
76. **Marano L**, Marrelli D, Sammartino P, Biacchi D, Graziosi L, Marino E, Coccolini F, Fugazzola P, Valle M, Federici O, Baratti D, Deraco M, Di Giorgio A, Macri A, Pasqual EM, Framarini M, Vaira M, Roviello F; "Italian Peritoneal Surface Malignancies Oncoteam - S.I.C.O.". *Cytoreductive Surgery and Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy for Gastric Cancer with Synchronous Peritoneal Metastases: Multicenter Study of 'Italian Peritoneal Surface Malignancies Oncoteam-S.I.C.O.'* **Ann Surg Oncol** 2021. doi: 10.1245/s10434-021-10157-0. (IF: 4.339)
77. **Marano L**, Marrelli D, Roviello F. *ASO Author Reflections: Gastric Cancer with Synchronous Peritoneal Disease-A Clinically Meaningful Survival After CRS and HIPEC in Selected Patients from Italian Peritoneal Surface Malignancies Oncoteam Network.* **Ann Surg Oncol** 2021. doi: 10.1245/s10434-021-10206-8. (IF: 4.339)
78. **Marano L**, Fusario D, Savelli V, Marrelli D, Roviello F. *Robotic versus laparoscopic gastrectomy for gastric cancer: an umbrella review of systematic reviews and meta-analyses.* **Updates Surg** 2021;73(5):1673-1689. doi: 10.1007/s13304-021-01059-7. (IF: 2.692)
79. COVIDSurg Collaborative; GlobalSurg Collaborative, **Marano L**. *Effects of pre-operative isolation on postoperative pulmonary complications after elective surgery: an international prospective cohort study.* **Anaesthesia.** 2021 Nov;76(11):1454-1464. doi: 10.1111/anae.15560. (IF: 12.893)
80. COVIDSurg Collaborative; GlobalSurg Collaborative, **Marano L**. *SARS-CoV-2 infection and venous thromboembolism after surgery: an international prospective cohort study.* **Anaesthesia** 2021; doi:10.1111/anae.15563 (IF: 12.893)
81. Roviello F, **Marano L**, Ambrosio MR, Resca L, D'Ignazio A, Petrelli F, Petrioli R, Costantini M, Polom K, Macchiarelli R, Biviano I, Marrelli D. *Signet ring cell percentage in poorly cohesive gastric cancer patients: A potential novel predictor of survival.* **Eur J Surg Oncol.** 2022;48(3):561-569. doi: 10.1016/j.ejso.2021.09.003. (IF: 3.184)

82. COVIDSurg Collaborative; GlobalSurg Collaborative, **Marano L.** *SARS-CoV-2 vaccination modelling for safe surgery to save lives: data from an international prospective cohort study.* **Br J Surg** 2021. doi: 10.1093/bjs/zna101. (IF: 11.782)
83. Girnyi S, Ekman M, **Marano L**, Roviello F, Polom K. Complete Mesogastric Excisions Involving Anatomically Based Concepts and Embryological-Based Surgeries: Current Knowledge and Future Challenges. **Curr Oncol.** 2021 Nov 22;28(6):4929-4937. doi: 10.3390/currenconcol28060413. (IF: 3.109)
84. STARSurg Collaborative and EuroSurg Collaborative, **Marano L.** *Validation of the OAKS prognostic model for acute kidney injury after gastrointestinal surgery.* **BJS Open.** 2022 Jan 6;6(1):zrab150. doi: 10.1093/bjsopen/zrab150. (IF: 3.875)
85. Mazurek M, Szlendak M, Forma A, Baj J, Maciejewski R, Roviello G, **Marano L**, Roviello F, Polom K, Sitarz R. *Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy in the Management of Gastric Cancer: A Narrative Review.* **Int J Environ Res Public Health.** 2022 Jan 7;19(2):681. doi: 10.3390/ijerph19020681. (IF: 4.614)
86. Roviello G, Catalano M, Iannone LF, **Marano L**, Brugia M, Rossi G, Aprile G, Antonuzzo L. *Current status and future perspectives in HER2 positive advanced gastric cancer.* **Clin Transl Oncol.** 2022 Jan 29. doi: 10.1007/s12094-021-02760-0. (IF: 3.340)
87. **Marano L**, Carbone L, Poto GE, Calomino N, Neri A, Piagnerelli R, Fontani A, Verre L, Savelli V, Roviello F, Marrelli D. *Antimicrobial Prophylaxis Reduces the Rate of Surgical Site Infection in Upper Gastrointestinal Surgery: A Systematic Review.* **Antibiotics (Basel).** 2022 Feb 10;11(2):230. doi: 10.3390/antibiotics11020230. (IF: 5.222)
88. Cwalinski T, Skokowski J, Polom W, **Marano L**, Swierblewski M, Drucis K, Roviello G, Cwalina N, Kalinowski L, Roviello F, Polom K. *Fluorescence Imaging Using Methylene Blue Sentinel Lymph Node Biopsy in Melanoma.* **Surg Innov.** 2022 Feb 27:15533506221074601. doi: 10.1177/15533506221074601. (IF: 1.785)
89. Ekman M, Girnyi S, **Marano L**, Roviello F, Chand M, Diana M, Polom K. *Near-Infrared Fluorescence Image-Guided Surgery in Esophageal and Gastric Cancer Operations.* **Surg Innov.** 2022 Mar 14:15533506211073417. doi: 10.1177/15533506211073417. (IF: 1.785)
90. **Marano L**, Carbone L, Poto GE, Gambelli M, Nguefack Noudem LL, Grassi G, Manasci F, Curreri G, Giuliani A, Piagnerelli R, Savelli V, Marrelli D, Roviello F, Boccardi V. *Handgrip strength predicts length of hospital stay in an abdominal surgical setting: the role of frailty beyond age.* **Aging Clin Exp Res.** 2022 Apr;34(4):811-817. doi: 10.1007/s40520-022-02121-z. (IF: 4.481)
91. Budner O, Cwalinski T, Skokowski J, **Marano L**, Resca L, Cwalina N, Kalinowski L, Hoveling R, Roviello F, Polom K. *Methylene Blue Near-Infrared Fluorescence Imaging in Breast Cancer Sentinel Node Biopsy.* **Cancers (Basel).** 2022 Apr 3;14(7):1817. doi: 10.3390/cancers14071817. (IF: 6.575)
92. Montroni I, Ugolini G, Saur NM, Rostoft S, Spinelli A, Van Leeuwen BL, De Liguori Carino N, Ghignone F, Jaklitsch MT, Somasundar P, Garutti A, Zingaretti C, Foca F, Vertogen B, MStat ON, Wexner SD, Audisio RA; SIOG surgical task force/ESSO GOSAFE study group, **Marano L.** *Quality of Life in Older Adults after Major Cancer Surgery: the GOSAFE International Study.* **J Natl Cancer Inst.** 2022 Apr 8;djac071. doi: 10.1093/jnci/djac071. (IF: 13.757)
93. **Marano L**, Ambrosio MR, Resca L, Carbone L, Carpineto Samorani O, Petrioli R, Savelli V, Costantini M, Malaspina L, Polom K, Biviano I, Marrelli D, Roviello F. *The Percentage of Signet Ring Cells Is Inversely Related to Aggressive Behavior and Poor Prognosis in Mixed-Type Gastric Cancer.* **Front Oncol.** 2022 May 26;12:897218. doi: 10.3389/fonc.2022.897218. (IF: 5.738)
94. Lorenzon L, De Luca R, Santoro G, Parini D, Rega D, Mellano A, Vigorita V, Jiménez-Rosellón R, Sandin M, Andriola V, Gallo G, Marino G, Turati L, Marsanic P, **Marano L**, Lucarini A, Aprile, A Sagnotta A, Biondi A, D'Ugo D, Delrio P, Balducci G, Montesi G, Muratore A, Poblador AR, Persiani R, Frasson M, Roviello F, Vincenti L, Trompetto M, La Torre G, Scala D, Sgroi G, Patriti A, Simone M, Scabini S, Mancini S. *Pathologic stage of ypT0N+ rectal cancers following neo-adjuvant treatment: clinical interpretation of an orphan status.* **Pathology - Research and Practice.** 2022; 23. <https://doi.org/10.1016/j.prp.2022.154002>. (IF: 3.309)
95. Lombardi PM, Bernasconi D, Baiocchi GL, Berselli M, Biondi A, Castoro C, Catarci M, Degiuli M, Fumagalli Romario U, Giacomuzzi S, Marchesi F, Marrelli D, Mazzola M, Molfino S, Olmi S, Rausei S,

- Rosa F, Rosati R, Roviello F, Santi S, Solaini L, Staderini F, Viganò J, Ferrari G; (**Marano L**) Italian Research Group for Gastric Cancer (GIRCG). *Open versus laparoscopic gastrectomy for advanced gastric cancer: a propensity score matching analysis of survival in a western population-on behalf of the Italian Research Group for Gastric Cancer*. **Gastric Cancer** 2022 Jul 21. doi: 10.1007/s10120-022-01321-w. (**IF: 7.701**)
96. Russi S, **Marano L**, Laurino S, Calice G, Scala D, Marino G, Sgambato A, Mazzone P, Carbone L, Napolitano G, Roviello F, Falco G, Zoppoli P. *Gene Regulatory Network Characterization of Gastric Cancer's Histological Subtypes: Distinctive Biological and Clinically Relevant Master Regulators*. **Cancers (Basel)** 2022 Oct 10;14(19):4961. doi: 10.3390/cancers14194961. (**IF: 6.575**)
 97. Mengardo V, Weindelmayer J, Veltri A, Giacomuzzi S, Torroni L, de Manzoni G; Italian Gastric Cancer Research Group (GIRCG), the Polispécialistic Society of Young Surgeons (SPIGC). (**Marano L**). *Current practice on the use of prophylactic drain after gastrectomy in Italy: the Abdominal Drain in Gastrectomy (ADiGe) survey*. **Updates Surg.** 2022 Dec;74(6):1839-1849. doi: 10.1007/s13304-022-01397-0. (**IF: 2.692**)
 98. NIHR Global Health Unit on Global Surgery; COVIDSurg Collaborative. (**Marano L**). *Elective surgery system strengthening: development, measurement, and validation of the surgical preparedness index across 1632 hospitals in 119 countries*. **Lancet.** 2022 Nov 5;400(10363):1607-1617. doi: 10.1016/S0140-6736(22)01846-3. (**IF: 202.731**)
 99. Kaźmierczak-Siedlecka K, **Marano L**, Merola E, Roviello F, Połom K. *Sodium butyrate in both prevention and supportive treatment of colorectal cancer*. **Front Cell Infect Microbiol.** 2022 Oct 26;12:1023806. doi: 10.3389/fcimb.2022.1023806. (**IF: 6.073**)
 100. Marrelli D, Ansaloni L, Federici O, Asero S, Carbone L, **Marano L**, Baiocchi G, Vaira M, Cocolini F, Di Giorgio A, Framarini M, Gelmini R, Palopoli C, Accarpio F, Fagotti A. *Cytoreductive Surgery (CRS) and HIPEC for Advanced Ovarian Cancer with Peritoneal Metastases: Italian PSM Oncoteam Evidence and Study Purposes*. **Cancers (Basel)**. 2022 Dec 6;14(23):6010. doi: 10.3390/cancers14236010. (**IF: 6.575**)
 101. Marrelli D, **Marano L**, Ambrosio MR, Carbone L, Spagnoli L, Petrioli R, Ongaro A, Piccioni S, Fusario D, Roviello F. *Immunohistochemical Markers of the Epithelial-to-Mesenchymal Transition (EMT) Are Related to Extensive Lymph Nodal Spread, Peritoneal Dissemination, and Poor Prognosis in the Microsatellite-Stable Diffuse Histotype of Gastric Cancer*. **Cancers.** 2022; 14(24):6023. <https://doi.org/10.3390/cancers14246023>. (**IF: 6.575**)
 102. **Marano L**, Carbone L, Roviello F. *A 62-Year-Old Woman With a Large Abdominal Mass*. **JAMA (Journal of American Medical Association)** 2023 Jan 17;329(3):253-254. doi:10.1001/jama.2022.23320 (**IF: 157.375**)
 103. Marrelli D, **Marano L**, Ambrosio MR, Carbone L, Spagnoli L, Petrioli R, Ongaro A, Piccioni S, Fusario D, Roviello F. *Immunohistochemical Markers of the Epithelial-to-Mesenchymal Transition (EMT) Are Related to Extensive Lymph Nodal Spread, Peritoneal Dissemination, and Poor Prognosis in the Microsatellite-Stable Diffuse Histotype of Gastric Cancer*. **Cancers (Basel)** 2022 Dec 7;14(24):6023. doi: 10.3390/cancers14246023. (**IF: 6.575**)
 104. Sommariva A, Tonello M, Cocolini F, De Manzoni G, Delrio P, Pizzolato E, Gelmini R, Serra F, Rreka E, Pasqual EM, **Marano L**, Biacchi D, Carboni F, Kusamura S, Sammartino P. *Colorectal Cancer with Peritoneal Metastases: The Impact of the Results of PROPHYLOCHIP, COLOPEC, and PRODIGE 7 Trials on Peritoneal Disease Management*. **Cancers (Basel)** 2022 Dec 27;15(1):165. doi: 10.3390/cancers15010165. (**IF: 6.575**)
 105. Verre L, Gallo G, Grassi G, Bussolin E, Carbone L, Poto GE, Carpineto Samorani O, **Marano L**, Marrelli D, Roviello F. *Transanal hemorrhoidal dearterialization (THD) for hemorrhoidal disease: An Italian single-institution 5-year experience analysis and updated literature review*. **Front Surg.** 2022 Dec 21; 1088546. doi: 10.3389/fsurg.2022.1088546. (**IF: 2.568**)
 106. Garg PK, Brandl A, **Marano L**. *Editorial: Multimodal management of advanced gastric cancer*. **Front Oncol.** 2022 Dec 29;12:1113856. doi: 10.3389/fonc.2022.1113856. (**IF: 5.738**)
 107. **Marano L**, Carbone L, Poto GE, Restaino V, Piccioni SA, Verre L, Roviello F, Marrelli D. *Extended Lymphadenectomy for Gastric Cancer in the Neoadjuvant Era: Current Status, Clinical Implications and Contentious Issues*. **Curr Oncol.** 2023 Jan 8;30(1):875-896. doi: 10.3390/curroncol30010067. (**IF: 3.109**)

108. Gregori P, Franceschetti E, Basciani S, Impieri L, Zampogna B, Matano A, Manzi C, Carbone L, Marano L, Papalia R. *Immunonutrition in Orthopedic and Traumatic Patients*. **Nutrients**. 2023; 15(3):537. <https://doi.org/10.3390/nu15030537>. (IF: 6.706)
109. Fusario D, Neri A, Carbone L, Resca L, Marano L, Gassi G, Calomino N, Verre L, Roviello F, Marrelli D. *The Emergency Surgery Frailty Index (EmSFI) in Elderly Patients with Acute Appendicitis: An External Validation of Prognostic Score*. **World J Surg**. 2023 Mar 22. doi: 10.1007/s00268-023-06975-w. (IF: 3.282)
110. Marano L, Verre L, Carbone L, Poto GE, Fusario D, Venezia DF, Calomino N, Kaźmierczak-Siedlecka K, Polom K, Marrelli D, Roviello F, Kok JHH, Vashist Y. *Current Trends in Volume and Surgical Outcomes in Gastric Cancer*. **Journal of Clinical Medicine**. 2023; 12(7):2708. <https://doi.org/10.3390/jcm12072708>. (IF: 4.964)
111. Marano L, Marmorino F, Desideri I, Carbone L, Salvestrini V, Rizzo A, Roviello F, Cinieri S, Donato V, De Luca R and NutriOnc Research Group. *Clinical nutrition in surgical oncology: young AIOM-AIRO-SICO multidisciplinary national survey on behalf of NutriOnc Research Group*. **Frontiers in Nutrition**. 2023; 10. doi: 10.3389/fnut.2023.1045022 (IF: 6.59)
112. Sammartino P, De Manzoni G, Marano L, Marrelli D, Biacchi D, Sommariva A, Scaringi S, Federici O, Guaglio M, Angrisani M, Cardi M, Fassari A, Casella F, Graziosi L, Roviello F. *Gastric Cancer (GC) with Peritoneal Metastases (PMs): An Overview of Italian PSM Oncoteam Evidence and Study Purposes*. **Cancers (Basel)**. 2023 Jun 10;15(12):3137. doi: 10.3390/cancers15123137 (IF: 5.2)
113. Montroni I, Ugolini G, Saur NM, Rostoft S, Spinelli A, Van Leeuwen BL, De Liguori Carino N, Ghignone F, Jaklitsch MT, Kenig J, Garutti A, Zingaretti C, Foca F, Vertogen B, Nanni O, Wexner SD, Audisio RA; Marano L; SIOG Surgical Task Force/ESSO GOSAFE Study Group. *Predicting Functional Recovery and Quality of Life in Older Patients Undergoing Colorectal Cancer Surgery: Real-World Data From the International GOSAFE Study*. **J Clin Oncol**. 2023 Jun 30;JCO2202195. doi: 10.1200/JCO.22.02195 (IF: 45.3)
114. Kudra A, Kaźmierczak-Siedlecka K, Sobocki BK, Muszyński D, Polom J, Carbone L, Marano L, Roviello F, Kalinowski L, Stachowska E. *Postbiotics in oncology: science or science fiction?* **Front Microbiol**. 2023 Aug 7;14:1182547. doi: 10.3389/fmicb.2023.1182547 (IF: 5.2)
115. Fusario D, Neri A, Carbone L, Resca L, Marano L, Grassi G, Calomino N, Verre L, Roviello F, Marrelli D. *Authors' Reply: The Emergency Surgery Frailty Index (EmSFI) in Elderly Patients with Acute Appendicitis-An External Validation of Prognostic Score*. **World J Surg**. 2023 Nov;47(11):2945-2946. doi: 10.1007/s00268-023-07152-9. (IF: 2.6)
116. De Felice F, Cattaneo CG, Poto GE, Antropoli C, Brilliantino A, Carbone L, Brunetti O, De Luca R, Desideri I, Incorvaia L, La Mendola R, Marmorino F, Parini D, Rodriquenz MG, Salvestrini V, Sebastiani F, Polom K, Marano L. *Mapping the landscape of immunonutrition and cancer research: a comprehensive bibliometric analysis on behalf of NutriOnc Research Group*. **Int J Surg**. 2024 Jan 1;110(1):395-405. doi: 10.1097/JS9.0000000000000783. (IF: 15.3)
117. Balla A, Saraceno F, Shalaby M, Gallo G, Di Saverio S, De Nardi P, Perinotti R, Sileri P, and Marano L; Anal Fissure Collaborative Group. *Surgeons' practice and preferences for the anal fissure treatment: results from an international survey*. **Updates Surg**. 2023 Dec;75(8):2279-2290. doi: 10.1007/s13304-023-01661-x. (IF: 2.6)
118. Brilliantino A, Renzi A, Talento P, Iacobellis F, Bruscianno L, Monaco L, Izzo D, Giordano A, Pinto M, Fantini C, Gasparini M, Schiano Di Visconte M, Milazzo F, Ferreri G, Braini A, Cocozza U, Pezzatini M, Gianfreda V, Di Leo A, Landolfi V, Favetta U, Agradì S, Marino G, Varriale M, Mongardini M, Pagano CEFA, Contul RB, Gallese N, Uccino G, D'Ambra M, Rizzato R, Sarzo G, Masci B, Da Pozzo F, Ascanelli S, Foroni F, Palumbo A, Liguori P, Pezzolla A, Marano L, Capomagi A, Cudazzo E, Babic F, Geremia C, Bussotti A, Cicconi M, Di Sarno A, Mongardini FM, Brescia A, Lenisa L, Mistrangelo M, Sotelo MLS, Vincenzo L, Longo A, Docimo L. *The Italian Unitary Society of Colon-proctology (SIUCP: Società Italiana Unitaria di Colonproctologia) guidelines for the management of anal fissure*. **BMC Surg**. 2023 Oct 13;23(1):311. doi: 10.1186/s12893-023-02223-z. (IF: 1.9)
119. de Jongh C, Cianchi F, Kinoshita T, Kingma F, Piccoli M, Dubecz A, Kouwenhoven E, van Det M, Mala T, Coratti A, Ubiali P, Turner P, Kish P, Borghi F, Immanuel A, Nilsson M, Rouvelas I, Hölzen JP, Rouanet P, Saint-Marc O, Dussart D, Patriti A, Bazzocchi F, van Etten B, Haveman JW, DePrizio M, Sabino F, Viola M, Berlth F, Grimminger PP, Roviello F, van Hillegersberg R, Ruurda J; Marano L.

- UGIRA Collaborative Group. *Surgical Techniques and Related Perioperative Outcomes After Robot-assisted Minimally Invasive Gastrectomy (RAMIG): Results From the Prospective Multicenter International Ugira Gastric Registry*. *Ann Surg*. 2023 Nov 3. doi: 10.1097/SLA.0000000000006147. (IF: 10.1)
120. Kaźmierczak-Siedlecka K, Bulman N, Ułasiński P, Sobocki BK, Polom K, **Marano L**, Kalinowski L, Skonieczna-Żydecka K. *Pharmacomicrobiomics of cell-cycle specific anti-cancer drugs - is it a new perspective for personalized treatment of cancer patients?* *Gut Microbes*. 2023 Dec;15(2):2281017. doi: 10.1080/19490976.2023.2281017. (IF: 12.2)
 121. ESCP EAGLE Safe Anastomosis Collaborative and NIHR Global Health Research Unit in Surgery, **Marano L**. *Evaluation of a quality improvement intervention to reduce anastomotic leak following right colectomy (EAGLE): pragmatic, batched stepped-wedge, cluster-randomized trial in 64 countries*. *Br J Surg*. 2024 Jan 3;111(1) doi: 10.1093/bjs/znad370. (IF: 9.6)
 122. Calomino N, Poto GE, Carbone L, Bagnacci G, Piccioni S, Andreucci E, Nenci L, **Marano L**, Verre L, Petrioli R, Roviello F, Marrelli D. *Neuroendocrine tumors' patients treated with somatostatin analogue could complicate with emergency cholecystectomy*. *Ann Ital Chir*. 2023;94:518-522. (IF: 0.8)
 123. **Marano L**. *Dual primary gastric and colorectal cancer: A complex challenge in surgical oncology*. *World J Gastrointest Oncol*. 2023 Dec 15;15(12):2049-2052. (IF: 3)
 124. Brilliantino A, Skokowski J, Ciarleglio FA, Vashist Y, Grillo M, Antropoli C, Herrera Kok JH, Mosca V, De Luca R, Polom K, Talento P, **Marano L**. *Inferior Mesenteric Artery Ligation Level in Rectal Cancer Surgery beyond Conventions: A Review*. *Cancers (Basel)*. 2023 Dec 22;16(1):72. doi: 10.3390/cancers16010072. (IF: 5.2)
 125. Żydowicz WM, Skokowski J, **Marano L**, Polom K. *Current Trends and Beyond Conventional Approaches: Advancements in Breast Cancer Surgery through Three-Dimensional Imaging, Virtual Reality, Augmented Reality, and the Emerging Metaverse*. *J Clin Med*. 2024 Feb 5;13(3):915. doi: 10.3390/jcm13030915. (IF: 3.9)
 126. De Felice F, Cattaneo CG, **Marano L**. *Reply to 'Commentary on: Mapping the landscape of immunonutrition and cancer research: a comprehensive bibliometric analysis on behalf of NutriOnc Research Group (Int J Surg 2023, Epub ahead of print)'*. *Int J Surg*. 2024 Mar 15. doi: 10.1097/JS9.0000000000001300. (IF: 15.3)
 127. Boccardi V, **Marano L**. *Improving geriatric outcomes through nutritional and immunonutritional strategies: Focus on surgical setting by a comprehensive evidence review*. *Ageing Res Rev*. 2024 Apr;96:102272. doi: 10.1016/j.arr.2024.102272. (IF: 13.1)
 128. Podda M, Di Martino M, Pata F, Nigri G, Pisanu A, Di Saverio S, Pellino G, Ielpo B; LIONESS study group, **Marano L**. *Global disparities in surgeons' workloads, academic engagement and rest periods: the on-call shift for geNEral SurgeonS (LIONESS) study*. *Updates Surg*. 2024 Apr 29. doi: 10.1007/s13304-024-01859-7. (IF: 2.6)
 129. Herrera Kok JH, **Marano L**, van den Berg JW, Shetty P, Vashist Y, Lorenzon L, Rau B, van Hillegersberg R, de Manzoni G, Spallanzani A, Seo WJ, Nagata H, Eveno C, Mönig S, van der Sluis K, Solaini L, Wijnhoven BP, Puccetti F, Chevallay M, Lee E, D'Ugo D. *Current trends in the management of Gastro-esophageal cancers: Updates to the ESSO core curriculum (ESSO-ETC-UGI-WG initiative)*. *Eur J Surg Oncol*. 2024 May 10;50(7):108387. doi: 10.1016/j.ejso.2024.108387. (IF: 3.2)
 130. **Marano L**, Di Martino N. *The evolution of surgical treatment for achalasia: from experimental evidence to real-world impact*. *Br J Surg Academy*. doi: 10.58974/bjss/azbc032. (IF: 9.6)
 131. Morgagni P, Bencivenga M, Carneiro F, Cascinu S, Derks S, Di Bartolomeo M, Donohoe C, Eveno C, Gisbertz S, Grimmering P, Gockel I, Grabsch H, Kassab P, Langer R, Lonardi S, Maltoni M, Markar S, Moehler M, Marrelli D, Mazzei MA, Melisi D, Milandri C, Moenig PS, Mostert B, Mura G, Polkowski W, Reynolds J, Saragoni L, Van Berge Henegouwen MI, Van Hillegersberg R, Vieth M, Verlato G, Torroni L, Wijnhoven B, Tiberio GAM, Yang HK, Roviello F, de Manzoni G; Bertinoro Workshop Working Group and **Marano L**. *Correction: International consensus on the management of metastatic gastric cancer: step by step in the foggy landscape*. *Gastric Cancer*. 2024 Jul;27(4):672-674. doi: 10.1007/s10120-024-01520-

7. Erratum for: Gastric Cancer. 2024 Jul;27(4):649-671. doi: 10.1007/s10120-024-01479-5. PMID: 38884884; PMCID: PMC11193685. (IF: 6)
132. NIHR Global Health Research Unit on Global Surgery; STARSurg Collaborative (**Marano L**). *A prognostic model for use before elective surgery to estimate the risk of postoperative pulmonary complications (GSU-Pulmonary Score): a development and validation study in three international cohorts. Lancet Digit Health.* 2024 Jul;6(7):e507-e519. doi: 10.1016/S2589-7500(24)00065-7. PMID: 38906616. (IF: 23.8)
133. Costi R, Amato A, Annicchiarico A, Montali F; TabooSurvey Group (**Marano L**); Binda GA. *Acute diverticulitis management: evolving trends among Italian surgeons. A survey of the Italian Society of Colorectal Surgery (SICCR). Updates Surg.* 2024 Sep;76(5):1745-1760. doi: 10.1007/s13304-024-01927-y. Epub 2024 Jul 23. PMID: 39044095; PMCID: PMC11455713. (IF: 2.4)
134. Żydowicz WM, Skokowski J, **Marano L**, Polom K. *Navigating the Metaverse: A New Virtual Tool with Promising Real Benefits for Breast Cancer Patients. J Clin Med.* 2024 Jul 25;13(15):4337. doi: 10.3390/jcm13154337. PMID: 39124604; PMCID: PMC11313674. (IF: 3)
135. Boccardi V, **Marano L**. *Aging, Cancer, and Inflammation: The Telomerase Connection. Int J Mol Sci.* 2024 Aug 5;25(15):8542. doi: 10.3390/ijms25158542. PMID: 39126110; PMCID: PMC11313618. (IF: 4.9)
136. Abou-Mrad A, **Marano L**, Oviedo RJ. *A Monocentric Analysis of Implantable Ports in Cancer Treatment: Five-Year Efficacy and Safety Evaluation. Cancers (Basel).* 2024 Aug 9;16(16):2802. doi: 10.3390/cancers16162802. PMID: 39199575; PMCID: PMC11352375. (IF: 4.5)
137. Brilliantino A, Renzi A, Talento P, Bruscianno L, **Marano L**, Grillo M, Maglio MN, Foroni F, Palumbo A, Sotelo MLS, Vincenzo L, Lanza M, Frezza G, Antropoli M, Gambardella C, Monaco L, Ferrante I, Izzo D, Giordano A, Pinto M, Fantini C, Gasparini M, Schiano Di Visconte M, Milazzo F, Ferreri G, Braini A, Cocozza U, Pezzatini M, Gianfreda V, Di Leo A, Landolfi V, Favetta U, Agradi S, Marino G, Varriale M, Mongardini M, Pagano CEFA, Contul RB, Gallese N, Uccchino G, D'Ambra M, Rizzato R, Sarzo G, Masci B, Da Pozzo F, Ascanelli S, Liguori P, Pezzolla A, Iacobellis F, Boriani E, Cudazzo E, Babic F, Geremia C, Bussotti A, Cicconi M, Sarno AD, Mongardini FM, Brescia A, Lenisa L, Mistrangelo M, Zuin M, Mozzon M, Chiriatti AP, Bottino V, Ferronetti A, Rispoli C, Carbone L, Calabrò G, Tirrò A, de Vito D, Ioia G, Lamanna GL, Ascione L, Greco E, Bianchi P, D'Oriano G, Stazi A, Antonacci N, Renzo RMD, Poto GE, Ferulano GP, Longo A, Docimo L. *The Italian Unitary Society of Colon-Proctology (Società Italiana Unitaria di Colonproctologia) guidelines for the management of acute and chronic hemorrhoidal disease. Ann Coloproctol.* 2024 Aug;40(4):287-320. doi: 10.3393/ac.2023.00871.0124. Epub 2024 Aug 30. PMID: 39228195; PMCID: PMC11375232. (IF: 3)
138. Nardone V, Marmorino F, Germani MM, Cichowska-Cwalińska N, Menditti VS, Gallo P, Studiale V, Taravella A, Landi M, Reginelli A, Cappabianca S, Girnyi S, Cwalinski T, Boccardi V, Goyal A, Skokowski J, Oviedo RJ, Abou-Mrad A, **Marano L**. *The Role of Artificial Intelligence on Tumor Boards: Perspectives from Surgeons, Medical Oncologists and Radiation Oncologists. Curr Oncol.* 2024 Aug 27;31(9):4984-5007. doi: 10.3390/curroncol31090369. PMID: 39329997; PMCID: PMC11431448. (IF: 2.8)
139. Aiolfi A, Bona D, Sozzi A, Bonavina L; PROMER Collaborative Group (**Marano L**). *PROsthetic MESH Reinforcement in elective minimally invasive paraesophageal hernia repair (PROMER): an international survey. Updates Surg.* 2024 Nov;76(7):2675-2682. doi: 10.1007/s13304-024-02010-2. Epub 2024 Oct 5. PMID: 39368031. (IF: 2.4)
140. Skokowski J, Vashist Y, Girnyi S, Cwalinski T, Mocarski P, Antropoli C, Brilliantino A, Boccardi V, Goyal A, Ciarleglio FA, Almohameed MA, De Luca R, Abou-Mrad A, **Marano L**, Oviedo RJ, Januszko-Giergielewicz B. *The Aging Stomach: Clinical Implications of H. pylori Infection in Older Adults-Challenges and Strategies for Improved Management. Int J Mol Sci.* 2024 Nov 28;25(23):12826. doi: 10.3390/ijms252312826. PMID: 39684537; PMCID: PMC11641014. (IF: 4.9)
141. Rivero-Moreno Y, Goyal A, Redden-Chirinos S, Bulut H, Dominguez-Profeta R, Munnangi P, Shenoi J, Ganguly P, Blanc P, Alkadam K, Pouwels S, Taha S, Pascotto B, Azagra JS, Yang W, Garcia A, Morfin-Meza KD, Fuentes-Orozco C, González-Ojeda A, Suárez-Carreón LO, **Marano L**, Abou-Mrad A, Oviedo RJ. *Clinical outcomes from robotic transabdominal preperitoneal inguinal hernia repair in patients under and over 70 years old: a single institution retrospective cohort study with a comprehensive systematic*

- review on behalf of TROGSS - The Robotic Global Surgical Society. *Aging Clin Exp Res.* 2024 Dec 24;37(1):3. doi: 10.1007/s40520-024-02890-9. PMID: 39718673; PMCID: PMC11668831. (IF: 3.4)
142. Huo B, Massey LH, Seitidis G, Mavridis D, Antoniou SA; EAES Diverticulitis Survey Advisory Group (**Marano L**). *Variation in the surgical management of complicated diverticulitis: a cross-sectional study of European surgeons.* *Surg Endosc.* 2024 Dec 24. doi: 10.1007/s00464-024-11456-9. Epub ahead of print. PMID: 39719489. (IF: 2.4)
 143. Brilliantino A, **Marano L**, Grillo M, Palumbo A, Foroni F, Vicenzo L, Antropoli A, Lanza M, Sotelo MLS, Sangiuliano N, Maglio M, Filosa R, Abbatiello L, Romano MP, Passariello L, Talento P, Ioia G, Rispoli C, Armellino MF, Bottino V, Renzi A, Bartone C, Monaco L, Mauro P, Picardi S, Menna MP, Palladino E, Mensorio MM, Mosca V, Gambardella C, Bruscianno L, Docimo L. *Lower pain, less itching, and faster healing after ultrasound scalpel-assisted hemorrhoidectomy using an intimate cleaner containing chlorhexidine, acid hyaluronic acid, and natural anti-inflammatories: a multicenter observational case-control study.* *Ann Coloproctol.* 2024 Dec;40(6):602-609. doi: 10.3393/ac.2024.00570.0081. Epub 2024 Dec 30. PMID: 39748553; PMCID: PMC11701446. (IF: 3)
 144. Girnyi S, **Marano L**, Skokowski J, Mocarski P, Kycler W, Gallo G, Dyzmann- Sroka A, Kazmierczak-Siedlecka K, Kalinowski L, Banasiewicz T, Polom K. *Prehabilitation approaches for gastrointestinal cancer surgery: a narrative review.* *Rep Pract Oncol Radiother.* 2024 Dec 4;29(5):614-626. doi: 10.5603/rpor.103136. PMID: 39759553; PMCID: PMC11698552. (IF: 1.2)
 145. De Felice F, Malerba S, Nardone V, Salvestrini V, Calomino N, Testini M, Boccardi V, Desideri I, Gentili C, De Luca R, **Marano L**. *Progress and Challenges in Integrating Nutritional Care into Oncology Practice: Results from a National Survey on Behalf of the NutriOnc Research Group.* *Nutrients.* 2025 Jan 5;17(1):188. doi: 10.3390/nul17010188. PMID: 39796623; PMCID: PMC11722632. (IF: 4.8)
 146. Rivero-Moreno Y, Goyal A, Bolívar V, Osagwu N, Echevarria S, Gasca-Insuasti J, Pereira-Graterol F, von Ahrens D, Gaytán Fuentes OF, Suárez-Carreón LO, Vladimirov M, Pascotto B, Azagra JS, Calomino N, Abou-Mrad A, **Marano L**, Oviedo RJ. *Pancreaticobiliary Maljunction and Its Relationship with Biliary Cancer: An Updated and Comprehensive Systematic Review and Meta-Analysis on Behalf of TROGSS-The Robotic Global Surgical Society.* *Cancers* (Basel). 2025 Jan 2;17(1):122. doi: 10.3390/cancers17010122. PMID: 39796748; PMCID: PMC11719653. (IF: 4.5)
 147. Boccardi V, **Marano L**. *The telomere connection between aging and cancer: The burden of replication stress and dysfunction.* *Mech Ageing Dev.* 2025 Feb;223:112026. doi: 10.1016/j.mad.2025.112026. Epub 2025 Jan 11. PMID: 39805504. (IF: 5.3)
 148. **Marano, L.**,*; Mineccia, M.; Brilliantino, A.; Andreuccetti, J.; Farina, M.; Lamacchia, G.; Ranucci, C.; Armellino, M. F.; Baldazzi, G.; Catarci, M.; Ciaccio, G.; Garulli, G.; Pavanello, M.; Attinà, G. M.; Ricciardelli, L.; Cuoghi, M.; Azzinnaro, A.; Castaldo, P.; Ciano, P.; Lombardi, P.; Motter, M.; Giordano, A.; Scatizzi, M.; Marini, P.; Basti, M.; Borghi, F.; Luridiana, G.; Bottino, V.; Cillara, N. *Multicentric national Italian analysis of textbook outcome in colorectal cancer surgery: The ATOCCS Study protocol on behalf of the Italian Surgical Association (ACOI, Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani).* *Il Giornale di Chirurgia – Journal of the Italian Surgical Association* 44(6):p e63, December 2024. | DOI: 10.1097/IA9.0000000000000063. (IF: 0.4)
 149. Antonuzzo, A., Gonella, S., Blasi, L., Carnio, S., Franzese, C., **Marano, L.**, Santini, D., & Bossi, P. (2025). *Pain Assessment and Management in Oncological Practice: A Survey from the Italian Network of Supportive Care in Oncology.* *Healthcare*, 13(3), 212. <https://doi.org/10.3390/healthcare13030212> (IF: 2.4)
 150. Vashist, Y., Goyal, A., Shetty, P., Girnyi, S., Cwalinski, T., Skokowski, J., Malerba, S., Prete, F. P., Mocarski, P., Kania, M. K., Świerblewski, M., Strzemiński, M., Suárez-Carreón, L. O., Kok, J. H. H., Calomino, N., Jain, V., Polom, K., Kycler, W., Calu, V., **Marano L.**, Oviedo, R. J. (2025). *Evaluating Postoperative Morbidity and Outcomes of Robotic-Assisted Esophagectomy in Esophageal Cancer Treatment—A Comprehensive Review on Behalf of TROGSS (The Robotic Global Surgical Society) and EFISDS (European Federation International Society for Digestive Surgery) Joint Working Group.* *Current Oncology*, 32(2), 72. <https://doi.org/10.3390/curroncol32020072> (IF: 2.8)
 151. **Marano, L.**, Cwalinski, T., Girnyi, S., Skokowski, J., Goyal, A., Malerba, S., Prete, F. P., Mocarski, P., Kania, M. K., Świerblewski, M., Strzemiński, M., Suárez-Carreón, L. O., Herrera Kok, J. H., Polom, K., Kycler, W., Calu, V., Talento, P., Brilliantino, A., Ciarleglio, F. A., ... Vashist, Y. (2025). *Evaluating the Role of Robotic Surgery Gastric Cancer Treatment: A Comprehensive Review by the Robotic Global*

Surgical Society (TROGSS) and European Federation International Society for Digestive Surgery (EFISDS) Joint Working Group. Current Oncology, 32(2), 83. <https://doi.org/10.3390/curroncol32020083> (IF: 2.8)

Monografia

1. Boccardi V, **Marano L.** (editors), *The Frail Surgical Patient - A Geriatric Approach Beyond Age*. Springer Nature Switzerland AG 2024, **eBook ISBN 978-3-031-77707-3** Published: 27 January 2025, 30 chapters, 434 pages <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-031-77707-3>

Rozdziały w książkach

2. Boccardi V, Girnyi S, Cwalinski T, Polom K, Mecocci P, **Marano L.** [Integrating Geriatrics Principles into Surgical Care Setting: A “Surgery for Frails” Novel Model](#). In: Boccardi V, Marano L (editors), *The Frail Surgical Patient - A Geriatric Approach Beyond Age*. Springer Nature Switzerland AG 2024, Capitolo 7, pp. 79-92 https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-031-77707-3_7
3. **Marano L.**, Polom K. *Surgical navigation in gastric cancer*. In: De Manzoni G, Roviello F (eds.), *Gastric Cancer: the 25-year R-Evolution*. Springer Nature Switzerland AG 2022, Capitolo 26, pp. 213-217 <https://doi.org/10.1007/978-3-030-73158-8>
4. Roviello F, Piagnerelli R, **Marano L.** *Technical notes in gastric surgery: Robotic D3 lymphadenectomy*. In: De Manzoni G, Roviello F (eds.), *Gastric Cancer: the 25-year R-Evolution*. Springer Nature Switzerland AG 2022, Capitolo 36, pp. 277-278. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-73158-8>
5. Tiberio GAM, **Marano L.**, Gelmini R. *Beyond lymph nodes: splenectomy, bursectomy and omentectomy*. In: De Manzoni G, Roviello F (eds.), *Gastric Cancer: the 25-year R-Evolution*. Springer Nature Switzerland AG 2022; Capitolo 14, pp. 111-117. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-73158-8>
6. Solaini L, **Marano L.**, Morgagni P. *The role of staging laparoscopy*. In: De Manzoni G, Roviello F (eds.), *Gastric Cancer: the 25-year R-Evolution*. Springer Nature Switzerland AG 2022; Capitolo 8, pp. 67-72; <https://doi.org/10.1007/978-3-030-73158-8>
7. Roviello F, **Marano L.** *Neoplasie maligne del duodeno*. In: Dionigi R. *Chirurgia, basi teoriche e chirurgia generale – Settima edizione*, capitolo 41; pp 515-520; Edra editore.
8. Roviello F and **Marano L.** *The Use of the Robot for Abdominal Oncologic Procedures*. In: Gharagozloo, F., Patel, V.R., Giulianotti, P.C., Poston, R.S., Gruessner, R., Meyer, M. (Eds.), *Robotic Surgery*. Springer Nature Switzerland AG 2021, pp. 829-848; <https://doi.org/10.1007/978-3-030-53594-0>
9. **Marano L.** *Nutrition and Aging: surgical issues*. In: D. Gu, M. E. Dupre (eds.), *Encyclopedia of Gerontology and Population Aging*. Springer, Cham 2019. https://doi.org/10.1007/978-3-319-69892-2_135-1
10. Di Martino N, **Marano L.**, Cosenza A, Izzo G. *Malattie Chirurgiche dell'Esofago*. In: *Manuale di Chirurgia – Edizioni Idelson-Gnocchi, Napoli, 2016*
11. Di Martino N, **Marano L.**, Cosenza A, Izzo G. *Malattie Chirurgiche del Diaframma*. In: *Manuale di Chirurgia – Edizioni Idelson-Gnocchi, Napoli, 2016*
12. Izzo G, **Marano L.**, Cosenza A, Di Martino N. *Nutrizione Artificiale in Chirurgia Digestiva*. In: *Manuale di Chirurgia – Edizioni Idelson-Gnocchi, Napoli, 2016*
13. Di Martino N, Brillantino A, Torelli F, **Marano L.** *What's new in the laparoscopic surgical treatment of GERD?* In: *What's new in laparoscopic surgery?* Russello D Editor – Edizioni Minerva Medica, Torino

i. Wykaz uczestnictwa w programach europejskich lub innych programach międzynarodowych

- Uczestnik inicjatywy **European Society of Surgical Oncology (ESSO)** – Education and Training Committee – *Upper Gastrointestinal Working Group*: aktualizacja podstawowego programu nauczania ESSO w zakresie leczenia nowotworów przełyku i żołądka.
- Uczestnik programu **European Society of Surgical Oncology (ESSO)** – *ESSO Young Surgeons and Alumni Club (EYSAC)*: ocena stanu odżywienia w chirurgii onkologicznej.

l. Wykaz uczestnictwa w zespołach badawczych realizujących projekty inne niż określone w pkt II.4

1. Uczestnictwo w działalności międzynarodowej grupy badawczej, obejmującej współpracę z ośrodkami hiszpańskimi i włoskimi, przy czym współpraca z ośrodkami włoskimi była prowadzona pod auspicjami *Colorectal Oncoteam* Włoskiego Towarzystwa Onkologii Chirurgicznej (SICO). Wyniki tej współpracy zostały opublikowane jako współautorstwo w czasopiśmie naukowym indeksowanym w bazach Scopus i Web of Science, posiadającym wskaźnik Impact Factor
 - Lorenzon L, De Luca R, Santoro G, Parini D, Rega D, Mellano A, Vigorita V, Jiménez-Rosellón R, Sandin M, Andriola V, Gallo G, Marino G, Turati L, Marsanic P, Marano L, Lucarini A, Aprile A, Sagnotta A, Biondi A; Senior SICO Supervising Members. *Pathologic stage of ypT0N+ rectal cancers following neo-adjuvant treatment: clinical interpretation of an orphan status*. Pathol Res Pract. 2022 Sep;237:154002. doi: 10.1016/j.prp.2022.154002. Epub 2022 Jul 3. PMID: 35849868.
2. Uczestnictwo w działalności międzynarodowej grupy badawczej *European Society of Surgical Oncology (ESSO)* oraz *ESSO Young Surgeons and Alumni Club (EYSAC)*, której wyniki zostały opublikowane jako współautorstwo w czasopiśmie naukowym indeksowanym w bazach Scopus i Web of Science, posiadającym wskaźnik Impact Factor
 - Lorenzon L, Brandl A, Guiral DC, Hoogwater F, Lundon D, Marano L, Montagna G, Polom K, Primavesi F, Schrage Y, Gonzalez-Moreno S, Kovacs T, D'Ugo D, Sandrucci S. *Nutritional assessment in surgical oncology: An ESSO-EYSAC global survey*. Eur J Surg Oncol. 2020 Nov;46(11):2074-2082. doi: 10.1016/j.ejso.2020.08.028. Epub 2020 Sep 3.
3. Uczestnictwo w działalności międzynarodowej grupy badawczej obejmującej współpracę z ośrodkiem włoskim (Siena) oraz niemieckim (Kiel), której wyniki zostały opublikowane jako współautorstwo w czasopiśmie naukowym indeksowanym w bazach Scopus i Web of Science, posiadającym wskaźnik Impact Factor.
 - Polom K, Böger C, Smyth E, Marrelli D, Behrens HM, Marano L, Becker T, Lordick F, Röcken C, Roviello F.

Synchronous metastatic gastric cancer-molecular background and clinical implications with special attention to mismatch repair deficiency.
 Eur J Surg Oncol. 2018 May;44(5):626-631. doi: 10.1016/j.ejso.2018.02.208. Epub 2018 Mar 2.

4. Uczestnictwo w działalności międzynarodowej grupy badawczej obejmującej współpracę z ośrodkami hiszpańskimi i włoskimi, przy czym współpraca z ośrodkami włoskimi była prowadzona pod auspicjami *Colorectal Oncoteam* Włoskiego Towarzystwa Onkologii Chirurgicznej (SICO). Wyniki tej współpracy zostały opublikowane jako współautorstwo w czasopiśmie naukowym indeksowanym w bazach Scopus i Web of Science, posiadającym wskaźnik Impact Factor.

Lorenzon L, Parini D, Rega D, Mellano A, Vigorita V, Biondi A, Jaminez-Rosellon R, Scheiterle M, Giannini I, Gallo G, Marino G, Turati L, Marsanic P, De Franco L, Marano L; Senior SICO Supervising Members; De Luca R.
Long-term outcomes in ypT0 rectal cancers: An international multi-centric investigation on behalf of the Italian Society of Surgical Oncology Young Board (YSICO).
 Eur J Surg Oncol. 2017 Aug;43(8):1472-1480. doi: 10.1016/j.ejso.2017.04.017. Epub 2017 May 19.

5. Współkierowanie działalnością międzynarodowej grupy badawczej *The Robotic Global Surgical Society (TROGSS)*, której wyniki zostały opublikowane jako współautorstwo (autor korespondujący) w czasopiśmie naukowym indeksowanym w bazach Scopus i Web of Science, posiadającym wskaźnik Impact Factor.

- **Rivero-Moreno Y, Goyal A, Redden-Chirinos S, Bulut H, Dominguez-Profeta R, Munnangi P, Sheno J, Ganguly P, Blanc P, Alkadam K, Pouwels S, Taha S, Pascotto B, Azagra JS, Yang W, Garcia A, Morfin-Meza KD, Fuentes-Orozco C, González-Ojeda A, Suárez-Carreón LO, Marano L, Abou-Mrad A, Oviedo RJ.**
Clinical outcomes from robotic transabdominal preperitoneal inguinal hernia repair in patients under and over 70 years old: a single institution retrospective cohort study with a comprehensive systematic review on behalf of TROGSS - The Robotic Global Surgical Society.
 Aging Clin Exp Res. 2024 Dec 24;37(1):3. doi: 10.1007/s40520-024-02890-9. PMID: 39718673; PMCID: PMC11668831.

III. Wykaz współpracy z otoczeniem społecznym i gospodarczym

a. Wykaz uzyskanych praw własności przemysłowej, w tym uzyskanych patentów krajowych lub międzynarodowych

❖ Innovative Suction Device for Geriatric Patients with Functional Oro-Pharyngeal and Esophageal Dysphagia in the Postoperative Setting

Szczegóły patentu:

- Tytuł oficjalny: *Suction Device for Geriatric Patients*
- Numer rejestracyjny: 102022000023130
- Data rejestracji: 28 października 2024 r.

- **Klasyfikacja międzynarodowa:** A61J
- **Organ rejestrujący:** Ministerstwo Przedsiębiorczości i Made in Italy – UIBM

Opis wynalazku:

Patent dotyczy zaawansowanego urządzenia medycznego zaprojektowanego w celu wspomaganie ssania u pacjentów geriatrycznych z dysfagią czynnościową, w szczególności u osób wymagających wdrożenia pooperacyjnych protokołów żywienia. Urządzenie zostało opracowane w celu optymalizacji postępowania w przypadku zaburzeń połykania poprzez wspieranie regeneracji funkcji orofaryngealnych i przełykowych za pomocą innowacyjnego systemu wspomaganie ssania. Wynalazek stanowi nowoczesne rozwiązanie w terapii dysfagii ustno-gardłowej i przełykowej, umożliwiające bezpieczniejszy i bardziej skuteczny powrót do funkcji połykania u pacjentów po zabiegach chirurgicznych powodujących czasowe lub trwałe upośledzenie samodzielnego połykania.

Kluczowe cechy urządzenia:

- Indywidualna regulacja intensywności i trybu ssania, dostosowana do potrzeb konkretnego pacjenta.
- Zwiększone bezpieczeństwo dzięki zmniejszeniu ryzyka aspiracji oraz poprawie przestrzegania zaleceń terapeutycznych.
- Wysoka skuteczność kliniczna, wsparta innowacyjną technologią, mającą na celu przyspieszenie odzyskiwania funkcji połykania u pacjentów z dysfagią pooperacyjną.

b. Współpraca z sektorem gospodarczym

Znaczenie kliniczne oraz innowacyjny charakter opisanego wcześniej patentu zostały potwierdzone poprzez **przyznanie finansowania w ramach Spoke 10 Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (PNRR) – Linia działań M78: Innowacyjne urządzenia i systemy oparte na biomateriałach do zastosowań przemysłowych**, projekt nr 59.

Projekt realizowany jest w ramach **VITALITY | UNIPG – Innovation, Digitization, and Sustainability Ecosystem for the Widespread Economy in Central Italy**.

Inicjatywa ta, finansowana w ramach **PNRR – Misja 4, Komponent 2, Inwestycja 1.5**, ma na celu **optymalizację i kliniczną walidację urządzenia, z zamiarem wdrożenia jego zastosowania na szeroką skalę**.

(Projekt nr 59: *Biocompatible Solutions for Advanced Geriatric Care*, w ramach Lini działań M78 – *Innovative Devices and Systems Based on Biomaterials for Industrial Applications*).

c. Wykaz udziału w zespołach eksperckich lub konkursowych

1. **Uczestnictwo w REPRISE** (Register of Expert Peer Reviewers for Italian Scientific Evaluation) w sekcjach: *Badania podstawowe* oraz *Upowszechnianie kultury naukowej*. Ministerstwo Uniwersytetów i Badań (Włochy) – Sekretariat Generalny, Dyrekcja Generalna ds. Koordynacji i Wzmacniania Badań oraz Ich Wyników – Biuro III.
2. **Członek Komitetu Technicznego** w postępowaniu przetargowym dotyczącym ustanowienia trzyletniej umowy ramowej na zakup oraz pięcioletni leasing systemów chirurgii laparoskopowej dla jednostek opieki zdrowotnej Regionu Toskania.
(Powołanie na mocy decyzji wykonawczej *ESTAR nr 133 z dnia 29 stycznia 2021 r.*)
3. **Wpis na listę ekspertów do prowadzenia zajęć dydaktycznych** w obszarze tematycznym „*Komunikacja i przywództwo*” w ramach kursu szkolenia menedżerskiego

organizowanego przez **AGENAS** (Krajowa Agencja ds. Regionalnych Usług Zdrowotnych) – Ministerstwo Zdrowia.

(Uchwała AGENAS nr 257 z 31 maja 2023 r.)

Celem tego pilotażowego kursu jest przekazanie i rozwijanie kompetencji niezbędnych do planowania, wdrażania i zarządzania nowymi modelami opieki zdrowotnej oraz upowszechniania i zarządzania innowacjami cyfrowymi i technologicznymi wspierającymi reformy we włoskim publicznym systemie ochrony zdrowia (SSN) – *sierpień 2023 r.*

4. **Wpis na listę ekspertów do prowadzenia zajęć dydaktycznych** w obszarze tematycznym „*Innowacje technologiczne i cyfryzacja*” w ramach kursu szkolenia menedżerskiego organizowanego przez **AGENAS**(Krajowa Agencja ds. Regionalnych Usług Zdrowotnych) – Ministerstwo Zdrowia.

(Uchwała AGENAS nr 257 z 31 maja 2023 r.)

Kurs ma na celu rozwijanie kompetencji kluczowych dla planowania, wdrażania i zarządzania nowymi modelami opieki oraz upowszechniania i zarządzania innowacjami cyfrowymi i technologicznymi wspierającymi reformy we włoskim publicznym systemie ochrony zdrowia (SSN) – *sierpień 2023 r.*

IV. Dane naukometryczne

Dane naukometryczne:

- **Impact Factor** (na podstawie danych *Web of Science*): **704.860**
- **Punktacja Ministerstwa (KBN / MNSzW): 9735**
- **Liczba cytowań wg Scopus:** 2691 (bez autocytowań: 2548)
- **Liczba cytowań wg Web of Science Core Collection:** 2239 (bez autocytowań: 2116)
- **Indeks Hirscha wg Scopus:** 28
- **Indeks Hirscha wg Web of Science Core Collection:** 27
- **Artykuły pełnotekstowe:** 144
- **Listy do redakcji:** 9
- **Monografie:** 1
- **Rozdziały w monografiach i podręcznikach:** 13

Elblag, 25.10.2025

Prof. Luigi Marano

